

## Arrest

nr. 185 521 van 18 april 2017  
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

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 Algerijnse nationaliteit te zijn, op 23 maart 2016 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 23 juli 2015 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gezien het arrest nr. 182 213 van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen van 14 februari 2017, waarbij de debatten worden heropend en de zitting wordt vastgesteld op 30 maart 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. MAES.

Gehoord de opmerkingen van advocaat T. HALSBERGHE, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat C. DECORDIER, die verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 7 april 2015 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 4 mei 2015 verklaart de gemachtigde deze aanvraag ontvankelijk.

Op 23 juli 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging (hierna: de gemachtigde) een beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Dit is thans de bestreden beslissing, die op 23 februari 2016 aan de verzoekende partij ter kennis wordt gebracht en waarvan de motieven luiden als volgt:

*"(...) Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 07.04.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:*

*B(...), O(...) R.R.Nr.: (...)  
Geboren te (...) op (...)  
Nationaliteit: Algerije  
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 04/05/2015, 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.*

*Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 01/06/2015), zij concludeerde dat:*

*Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze aandoening bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Algerije.'*

*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 23 juli 2015 neemt de gemachtigde tevens een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

## 2. Over de rechtspleging

2.1 Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan ingegaan worden op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste te leggen van de verzoekende partij.

2.2 Ter terechtzitting van 25 augustus 2016 legt de verzoekende partij een bijkomend stuk neer, met name een "medisch attest" van 20 maart 2016, opgesteld door Dr. S.A., specialist in de neurologie. Het betreft een beëdigde vertaling van het stuk 6 dat in het Frans is opgesteld en bij het verzoekschrift is gevoegd.

De verwerende partij stelt dat dit stuk niet beschikbaar gesteld is op het ogenblik dat de bestreden beslissing is genomen en vraagt het uit de debatten te weren.

De Raad wijst erop dat noch de Vreemdelingenwet, noch het procedurereglement in de annulatieprocedure voorzien dat bij het verzoekschrift of ter terechtzitting nog bijkomende stukken worden neergelegd. De verzoekende partij meent dat nu de ontvankelijkheidsbeslissing werd betekend op 23 juli 2015 en de thans bestreden ongegrondheidsbeslissing werd betekend op 23 februari 2016, zij niet eerder dan op 23 juli 2015 dit stuk 6 op een relevante wijze in de debatten had kunnen brengen. De Raad ziet de relevantie niet in van de datum waarop de ontvankelijkheidsbeslissing werd betekend als datum waarop het stuk relevantie zou gehad hebben. Hoe dan ook blijkt dat het bewuste stuk 6 dateert van 20 maart 2016, zijnde lang na de betekening van de ontvankelijkheidsbeslissing en ook na het nemen van de thans bestreden beslissing. Hoe dan ook was de verzoekende partij dus niet in de mogelijkheid dit stuk voor het nemen van de thans bestreden beslissing voor te leggen. Dit alles neemt niet weg dat de Raad zich in een annulatieprocedure moet plaatsen op het ogenblik van het nemen van de bestreden beslissing (beoordeling *ex tunc*) dermate dat noch met het nieuwe medische stuk 6 gevoegd bij het verzoekschrift kan rekening gehouden worden, noch met de vertaling ervan neergelegd ter zitting. Enkel in zeer uitzonderlijke omstandigheden kan rekening gehouden worden met een stuk dat voor het eerst wordt gevoegd bij het verzoekschrift (RvS 8 augustus 1997, nr. 67.691 en RvV AV 17 februari 2011, nr. 56 201). Deze situatie is thans niet aan de orde. Bijgevolg kan met het stuk 6 en de ter zitting van 25 augustus 2016 neergelegde vertaling ervan geen rekening worden gehouden. Ze worden ambtshalve uit de debatten geweerd.

### 3. Onderzoek van het beroep

3.1.1 In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de formele motiveringsverplichting zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het rechtzekerheidsbeginsel en van het vertrouwensbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur evenals van artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Ze zet in haar verzoekschrift het volgende uiteen:

*“De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is bij de uitoefening van haar wettelijk toezicht bevoegd na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond ervan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen” (RvSt. 17 januari 2007, nr. 166.860 ; RvSt. 7 december 2001, nr 101.624, RvV 5 juni 2009, nr 28.348).*

*‘De motieven van de bestreden beslissing moeten de beslissing onderbouwen’ (RvSt. nr. 103.789 en RvSt. nr 108.678.) quod non in casu.*

*III.1.1. Volgens verweerster lijdt VERZOEKSTER niet aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst een inbreuk uitmaakt op de Europese Richtlijn 2004/83/EG noch op art. 3 EVRM, en dit onder verwijzing naar het verslag van de arts-adviseur dd. 01.06.2015 die besluit dat betrekkelijk de door VERZOEKSTER aangehaalde aandoening : ‘Uit deze informatie (waarbij klaarblijkelijk wordt bedoeld informatie verkregen via niet-publieke bronnen, namelijk de MedCOI-databank) kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst ALGERIJE.*

*De aandoening betreft middels het medische attest van 04.04.2015 multiple sclerose (MS) met gangstoornissen dat kan evolueren naar een relapsing-remitting MS.*

*Dit onverminderd de arts-attaché op 01.06.2015 mededeelt dat gelet de mogelijk evolutie naar een relapsing-remitting MS, dit de noodzaak aan een behandeling met medicijnen met het actief bestanddeel teriflunomide (of glatirameeracetaat) met zich kan meebrengen en dat volgens de arts-attaché op 01.06.2015 niet is aangetoond dat teriflunomide en glatirameeracetaat beschikbaar zouden zijn in ALGERIJE.*

III.1.3. Naar luid van art. 9ter § 1, eerste lid, Vr.W. (eigen cursivering en onderlijning) :

'art. 9ter.

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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'.

kan aan VERZOEKSTER een machtiging tot verblijf worden toegekend zo zij lijdt aan een levensbedreigende aandoening/ziekte dewelke van dien aard is dat ze een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ofwel 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 hij verblijft, in casu ALGERIJE.

Dit terwijl art. 9ter § 3, 4° Vr.W. naar luid waarvan (eigen cursivering en onderlijning en accentuering) :

'art. 9ter.

[...]

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

[...]

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk'.

uitdrukkelijk bepaalt dat een aanvraag dewelke kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in art. 9ter § 1, eerste lid, Vr.W. onontvankelijk dient te worden verklaard en dit terwijl de aanvraag van VERZOEKSTER van 04.04.2015, op 04.05.2015 wel degelijk ONTVANKELIJK werd verklaard, is het vaststaande dat er door verweerster in een eerste tijd werd geoordeeld dat VERZOEKSTER wel degelijk lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit !

Deze beslissing van 04.05.2015 houdende ontvankelijkheid van de aanvraag tot machtiging tot verblijf werd aan VERZOEKSTER betekend op 23.07.2015 (stuk 2) en dit terwijl op 23.07.2015 verweerster blijkbaar reeds de beslissing neemt tot het ongegrond verklaren van de eerder op 04.05.2015 ontvankelijk verklaarde aanvraag (stuk 1) onder verwijzing naar het verslag van de arts-attaché dd. 01.06.2015 (stuk 4) waarbij deze mededeelt dat niet zou zijn aangetoond dat VERZOEKSTER zou leiden aan een relapsing-remitting MS niettegenstaande dit duidelijk zo is (zie verder).

Tevens vermeldt de arts-attaché dd. 01.06.2015 dat geen aanvullende medische getuigschriften worden overlegd van een aanvullende behandeling ter preventie van exarcebatiën noch van de noodzaak aan gepaste medicinale behandeling zo er een evolutie is naar een relapsing-remitting MS, quod in casu est.

Deze beslissing van 23.07.2015 (thans bestreden) werd aldus genomen lastens VERZOEKSTER op het ogenblik dat haar de beslissing tot ontvankelijkheid werd betekend, namelijk ook op 23.07.2015 en zonder dat zij de gelegenheid heeft gekregen aan haar ontvankelijk verklaarde aanvraag de nodige bijkomende medische informatie aangaande de evolutie van haar ziekte te voegen.

De mate waarin VERZOEKSTER lijdt aan een ziekte dewelke een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit is vaststaande mede gelet op de op 04.05.2015 ontvankelijk verklaarde aanvraag tot verblijfsmachtiging wegens medische redenen en dient door verweerster wanneer zij de aanvraag ongegrond verklaart, quod in casu est, zij niet alleen dient na te gaan of deze aandoening 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 VERZOEKSTER gewoonlijk verblijft (dit betreft een subsidiaire toets conform de wet, met name ALGERIJE, en dient zij in eerste instantie na te gaan hoe de gezondheidstoestand van VERZOEKSTER is geëvolueerd sedert de ontvankelijkheidsverklaring van haar aanvraag op 04.04.2015.

*Voor zover dit het geval is en na een grondig onderzoek hiervan kan verweerster voorkomend uiteindelijk wettig besluiten tot de al dan niet gegrondheid van haar aanvraag en dito verblijfsmachtiging.*

*Dit vergt evenwel minstens een onderzoek naar de mate waarin de aandoening van VERZOEKSTER, die aan een ernstige medische aandoening lijdt hetgeen vaststaande is minstens sedert 04.05.2015, niet langer een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en in tweede instantie al dan niet een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te ALGERIJE, wil verweerster zorgvuldig en redelijk tewerk gaan.*

*Door reeds te beslissen tot de ongegrondheid op hetzelfde ogenblik van de kennisgeving aan VERZOEKSTER van de ontvankelijkheid, en aan VERZOEKSTER de kans ontnemen tot verdere mededeling van de evolutie van haar aandoening, onverminderd het eerder ontvankelijk verklaren van haar aanvraag, schendt verweerster het zorgvuldigheids- en rechtszekerheidsbeginsel (vertrouwensbeginsel) als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.*

*III.1.4. Verweerster zegt, onder verwijzing naar het verslag van haar arts-attaché dd. 01.06.2015 echter niets over de concrete evolutie van de aandoening van VERZOEKSTER en behandelingsmogelijkheden sedert 04.04.2015 nu zij louter verwijst naar het verslag van haar arts-attaché die nog voor de beslissing tot ontvankelijkheid aan VERZOEKSTER werd betekend, reeds heeft geoordeeld dat zo er een evolutie zou zijn naar een relapsing-remitting MS dit voorkomend met zich meebrengt dat VERZOEKSTER dient te kunnen worden behandeld met medicijnen met het actief bestanddeel teriflunomide (of glatirameeracetaat) en dat niet is aangetoond dat teriflunomide en glatirameeracetaat beschikbaar zouden zijn in ALGERIJE.*

*Volgens de arts-attaché op 01.06.2015 zou aldus bij een evolutie naar een relapsing-remitting MS aan VERZOEKSTER het medicijn AUBAGIO 14 mg dienen te worden voorgeschreven.*

*Uit het medisch attest van 22.03.2016 van de behandelende neuroloog Dr. E(...) V(...) I(...) (stuk 5) blijkt dat dit medicijn thans wordt voorgeschreven aan VERZOEKSTER wat wijst op een behandeling voor een relapsing-remitting MS. Dit stuk wordt thans gevoegd onverminderd de bestreden beslissing van 23.07.2015 dateert maar omdat pas op 23.07.2015 de beslissing tot ontvankelijkheid van de aanvraag tot verblijf aan VERZOEKSTER werd betekend en zij aldus niet eerder dan 23.07.2015 dit bijkomend stuk op een relevante wijze in de debatten kon brengen, gelet pas op 23.02.2016 de bestreden beslissing van 23.07.2015 (zie stuk 1) aan haar werd betekend en zo ook het verslag van de arts-attaché van 01.06.2015 haar tevens betekend op 23.02.2016 (zie stuk 4).*

*Tevens legt VERZOEKSTER thans onder haar stuk 6 (waarvan ter zitting een beëdifde vertaling zal worden voorgelegd) een medisch attest voor van 20.03.2016 uitgaande van Dr. A(...) S(...) behandelende neuroloog in ALGERIJE waarin deze attesteert dat gelet de evolutie van de ziekte van VERZOEKSTER naar een relapsing-remitting MS er zich inderdaad een behandeling met medicijnen met het actief bestanddeel teriflunomide in casu het medicijn AUBAGIO 14 mg aan VERZOEKSTER dient te worden voorgeschreven en dat dit medicijn niet voorhanden is in ALGERIJE.*

*Aangezien pas op 23.07.2015 de beslissing tot ontvankelijkheid van de aanvraag tot verblijf aan VERZOEKSTER werd betekend en zij aldus niet eerder dan 23.07.2015 dit bijkomend stuk op een relevante wijze in de debatten kon brengen, gelet pas op 23.02.2016 de bestreden beslissing van 23.07.2015 (zie stuk 1) aan haar werd betekend en zo ook het verslag van de arts-attaché van 01.06.2015 haar tevens betekend op 23.02.2016 (zie stuk 4) dient dit stuk 6 waaruit blijkt dat het medicijn AUBAGIO 14 mg (actief bestanddeel teriflunomide) dat thans aan VERZOEKSTER dient te worden voorgeschreven en niet voorhanden is in ALGERIJE, in de debatten te kunnen worden gebracht.*

*III.1.5. Verweerster motiveert derhalve de bestreden beslissing onder verwijzing naar het verslag van haar arts-attaché op 01.06.2015 waarin wordt vermeld dat zo de aandoening waaraan VERZOEKSTER lijdt evolueert naar een relapsing-remitting MS, voorkomend de behandeling met het medicijn AUBAGIO 14 mg (actief bestanddeel teriflunomide) dat thans aan VERZOEKSTER dient te worden voorgeschreven, noodzakelijk is.*

*Volgens haar eigen arts-attaché op 01.06.2015 is dit medicijn echter niet voorhanden in ALGERIJE.*

*Verweester motiveert de bestreden beslissing niet afdoende noch wettig nu ze zich op 23.07.2015 beperkt tot de vaststelling dat VERZOEKSTER volgens haar niet aan een ziekte lijdt die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt wanneer de toegankelijkheid tot de medische zorgen in ALGERIJE verzekerd is maar zij geen rekening houdt met het feit dat in het herkomstland te ALGERIJE de voor VERZOEKSTER noodzakelijk medicijnen gelet de de actuele toestand van de aandoening van VERZOEKSTER niet beschikbaar zijn, zodat de aanvraag tot verblijfsmachtiging wel gegrond dient verklaard.*

*Indien men op grond van een beslissing tot ongegrondheid van de aanvraag wordt teruggeleid naar het land van herkomst waar geen adequate en deugdelijk beschikbare zorg en medicatie voorhanden is, riskeert verweester een schending van art. 3 EVRM aangezien VERZOEKSTER een dreigt in een onmenselijke en vernederende situatie terecht te komen aangezien in casu er geen AUBAGIO 14 mg (actief bestanddeel teriflunomide) in ALGERIJE voorhanden is.*

*De bestreden beslissing schendt wegens redenen voormeld zowel de formele motiveringsverplichting zoals vastgelegd in art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en artikel 9ter als artikel 62 Vr.W. 15.12.1980 juncto schending van art. 3 EVRM in hoofde van verweester en is wegens dit motiveringsgebrek in elk geval niet wettig gemotiveerd en dient dan ook te worden vernietigd.*

*De bestreden beslissing dient om al deze redenen te worden vernietigd."*

3.1.2 Met betrekking tot de aangevoerde schending van de formele motiveringsverplichting wordt erop gewezen dat de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 - net als artikel 62 van de Vreemdelingenwet - de administratieve overheid verplichten in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een beroep te bestrijden (cf. RvS 9 september 2015, nr. 232.140).

De Raad stelt vast dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing en in het medisch advies van 1 juni 2015 kunnen worden gelezen, zodat de verzoekende partij niet kan voorhouden dat de juridische en feitelijke overwegingen die aan de bestreden beslissing ten grondslag liggen, niet in deze beslissing zouden opgenomen zijn.

In deze mate maakt zij een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de Vreemdelingenwet niet aannemelijk.

Met betrekking tot de ingeroepen schending van de materiële motiveringsplicht dient erop gewezen te worden dat deze inhoudt dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (cf. RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). De materiële motivering vereist met andere woorden dat voor elke administratieve beslissing rechtens aanvaardbare motieven met een voldoende feitelijke grondslag moeten bestaan.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Met betrekking tot de ingeroepen schending van het redelijkheidsbeginsel dient erop gewezen te worden dat dit beginsel slechts geschonden is wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van een bepaalde keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een

beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is (cf. RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (cf. RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het vertrouwensbeginsel kan worden omschreven als één van de beginselen van behoorlijk bestuur krachtens hetwelk de burger moet kunnen vertrouwen op een vaste gedragslijn van de overheid, of op toezeggingen of beloften die de overheid in het concrete geval heeft gedaan (cf. RvS 25 februari 2009, nr. 190.792; RvS 6 februari 2001, nr. 93.104). Het vertrouwensbeginsel houdt in dat door het bestuur bij een rechtsonderhorige gewekte rechtmatige verwachtingen zo mogelijk dienen te worden gehonoreerd (cf. RvS 23 december 2008, nr. 189.168; RvS 28 januari 2008, nr. 179.021).

Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn, zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (cf. RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginselen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349).

De voorgehouden schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel, het zorgvuldigheidsbeginsel, het rechtszekerheidsbeginsel en het vertrouwensbeginsel worden onderzocht in het licht van de bepalingen waarop de bestreden beslissing steunt, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

Voormeld artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

*“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.  
(...)”*

*In casu* verklaarde de gemachtigde de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond daar het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Hierbij wordt verwezen naar een medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer op 1 juni 2015 opstelde met betrekking tot de medische problematiek van de verzoekende partij.

De ambtenaar-geneesheer bracht volgend advies uit:

*“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 07.04.2015. Het volgende medisch getuigschrift werd door de betrokkene voorgelegd ter staving van de aanvraag:*

*- Medisch getuigschrift d.d. 11/03/2015, opgesteld door dr. E. V(...) I(...),neuroloog.*

*Uit een studie van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt dat deze 38-jarige vrouw medische zorgen krijgt in het kader van multiple sclerose (MS), gediagnosticeerd in 2014 en met majeure gangstoornissen (spastische - atactische gangstoornissen).*

*Dr. V(...) I(...), neuroloog, maakte in het medisch getuigschrift van 11/03/2016 melding van een behandeling met I.V. (intraveneuze) corticoiden op 02, 03 en 04/03/2015 via daghospitalisatie en attesteerde verder dat het type MS nog moet worden bepaald (primair progressieve MS dan wel relapsing-remitting MS), dat bij primair progressieve MS geen behandeling mogelijk is en dat bij relapsing-remitting MS de behandeling bestaat uit interferon I.M. (intramusculair) of S.C. (subcutaan), Copaxone S.C. (farmaceutische stof glatirameeracetaat) of Aubagio (farmaceutische stof teriflunomide). We beschikken niet over aanvullende medische (neurologische) getuigschriften/verslagen met betrekking tot de uitgevoerde diagnostische op puntstelling in verband met de beschreven multiple*

sclerose en/of aangaande een lopende regelmatige neurologische opvolging in dit verband en/of waaruit zou blijken dat intussen bij de betrokkene een behandeling opgestart werd ter preventie van exacerbaties (onder vorm van interferon, glatirameeracetaat of teriflunomide).

Op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen.

De ondersteunende aanwezigheid en hulp van familieleden of derden kan gezien de aard van de medische problematiek aanbevolen worden cfr. dr. V(...) I(...) attesteerde in het medisch getuigschrift van 11/03/2015 dat betrokkene wel begeleiding nodig heeft.

Wat betreft de beschikbaarheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Algerije:

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

- Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is :o van Allianz Global Assistance van 29/01/2015 met het unieke referentienummer BMA 6300.

o van Allianz Global Assistance van 21/05/2015 met het unieke referentienummer BMA 6785.

- Informatie bekomen via <http://www.chubabeloued.com/index.html> (geraadpleegd op 11/05/2015).

Uit deze informatie blijkt dat neurologische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) beschikbaar zijn in Algerije.

Behandeling met methylprednisolon {een corticosteroïd; voor behandeling van exacerbaties van MS) is beschikbaar in Algerije.

Wat betreft de beschikbaarheid in Algerije van geneesmiddelen die gebruikt worden voor preventie van exacerbaties van relapsing-remitting MS: de huidige beschikbaarheid van glatirameeracetaat en teriflunomide in Algerije kan aan de hand van deze informatie niet bevestigd worden, doch interferon bèta-1a, interferon bèta-1b en natalizumab zijn wel beschikbaar in Algerije (enkel in ziekenhuisverband) en kunnen gebruikt worden als alternatief voor glatirameeracetaat of teriflunomide, indien dit alsnog noodzakelijk zou blijken cfr, op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift kan niet met zekerheid bevestigd worden dat het bij de betrokkene relapsing-remitting MS betreft noch dat intussen een behandeling ter preventie van exacerbaties werd opgestart en we ontvingen van de betrokkene ook geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen in dit verband.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Algerije:

Verwijzend naar de Nota Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf d.d. 01/06/2015:

"Een verblijfstitel kan echter 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 kwaliteit van de gezondheidszorg in Algerije is er de laatste jaren erg op vooruitgegaan. Er is een ziekteverzekering die de kosten van medische zorgen dekt voor de verzekerden. Mensen die officieel werken zijn verzekerd, alsook mensen die een sociale uitkering genieten.

Patiënten komen op het juiste niveau van specialisatie terecht via een systeem van doorverwijzing, te beginnen bij een generalist.

De gezondheidszorgen zijn gratis in de publieke sector: De ziekteverzekering dekt 80% van de kosten van medicijnen. Voor mensen die afhankelijk zijn van de Forfaitaire Solidariteitsuitkering (Allocation Forfaitaire de Solidarité) zijn de nodige medicijnen gratis. De Forfaitaire Solidariteitsuitkering is de belangrijkste uitkering in de Algerijnse sociale zekerheid. Deze uitkering is er om de sociale uitsluiting



van de armen, chronisch zieken en gehandicapten tegen te gaan. De begunstigden hebben dus op deze wijze toegang tot de ziekteverzekering, alsook recht op gratis medicijnen.

Werkloosheidsuitkering en invaliditeitsuitkering vereisen ruime voorafgaande verzekeringsperiodes en zijn dus niet onmiddellijk van toepassing voor terugkeerders.

Tenslotte dient vermeld te worden dat betrokkene een beroep kan doen op het REAB\*programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven.

Het lijkt overigens erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Algerije, het land waar zij ruim 37 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Bovendien legt betrokkene geen enkel bewijs voor dat men niet in staat is te reizen, waardoor kan aangenomen worden dat een terugkeer naar Algerije mogelijk is"

Uit deze informatie kunnen we besluiten dat er geen bezwaren zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, Algerije.

#### Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat deze multiple sclerose met majeure gangstoornissen bij de betrokkene, zoals hierboven beschreven, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Algerije."

Dit advies werd onder gesloten omslag aan de verzoekende partij overhandigd en naar dit advies wordt expliciet verwezen in de motivering van de bestreden beslissing, waar het een integraal deel van uitmaakt.

De verzoekende partij voert aan dat door reeds te beslissen tot de ongegrondheid op hetzelfde ogenblik van de kennisgeving van de onontvankelijkheid en door haar de kans te ontnemen tot verdere mededeling van de evolutie van haar aandoening, onverminderd het eerder ontvankelijk verklaren van haar aanvraag, het zorgvuldigheids-, rechtszekerheids- en vertrouwensbeginsel zijn geschonden.

In de eerste plaats dient de Raad erop te wijzen dat het gegeven dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet op 4 mei 2015 ontvankelijk werd verklaard, geen enkele indicatie vormt voor de beslissing inzake de gegrondheid van de aanvraag. Het onderzoek naar de ontvankelijkheid van de aanvraag wordt geregeld in artikel 9ter, § 3 van de Vreemdelingenwet waarin het volgende wordt bepaald:

*"De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoot op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorziet in § 2, derde lid, niet bevat;*

*3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

*5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling."*

Uit de ontvankelijkheidsbeslissing van 4 mei 2015 kan *in casu* afgeleid worden dat geen van de vijf opgesomde gevallen onder artikel 9ter, § 3 van de Vreemdelingenwet op de verzoekende partij van toepassing is. In de ontvankelijkheidsbeslissing kan echter geenszins, in tegenstelling tot hetgeen de

verzoekende partij aanvoert, gelezen worden dat *“er door verweerster in een eerste instantie werd geoordeeld dat verzoekster wel degelijk lijdt aan een ziekte die reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit”*. De Raad herhaalt dat uit de ontvankelijkheidsbeslissing onder meer enkel afgeleid kan worden dat de ziekte niet kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk doch hieruit niet voortvloeit dat reeds werd geoordeeld dat er sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is voorzien in het land van herkomst of het land waar de verzoekende partij verblijft. De Raad wijst bij artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet bovendien op de memorie van toelichting bij het wetsontwerp tot wijziging van de Vreemdelingenwet, waarin in dit verband het volgende wordt gesteld:

*“De eerste wijziging heeft als doel om de ontvankelijkheidsvoorwaarde te verstrengen en op die manier oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Het betreft meer bepaald de tussenkomst van de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken in de ontvankelijkheidsfase. Deze “medische filter” laat de Dienst Vreemdelingenzaken toe om de aanvraag onontvankelijk te verklaren indien de DVZ-arts in een advies vaststelt dat de ziekte een manifest gebrek aan ernst vertoont en geen aanleiding kan geven tot een verblijfmachtiging. Bovendien heeft deze “medische filter” een belangrijk ontradend effect aangezien het attest van immatriculatie voortaan enkel zal worden afgegeven aan ernstige zieken voor wie de procedure werkelijk bedoeld is.” (Parl.St. Kamer 2011-2012, DOC 53K1824/001, 4).*

Gelet op de ontvankelijkheidsverklaring kan zodoende wel vastgesteld worden dat de verzoekende partij aan een ernstige ziekte lijdt doch diende er nog steeds een onderzoek naar de gegrondheid van de aanvraag te gebeuren om te bepalen of de verzoekende partij onder de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet valt, met name om te bepalen of ze lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is voorzien in het land van herkomst of het land waar de verzoekende partij verblijft. Aldus kan, gelet op het voorgaande, de verzoekende partij niet gevolgd worden waar zij stelt dat op 4 mei 2015 reeds werd geoordeeld dat ze lijdt aan ziekte die reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit. Er kan bijgevolg geenszins een schending van het rechtszekerheids- of vertrouwensbeginsel worden aangenomen nu uit een ontvankelijkverklaring van een medische regularisatieaanvraag niet kan worden afgeleid dat het bestuur een gewekte rechtmatige verwachting zou gecreëerd hebben om de aanvraag ook gegrond te verklaren. Noch was de gemachtigde in zijn ongegrondheidsbeslissing onstandvastig, de verzoekende partij als rechtsonderhorige kon niet verwachten dat het automatisch rechtsgevolg van een ontvankelijkverklaring zou bestaan uit een gegrondheidsbeslissing.

Vervolgens dient erop gewezen te worden dat de zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid evenzeer geldt ten aanzien van de rechtsonderhorige of, in het kader van een wederkerig bestuursrecht, de burger. De Raad wijst erop dat uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de parlementaire voorbereiding uitdrukkelijk blijkt dat de verzoekende partij alle nuttige inlichtingen met betrekking tot haar ziekte dient over te maken bij haar aanvraag. De bewijslast ligt immers bij de aanvrager zelf. Het kwam de verzoekende partij aldus evenzeer toe de nodige zorgvuldigheid aan de dag te leggen om zelf de gemachtigde op de hoogte te houden van een evolutie van haar ziekte. Op de gemachtigde rust, in tegenstelling tot hetgeen de verzoekende partij betoogt, geenszins de verplichting om het initiatief te nemen om de aanvraag verder te stofferen door middel van onderzoeksdaden om na te gaan of diens medische toestand ondertussen geëvolueerd is en of dit gepaard gaat met bijkomende behandelingen. Het kwam derhalve de verzoekende partij toe om zelf zorgvuldig en voorzichtig te zijn en, indien zij dat noodzakelijk achtte, haar aanvraag te actualiseren. De verzoekende partij toont niet aan op welke wijze ze werd belemmerd om bijkomende informatie over te maken voor het nemen van de bestreden beslissing. Het gegeven dat de ontvankelijkheidsbeslissing pas op dezelfde dag als de ongegrondheidsbeslissing werd betekend, doet geen afbreuk aan de vaststelling dat het de verzoekende partij toekwam om alle nuttige inlichtingen te verstrekken en haar aanvraag te actualiseren, indien zij dit nodig achtte, hetgeen de verzoekende partij geenszins heeft gedaan. De verzoekende partij kan derhalve niet voorhouden dat zij niet de mogelijkheid heeft gehad om de nodige bijkomende medische informatie aangaande de evolutie van haar ziekte toe te voegen. Zij hoeft hier geenszins na de ontvankelijkheidsbeslissing op actieve wijze door de gemachtigde of door de ambtenaar-geneesheer toe uitgenodigd te worden. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt overigens duidelijk dat men in aanmerking komt voor een machtiging tot verblijf om medische redenen als men als in België verblijvende vreemdeling zijn identiteit aantoonst en op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte ofwel een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit ofwel een reëel

risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of land van verblijf. Deze hypothesen staan naast elkaar, er kan geenszins gesteld worden dat de laatste hypothese een “*subsidaire toets conform de wet*” zou zijn, noch blijkt uit de wet dat verweerster in eerste instantie zou moeten nagaan hoe de gezondheidstoestand van de verzoekende partij is geëvolueerd sedert het ogenblik van een ontvankelijkheidsverklaring. De verplichtingen van de ambtenaar-geneesheer in de gegrondheidsfase staan duidelijk in de wet als volgt geformuleerd: “*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.*”

Een schending van de zorgvuldigheidsplicht blijkt niet.

Zoals *supra* reeds vermeld aangaande het aan het verzoekschrift gevoegde stuk 6, moet eveneens aangaande het nieuwe stuk 5 gesteld worden dat dit stuk dateert van 22 maart 2016, zodat de verzoekende partij dit niet voor 23 juli 2015, datum van de thans bestreden beslissing, aan de gemachtigde ter kennis had kunnen brengen. De Raad herhaalt dat het hem echter als annulatierechter niet toekomt om de thans voorgelegde nieuwe stukken in de plaats van het bestuur te beoordelen, hij is gehouden tot een marginale *ex tunc* beoordeling van wat voorlag op het moment van de beslissing. Zodoende kan op het betoog van de verzoekende partij dat steun vindt in de nieuwe medische stukken niet ingegaan worden.

De verzoekende partij betoogt in een laatste onderdeel dat de bestreden beslissing niet afdoende noch wettig is gemotiveerd nu de gemachtigde zich in de bestreden beslissing beperkt tot de vaststelling dat de verzoekende partij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer de toegankelijkheid tot de medische zorgen verzekerd is maar hierbij geen rekening houdt met het feit dat in het herkomstland de voor de verzoekende partij noodzakelijke medicijnen niet beschikbaar zijn. Ze verwijst naar het medisch advies van 1 juni 2015 waarin de ambtenaar-geneesheer zou stellen dat indien de ziekte van de verzoekende partij evolueert naar een “relapsing-remitting MS” het medicijn “*AUBAGIO 14 mg (actief bestanddeel teriflunomide)*” noodzakelijk is maar niet voorhanden is in Algerije.

Vooreerst dient erop gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer bij het beoordelen van het in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet genoemde risico over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt en dat de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer. De Raad moet echter wel in staat worden gesteld om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich gebaseerd heeft om te besluiten dat de aandoening van de verzoekende partij, hoewel het kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien dat medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije. De Raad benadrukt dat de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer niet betekent dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (*cf.* RvS 18 september 2013, nr. 224.723). Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet, een verminderde motiveringsplicht zou rusten. Indien zou blijken dat aan het advies van de ambtenaar-geneesheer een motiveringsgebrek kleeft en de aanvraag ongegrond wordt verklaard op basis van dit advies, dan zal de bestreden beslissing noodzakelijkerwijs met hetzelfde motiveringsgebrek behept zijn. Het is de verzoekende partij derhalve toegelaten om de onwettigheden die aan dit advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de gemachtigde genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als ongegrond wordt geweigerd (*cf.* RvS 28 juni 2011, nr. 214.213; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590).

Vervolgens dient erop gewezen te worden dat de ambtenaar-geneesheer in voormeld medisch advies niet betwist dat bij de verzoekende partij multiple sclerose (MS) als diagnose werd gesteld, doch oordeelt dat er een behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. De ambtenaar-geneesheer staft haar vaststellingen met verschillende bronnen waarnaar in het medisch advies wordt

verwezen en die tevens in het administratief dossier terug te vinden zijn zodoende kan nagegaan worden waarop zij zich heeft gebaseerd om tot haar vaststellingen te komen.

Met betrekking tot de beschikbaarheid van de behandeling - hetgeen de verzoekende partij betwist - dient op het volgende te worden gewezen. In het standaard medisch getuigschrift van 11 maart 2015 wordt bij medicamenteuze behandeling melding gemaakt van behandeling met "IV corticoïden" op 2, 3 en 4 maart 2015 via daghospitalisatie en wordt aangegeven dat het type MS nog moet worden bepaald (primair progressieve MS dan wel relapsing-remitting MS). In het standaard medisch getuigschrift van 11 maart 2015 wordt bij mogelijke gevolgen en complicaties indien de behandeling wordt stopgezet, tevens vermeld dat bij primair progressieve MS geen behandeling mogelijk is en dat bij relapsing-remitting MS de behandeling bestaat uit "Interferon IM SC" "Copaxone SC" en "Aubagio".

In het medisch advies van 1 juni 2015 stelt de ambtenaar-geneesheer dat neurologische zorgen (ambulant en via hospitalisatie) beschikbaar zijn in Algerije en de behandeling met methylprednisolon (een corticosteroid, voor behandeling van exacerbaties van MS) beschikbaar is in Algerije. Zoals de verzoekende partij terecht opmerkt, wordt in het medisch advies wat betreft de beschikbaarheid in Algerije van geneesmiddelen die gebruikt worden voor preventie van exacerbaties van relapsing-remitting MS gesteld dat de huidige beschikbaarheid van glatirameeracetaat en teriflunomide in Algerije niet bevestigd kan worden. Teriflunomide is de farmaceutische actieve stof in het medicijn Aubagio volgens de ambtenaar-geneesheer. De verzoekende partij gaat echter voorbij aan hetgeen de ambtenaar-geneesheer in dit verband nog stelt, met name dat interferon bèta-1a, interferon bèta-1b en natalizumab wel beschikbaar zijn in Algerije en gebruikt kunnen worden als alternatief voor glatirameeracetaat of teriflunomide, indien dit alsnog noodzakelijk zou blijken gezien dat op basis van het ter staving van de aanvraag voorgelegde medisch getuigschrift niet met zekerheid bevestigd kan worden dat het bij de betrokkene relapsing-remitting MS betreft noch dat intussen een behandeling ter preventie van exacerbaties werd opgestart en er van de betrokkene ook geen aanvullende medische getuigschriften/verslagen in dit verband ontvangen werden. Het gegeven dat er volgens de ambtenaar-geneesheer alternatieve medicatie beschikbaar is, wordt door de verzoekende partij geenszins betwist. Zodoende kan de verzoekende partij niet dienstig voorhouden dat zonder de genoemde specifieke medicatie - aangaande dewelke de ambtenaar-geneesheer de zorgvuldigheid heeft gehad om te anticiperen nu de verzoekende partij deze in België volgens het medisch getuigschrift van 11 maart 2015 nog niet toegediend kreeg - geenszins een afdoende behandelingsmogelijkheid zou zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij maakt aldus niet aannemelijk dat bij een terugkeer in Algerije geen adequate en deugdelijke beschikbare zorg en medicatie voorhanden zijn.

De Raad kan niet vaststellen dat de overheid bij de beoordeling is uitgegaan van onjuiste feitelijke gegevens, of dat zij die incorrect heeft beoordeeld of dat zij op grond daarvan niet in redelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, het redelijkheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan uit het betoog niet aangenomen worden.

Waar de verzoekende partij nog stelt dat er een schending van artikel 3 van het EVRM kan voorliggen indien ze wordt teruggedleid naar het land van herkomst waar geen adequate en deugdelijke beschikbare zorg en medicatie voorhanden zijn gezien dat de medicatie "Aubagio" niet voorhanden is in Algerije, dient de Raad te wijzen op de hierboven gemaakte vaststelling dat er *in casu* wel alternatieve medicatie voorhanden is volgens de ambtenaar-geneesheer en de verzoekende partij deze cruciale motieven in het gehele verzoekschrift onbesproken laat.

Bovendien weze aangestipt dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) in zijn arrest nr. 41738/10 in de zaak Paposhvili t. België van 13 december 2016 in zijn § 183 het volgende heeft gesteld voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM inzake verwijdering van vreemdelingen die lijden aan een ernstige ziekte, het gaat om "*situaties die de verwijdering inhouden van ernstig zieke vreemdelingen waar ernstige aanwijzingen voorliggen dat hij of zij, ook al ligt geen imminent risico op overlijden voor, een reëel risico loopt in geval van afwezigheid van een gepaste behandeling in de ontvangende staat of het gebrek aan toegang tot een dergelijke behandeling, op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van zijn of haar gezondheidstoestand resulterend in een intens lijden of in een betekenisvolle vermindering van de levensverwachting (eigen vertaling)*". Hieruit blijkt dat het EHRM, ook al wordt niet langer een imminent risico op overlijden vereist, de lat nog steeds zeer hoog legt vooraleer het aanvaardt dat een schending van artikel 3 van het EVRM zich kan voordoen voor een zieke vreemdeling. Het is thans duidelijk dat de verzoekende partij een dergelijk risico niet aanvoert, zij betwist zelfs niet dat er adequate alternatieve medicatie beschikbaar is.

Zodoende maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM ook niet aannemelijk.

Het enig middel is ongegrond.

3.2 De verzoekende partij heeft geen gegronde middel aangevoerd dat kan leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel**

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien april tweeduizend zeventien door:

mevr. A. MAES,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. MAES