

Arrest

nr. 199 080 van 31 januari 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. VAN DE STEEN
Leopoldlaan 48
9300 AALST

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 29 juni 2015 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 5 mei 2015 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.

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 3 juli 2015 met referentenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 november 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 december 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat V. HERMANS, die *loco* advocaat A. VAN DE STEEN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. COENE, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

In 2006 diende verzoeker een aanvraag in voor een visum kort verblijf (type C).

Op 6 december 2006 verklaarde de gemachtigde zich akkoord met de afgifte van het visum.

Op 21 oktober 2009 diende verzoeker een eerste 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 verkort de Vreemdelingenwet).

Op 24 juni 2010 verklaarde de gemachtigde de aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk, omdat na woonstcontrole was gebleken dat verzoeker niet kon worden aangetroffen op het door hem opgegeven adres.

Op 15 juli 2010 beval de gemachtigde verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 30 augustus 2010 beval de gemachtigde verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Op 3 mei 2011 werd verzoeker aangetroffen in illegaal verblijf. Er werd een administratief verslag vreemdelingencontrole opgesteld, waarna de gemachtigde hem diezelfde dag, onder een bijlage 13, beval het grondgebied uiterlijk op 2 juni 2011 te verlaten.

Op 2 december 2013 diende verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 16 januari 2014 verklaarde de gemachtigde die aanvraag onontvankelijk, omdat het standaard medisch getuigschrift geen identificeerbare link met de patiënt bevatte.

Op 17 januari 2014 beval de gemachtigde verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Tegen beide voorafgaande beslissingen stelde verzoeker op 20 maart 2014 een beroep in tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna verkort de Raad).

Bij arrest nummer 132 256 van 28 oktober 2014 verwierp de Raad dit beroep wegens laattijdigheid.

Op 25 maart 2015 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van Vreemdelingenwet.

Op 2 april 2015 verklaarde de gemachtigde de aanvraag ontvankelijk.

Op 24 april 2015 bracht de ambtenaar-geneesheer het volgende advies uit:

*"K., H. (R.R.: [...])
Mannelijk
nationaliteit: Marokko
geboren te B. M. op [...]1974*

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- *Verwijzend naar het medisch attest d.d. 19.02.2015 van de hand van dr. G. DF, psychiater, waaruit blijkt dat betrokkene lijdt aan schizofrenie en hiervoor wordt behandeld met risperidone en trazedone.*

Ik weerhoud dat betrokkene lijdt aan schizofrenie en hiervoor verder dient gevolgd te worden door een psychiater met mogelijkheid tot opname. De huidige medicatie, zijnde risperidone en trazodone, dient te worden aangehouden. Om de 2 weken dient de risperidone IM te worden geïnjecteerd.

Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen en zijn directe omgeving kan instaan voor de nodige mantelzorg.

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):

Aanvraag Medcoi van 16.06.2014 met het uniek referentienummer MA-3382-2014

Aanvraag Medcoi van 03.09.2014 met het uniek referentienummer MA-3484-2014

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een psychiater beschikbaar is in Marokko en dit zowel ambulante als in hospitalisatieverband, deze kan hiervoor ook beschikken over risperidone en trazodone. Eveneens beschikbaar is de behandeling en opvolging door een omnipracticus en een verpleegster

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

"Wat de financiële toegankelijkheid van de zorgen betreft, dient opgemerkt te worden dat betrokkene geen bewijs van (algemene)arbeidsongeschiktheid voorlegt en er geen elementen in het dossier aanwezig zijn die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong we kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Indien dit alsnog voor betrokkene onmogelijk zou zijn, verwijzen we naar enkele instanties en projecten waarop betrokkene beroep kan doen. Zo is er Amo. Amo staat voor Assurance Médicale Obligatoire. Het is opgericht voor werknemers uit zowel de publieke als uit de private sector. De werknemers en de werkgevers dienen een bijdrage te leveren. Ze moeten 54 dagen van bijdrage leveren in een periode van 6 maanden kunnen aantonen, voorafgaand aan de ziekte alvorens ze kunnen profiteren van de financiële steun van de AMO. Er zijn verschillende aandoeningen en behandelingen die deels worden terugbetaald door de CNOPS (publieke sector) en de CNSS (private sector) -> zie hiervoor ook de website van ANAM3

Daarnaast is er ook de Ramed staat voor Régime d'assurance médicale des économiquement démunis Het is één van de verschillende luiken van de dekking van de medische basiszorg. Het is gebaseerd op principes van sociale bijstand en nationale solidariteit. Het regime is bedoeld voor de economisch zwakkeren die geen deel uitmaken van het systeem van de verplichte ziekteverzekering (AMO). De mensen die kunnen profiteren van dit regime zijn zonder onderscheid gedekt door deze vorm van ziekteverzekering. De zorgen worden verstrekt in de Publieke ziektehuizen, andere publieke gezondheidsinstellingen of diensten die afhangen van de Staat. Ook medicatie valt hieronder.

We kunnen eveneens de Fondation Mohamed V vermelden. Deze stichting van Koning Mohamed V heeft tot doel om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. Ze hebben projecten voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in de Marokkaanse maatschappij.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar hij tot 2006 verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland."

Op 5 mei 2015 verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond.

Dit is thans de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

*"K., H. (R.R.: [...])
nationaliteit: Marokko
geboren te B. M. op [...]1974
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, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 02/04/2015, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot

het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

De arts-adviseur oordeelt in zijn advies d.d. 24/04/2015 dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Hij stelt bovendien dat betrokkene kan reizen. Derhalve is er volgens de arts-adviseur vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Betrokkene verwijst naar algemene landenrapporten over Marokko om aan te tonen dat de sanitaire en sociale situatie in zijn land van herkomst niet gunstig is en dat de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de benodigde behandeling ondermaats is. Hierbij dient opgemerkt te worden dat deze bij de aanvraag bijgevoegde rapporten betrekking hebben op de algemene situatie in Marokko. Zij kunnen geen afbreuk doen aan de vaststellingen van de arts-adviseur die betrokkene specifieke gezondheidsprobleem onderzocht en oordeelde dat de nodige medicatie, behandeling en opvolging wel degelijk beschikbaar zijn in het herkomstland en dat de financiële toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen voor betrokkene gegarandeerd is. Betrokkene heeft geen concrete, op zijn persoonlijke situatie betrekken bewijselementen aangehaald waaruit het tegendeel zou blijken.

Voorts dient te opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de medische zorgen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen lopen. Het gaat erom na te gaan of de nodige medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat, zijn de verschillende nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. 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.

Waar betrokkene aanvoert dat de vereiste medische zorgen voor hem niet financieel toegankelijk zijn, dient benadrukt te worden dat uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet voortvloeit dat een verblijf om ernstige medische redenen zou moeten worden toegekend omdat de behandeling niet kosteloos zou zijn in het land van herkomst of een betaling vereist zou zijn. Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat kosteloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een aanzienlijke kost zijn voor betrokkene dit er niet toe kan leiden dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM. Waar betrokkene het probleem van de stigmatisering van geesteszieken binnen de moslimgemeenschap in zijn land aanhaalt, dient opgemerkt te worden dat betrokkene zich beperkt tot een uiterst summiere en algemene aanklacht die op geen enkel moment toegepast wordt op zijn persoonlijke problematiek. Hij brengt geen bewijzen aan dat de algemene toestand een negatief effect zal hebben op zijn persoonlijke situatie.

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. Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf". (...)"

Op 7 mei 2015 beval de gemachtigde verzoeker het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Tegen deze beslissing diende verzoeker eveneens een beroep in bij de Raad (gekend onder het rolnummer 175 187).

2. Onderzoek van het beroep

In zijn eerste en enige middel voert verzoeker de schending aan van artikel 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van de materiële motiveringsplicht.

Hij licht het middel toe als volgt:

“Doordat de bestreden beslissing stelt dat de aanvraag ongegrond is.

De verwerende partij motiveert de bestreden onontvankelijkheidsbeslissing als volgt:

“ De arts-adviseur oordeelt in zijn advies dd. 24/04/2015 dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Hij stelt bovendien dat betrokkene kan reizen. Derhalve is er volgens de arts-adviseur vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.”

Terwijl de formele en vooral materiële motiveringsplicht vervat in artikel 62 van Vreemdelingenwet en in de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, een uitdrukkelijke en vooral afdoende motivering van een dergelijke beslissing vereisen. De beslissing dient de juridische en feitelijke overwegingen te vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen. De motiveringsplicht vervat in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur impliceert dat de opgegeven motieven de genomen beslissing moeten kunnen dragen.

Zodat de bestreden beslissing niet aan deze vereisten voldoet, en derhalve in strijd is met de vereiste en de wil van de wetgever dat een individuele bestuurshandeling duidelijk, nauwkeurig en rechtsgeldig dient te worden gemotiveerd (Raad van State 11 januari 1993, arrest nr. 41.525).

Dat de kwestieuze beslissing derhalve niet ten genoegen van rechte heeft aangetoond dat er voldoende redenen voorhanden zijn om de regularisatieaanvraag onontvankelijk te verklaren.

Toelichting :

Betrokkene zou kunnen reizen

De arts-adviseur stelt in zijn advies dat verzoekende partij kan reizen en dat zijn directe omgeving kan instaan voor de nodige mantelzorg. Nochtans heeft dr. DE FRÉ, de behandelende arts van verzoekende partij zeer duidelijk aangegeven dat de zelfredzaamheid van de heer Hicham KARMAOUI quasi nihil is, zodat mantelzorg van diens moeder en zussen absoluut vereist is. Meer nog, de behandelende arts stelt dat hij “zonder hen ten onder zou gaan”. Daarbij benadrukt Dr. DE FRÉ dat de heer Hicham KARMAOUI buiten zijn moeder en zussen geen sociaal netwerk heeft.

De moeder en de zussen van de heer Hicham KARMAOUI wonen allen legaal in België. Bij een terugkeer naar Marokko zal hij niet kunnen rekenen op de bijstand van naaste familieleden. De familieleden uit verre bloedlijnen die nog in Marokko leven, zijn ofwel niet op de hoogte van de situatie ofwel niet geneigd om hun verantwoordelijkheid op te nemen voor een ver familielid, in de veronderstelling dat er zelfs een mogelijkheid zou zijn om de nodige behandeling te verkrijgen zoals deze nu verloopt bij de behandelende arts. Verzoekende partij heeft al deze informatie duidelijk meegedeeld bij het indienen van haar aanvraag. De verwerende partij maakt zich er al te gemakkelijk van af door op gestandaardiseerde wijze te stellen “dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat betrokkene in Marokko – het land waar hij tot 2006 verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.”

Beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland

De arts-adviseur stelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland.

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst hierbij naar informatie uit de MEDCOI-databank die niet-publiek is. Uit deze informatie zou kunnen geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een psychiater beschikbaar is in Marokko en dit zowel ambulantly als in hospitalisatieverband, deze zou

hiervoor ook kunnen beschikken over risperidone en trazadone. Eveneens zou de behandeling en opvolging door een omnipracticus en een verpleegster beschikbaar zijn. Terecht heeft de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in het verleden reeds gesteld (arrest nr. 126.269 van 27 augustus 2014) dat indien de Dienst Vreemdelingenzaken een medische regularisatie-aanvraag afwijst omdat de vereiste medicatie in het herkomstland aanwezig is de Dienst Vreemdelingenzaken dat men de meeste precisie en volledigheid duidelijkheid moet geven over de informatiebronnen waarop hij zich steunt. Dat dit hoegenaamd niet het geval is nu de Dienst Vreemdelingenzaken gebruikt maakt van een website die enkel toegankelijk is voor de partners van het MedCOI-project.

Verder betoogt de Dienst Vreemdelingenzaken dat, wat de financiële toegankelijkheid van de zorgen betreft, dient opgemerkt te worden dat betrokkene geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorlegt en er geen elementen in het dossier aanwezig zijn die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Dergelijke redenering is evenwel absurd nu het op basis van de gezondheidstoestand van verzoekende partij, zijnde zijn paranoïde schizofrenie en zijn totaal gebrek aan ziekte-besef en ziekte-inzicht, het vermag duidelijk te zijn dat verzoekende partij zich nooit zal weten te redden op de arbeidsmarkt. Overigens is het zo dat psychiatrische problemen in Marokko nog steeds taboe zijn en personen zoals verzoekende partij aanzien worden als bezeten, hetgeen ongetwijfeld eveneens zijn kans op slagen bij het vinden van een job sterk zal reduceren, desgevallend zelf zal uitsluiten.

De Dienst Vreemdelingenzaken verwijst dan nog naar een reeks instanties en projecten waarop verzoekende partij een beroep zou kunnen doen. Zo zou verzoekende partij een beroep kunnen doen op Amo (Assurance Médicale Obligatoire), zijnde een instantie opgericht voor werknemers uit zowel de publieke als uit de private sector. Boven werd reeds aangehaald dat verzoekende partij ingevolge zijn ziektebeeld voortdurend dient te worden verzorgd door zijn familieleden en geenszins in staat is om te gaan werken. Verzoekende partij zou volgens de Dienst Vreemdelingenzaken evenwel ook nog een beroep kunnen doen op RAMED (Régime d'assurance médicale des économiquement démunis), een regime bedoeld voor economisch zwakkeren die geen deel uitmaken van het systeem van de verplichte ziekteverzekering. Ten slotte vermeldt de Dienst Vreemdelingenzaken nog de Fondation Mohamed V, een stichting om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. De Dienst Vreemdelingenzaken beperkt zich echter tot algemene informatie zonder in concreto na te gaan of verzoekende partij daadwerkelijk een beroep kan doen op gratis gezondheidszorg. Wat RAMED betreft is het zo dat de zorgen waarop men een beroep kan doen verstrekt zouden worden in de publieke ziekenhuizen, andere publieke gezondheidsinstellingen of diensten die afhangen van de Staat. Nergens specificeert de Dienst Vreemdelingenzaken echter over welke medische zorgen dit juist gaat en of psychiatrische begeleiding hierin wel is inbegrepen! Bij zijn aanvraag wees verzoekende partij overigens reeds op het structureel gebrek aan psychiaters in Marokko. Per 100.000 inwoners zijn er in Marokko slechts 0,4 psychiaters! Wat de Fondation Mohamed V betreft verwijst de Dienst Vreemdelingenzaken naar het feit dat deze organisatie projecten heeft voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in Marokkaanse maatschappij. Vooreerst heeft verzoekende partij geen nood aan voedselpakketten maar aan medische gezondheidszorg. Het feit dat deze instantie werkt rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg bevestigt trouwens dat de gezondheidszorg nog niet toegankelijk is en dat verzoekende partij geenszins de garantie heeft om verzorgd te worden!

Het is bijgevolg meer dan duidelijk dat de Dienst Vreemdelingenzaken bij zijn motivering substantieel in gebreke is gebleven en de motiveringsplicht heeft geschonden.

Het middel is gegrond.”

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om 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 haar 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.

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

Het begrip 'afdoende', zoals vervat in artikel 3 van de wet van 29 juli 1991, houdt eveneens in dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710).

Thans betreft de bestreden beslissing het ongegrond verklaren van een aanvraag om verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 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.

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

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

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

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

Verzoeker wijst op het argument van de arts-adviseur dat zijn “directe omgeving” kan instaan voor de nodige mantelzorg. Verder stelt het advies dan weer onder de toegankelijkheid “dat het erg onwaarschijnlijk lijkt dat betrokkene in Marokko - het land waar hij tot 2006 verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.” De behandelende psychiater D.F. zou nochtans aangegeven hebben dat de zelfredzaamheid van verzoeker *quasi nihil* is, zodat mantelzorg van zijn moeder en zussen absoluut vereist zou zijn. De behandelende arts zou gesteld hebben dat hij zonder hen ten onder zou gaan en buiten zijn moeder en zussen geen sociaal netwerk zou hebben. Hij vervolgt dat zijn moeder en zussen in België legaal zouden verblijven. Er zouden in Marokko enkel nog familieleden uit verre bloedlijnen zijn. Hij verwijst naar de informatie dienaangaande in de aanvraag. Verzoeker is van oordeel dat de arts-adviseur het zich er al te gemakkelijk vanaf maakt door op gestandaardiseerde wijze te stellen dat het onwaarschijnlijk is dat betrokkene geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar.

De Raad stelt vast dat zowel de behandelende psychiater als de arts-adviseur het erover eens zijn dat verzoeker lijdt aan schizofrenie en hiervoor moet behandeld worden door een psychiater met mogelijkheid tot opname. Ook de medicatie met Risperidone en Trazodone moet volgens de arts-adviseur worden aangehouden waarbij om de twee weken de Risperidone “IM” moet worden geïnjecteerd. Volgens de behandelende psychiater gaat het om een schizofrenie van het paranoïde type. Zoals blijkt uit het standaard medisch getuigschrift van 19 februari 2015 beschrijft de psychiater betrokkene als een patiënt die hij reeds vier jaar opvolgt, die verscheidene keren vrijwillig diende opgenomen te worden ten gevolge van psychotische decompensatie met wanen en hallucinatie. De psychiater vervolgt: *“Hij werd ook gecollocerd, met gedwongen nazorg.” [...] “Hij is sociaal introvert, afgevlakt, maar wordt goed omringd door zussen en moeder. De zelfredzaamheid is quasi nihil.”* Wat betreft de gevolgen indien de behandeling wordt stopgezet, antwoordt de psychiater: *“Psychotische decompensatie met verdere realiteitsverstoring mogelijk gevaar voor zichzelf en derden”*. Wat betreft de specifieke noden in verband met de medische opvolging en de vraag of mantelzorg vereist is, antwoordt de psychiater *“ja, moeder en zussen (zonder zou patiënt ten onder gaan)” en verder “Zeer ernstige vorm van schizofrenie. Buiten moeder en zussen, géén sociaal netwerk”*.

De nood aan mantelzorg wordt eveneens door de arts-adviseur weerhouden. Hij stelt immers in het advies dat “*zijn directe omgeving*” kan instaan voor de nodige mantelzorg. Anderzijds stelt het advies verder “*overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko – het land waar hij tot 2006 verbleef – geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen*”. In dit uitzonderlijk dossier van een in het verleden reeds gevaarlijk gebleken ernstig schizofrene man, kan de Raad het betoog volgen dat deze gestandaardiseerde motieven *in casu* niet draagkrachtig zijn. Zelfs al erkent verzoeker dat hij nog familieleden heeft uit verre bloedlijnen in Marokko, dan nog blijkt eveneens dat de arts-adviseur zelf verwijst naar de noodzaak aan mantelzorg uit “*zijn directe omgeving*”. De psychiater heeft het heel nadrukkelijk over de nood aan mantelzorg door de moeder en de zussen. Zoals blijkt uit een synthesenota in het administratief dossier, is de gemachtigde zich eveneens bewust van de noodzakelijke mantelzorg geboden door de moeder en zussen voor de nodige structuur en toezicht. Uit die nota blijkt dat de gemachtigde op de hoogte is van het feit dat verzoeker aanvankelijk werd behandeld zonder gedwongen statuut, maar aangezien dit meermaals fout liep, er werd ingegrepen via justitie. De inobservatienote werd gevorderd waardoor verzoeker reeds verschillende malen terecht kwam in een gesloten instelling na vonnissen van de vrederechter van Aalst. De synthesenota stelt uitdrukkelijk “*Broer, moeder en zussen van betrokkene verblijven allen legaal in België en zorgen voor de nodige structuur en toezicht.*” En verder “*toezicht via justitie en mantelzorg door naaste familieleden die de Belgische nationaliteit bezitten*”. Verder stelt de Raad vast dat ook de vonnissen van de vrederechter zich in het administratief dossier bevinden, waarin het gevaar voor verzoeker zelf en derden voortvloeiend uit concreet bedreigende feiten wordt erkend. In de aanvraag van 25 maart 2015 werd hier inderdaad ook naar verwezen, evenals naar het belang van de legaal in België verblijvende moeder en zussen. In deze uitzonderlijke situatie kan de Raad het verweer in de nota dan ook niet volgen dat de familieleden uit de verre bloedlijn zouden moeten beschouwd worden als de “*directe omgeving*” die de nodige mantelzorg op zich zouden kunnen nemen, laat staan eventuele vrienden of kennissen. Dit standpunt is in dit uitzonderlijk geval kennelijk onredelijk. Nu de noodzaak aan mantelzorg door de directe omgeving zowel door de arts-adviseur wordt erkend als heel nadrukkelijk door de behandelende psychiater wordt benadrukt en de gemachtigde ook blijkens het administratief dossier nadrukkelijk de rol van de naaste familieleden in België voor de structuur en toezicht erkent, is het advies van de arts-adviseur niet draagkrachtig gemotiveerd.

Nu de bestreden beslissing steunt op dit advies, is de bestreden beslissing eveneens met een motiveringsgebrek behept, dat op zich leidt tot de nietigverklaring ervan.

Ten overvloede blijkt dat de arts-adviseur in het advies ook de noodzaak aan behandeling met Risperidone en Trazodone bevestigt. Hij steunt op de Medcoi-documenten met referentienummers MA-3382-2014 en MA-3484-2014 om te concluderen dat men in Marokko zou beschikken over onder meer Trazodone. Echter uit het “*answer form*” met nummer MA-3484-2014, dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt uitdrukkelijk dat het antwoord op de beschikbaarheid van “*Trazodone*” “*NO*” is. Het ander Medcoi formulier geeft geen info over Trazodone. Bijgevolg volgt de Raad het standpunt in de verweernota niet als zou blijken uit de afschriften van de MedCoi-documenten dat Trazodone beschikbaar is in Marokko, laat staan in welke apotheek het medicijn kan verkregen worden. Het advies is dus evenmin draagkrachtig geformuleerd over de beschikbaarheid van Trazodone dat door de arts-adviseur nochtans weerhouden is als noodzakelijk.

De motivering is niet evenredig aan het gewicht van de genomen beslissing. Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt in de aangegeven mate aangenomen. Ook de materiële motiveringsplicht is geschonden.

3. 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 beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 5 mei 015 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, wordt vernietigd.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro komen ten laste van de verwerende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op eenendertig januari tweeduizend achttien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES