

Arrest

nr. 142 210 van 30 maart 2015
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIe KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Albanese nationaliteit te zijn, op 27 november 2014 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 september 2014 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, van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Justitie, belast met Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 17 september 2014 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) en tot afgifte van een inreisverbod (bijlage 13sexies), alle aan de verzoeker ter kennis gegeven op 28 oktober 2014.

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.

Gelet op de beschikking van 19 februari 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 16 maart 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken, D. DE BRUYN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat P. VAN ASSCHE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat S. MATORYE, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 7 augustus 2013 dient de verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: Vreemdelingenwet). Op 3 april 2014

wordt de aanvraag ongegrond bevonden en wordt tevens aan de verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) afgegeven.

1.2. Op 2 juli 2014 dient de verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Op 17 september 2014 wordt de aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond bevonden. Dit is de eerste bestreden beslissing, die aan de verzoeker op 28 oktober 2014 wordt ter kennis gegeven. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 04.07.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

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 werden medische elementen aangehaald voor L.A. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 8.9.2014 in gesloten omslag)

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).

(…)

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN AAN L.A. ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.

(…)”

1.3. Op 17 september 2014 wordt tevens aan de verzoeker bevel gegeven om het grondgebied te verlaten (bijlage 13). Dit is de tweede bestreden beslissing, die aan de verzoeker ter kennis wordt gegeven op 28 oktober 2014. Deze beslissing is als volgt gemotiveerd:

“(…)

De heer

(…)

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, binnen 0 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel(en) van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

o Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten:

Geldig paspoort voorzien van een geldig visum

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar [0] dagen vermindert omdat:

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven:

*Bevel om het grondgebied te verlaten 3.4.2014, betekend 6.5.2014
(...)"*

1.4. Op 17 september 2014 wordt de verzoeker bovendien een inreisverbod (bijlage 13sexies) voor twee jaar opgelegd. Dit is de derde bestreden beslissing die op 28 oktober 2014 aan de verzoeker ter kennis wordt gegeven. De beslissing is als volgt gemotiveerd:

"(...)

Het inreisverbod wordt afgegeven in toepassing van het hierna vermelde artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en op grond van volgende feiten:

o In uitvoering van artikel 74/11 §1 tweede lid van de wet van 15 december 1980, is de termijn van het inreisverbod 2 jaar:

2° Niet aan de terugkeerverplichting werd voldaan:

Bevel om het grondgebied te verlaten 3.4.2014, betekend 6.5.2014. Betrokkene toont niet aan stappen te hebben gezet om het grondgebied te verlaten. Bijgevolg is de termijn van het inreisverbod 2 jaar.

(...)"

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel, dat uitsluitend gericht is tegen de eerste bestreden beslissing, wordt de schending aangevoerd van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het motiveringsbeginsel.

Het middel is als volgt onderbouwd:

"In de eerste beslissing waarbij negatief werd geoordeeld door de arts omtrent de medische problematiek, werd door de verzoeker in plaats van een verzoek tot nietigverklaring gekozen voor een zeer uitdrukkelijke en uitgebreide motivering aangaande zijn medische problematiek. De ernst van de aandoening en de noodzaak van de behandeling, meer het reële risico dat hij loopt voor zijn leven of fysieke integriteit in het land van herkomst, worden aangeduid. Zo wordt onder meer naar de medische informatie verwezen om aan te tonen dat wanneer de behandeling zou worden onderbroken, dit een ernstige bedreiging zou zijn voor zijn leven. Indien de behandeling zou gestopt worden, zouden zijn hart en longen slechter functioneren waardoor de verzoeker kan overlijden.

Bovendien wordt onder punt 2.4 de situatie in het land van herkomst, Algerije, geschetst. Er wordt aangegeven dat in de eerste bestreden beslissing de enige groep die niet verzekerd is mensen zijn die in de zwarte economie werken en noch officieel werken, noch een uitkering genieten.

In het verzoekschrift wordt toegegeven dat de heer L.A. in het verleden steeds als zelfstandige bij zijn vader heeft gewerkt en derhalve nooit in dienst is geweest van een werkgever en nooit enige uitkering heeft genoten waardoor hij dus niet verzekerd is. Hierdoor wordt aangenomen dat de medicijnen die hij nodig heeft en voor hem levensnoodzakelijk zijn voor hem niet ter beschikking zijn in Algerije en indien ze beschikbaar zouden zijn in elk geval voor hem niet toegankelijk zijn.

Hiervoor wordt uitdrukkelijk verwezen naar een rapport "Country of origin information report" over Algerije van 17 januari 2013 met citaten en referenties.

Derhalve wordt aangegeven dat de situatie in Algerije onvoldoende zekerheid op een adequate behandeling zou vertonen.

Deze elementen worden gestaafd door het standaard medisch getuigschrift van 25 juni 2014 door dokter E.D.W., die de huisarts is van het wijkgezondheidscentrum aan het Rabot, gekoppeld aan een attest van 12 mei 2014 dat reeds door dokter K.P. werd opgemaakt en door verschillende documenten

aangaande dokter F.G. van de afdeling cardiologie van de spoedgevallendienst van het AZ Sint-Lucas en de hospitalisatieafdeling, meer de afdeling pneumologie van het AZ Sint-Lucas.

Al deze attesten worden gevoegd aan het medisch dossier. Uit de voorgelegde medische attesten blijkt een complexe gecombineerde medische achtergrond die niet zomaar kan worden opgesplitst. In de bestreden beslissing en het medisch attest van 8 september 2014 dat eraan voorafgaat en waarop het gebaseerd is, wordt dit uitdrukkelijk erkend. Er blijkt een ernstige cardiomyopathie met chronisch hartfalen en ernstige COPD te bestaan. Er wordt erkend dat de noodzaak voor een medicamenteuze behandeling voor de beide problemen gecontinueerd dient te worden.

Daarenboven wordt erkend dat er ook sprake is van een diagnose van diabetes type 2. Hiervan wordt aangegeven dat het op dag van vandaag een lichtere vorm betreft maar dat deze moet worden nagekeken op basis van de morbide obesitas waaraan de verzoeker lijdt.

Evenwel wordt er volledig ten onrechte voorgehouden dat de verzoeker op dag van vandaag nog last zou hebben van een aanhoudend alcoholmisbruik.

Hoewel de verzoeker niet ontkent in het verleden last te hebben gehad van een alcoholprobleem is dit op dag van vandaag volledig van de baan en is er geen enkel bewijs uit het dossier dat de verzoeker op vandaag nog alcoholverslaafd zou zijn. Medisch gezien is dit relevant voor het verleden maar niet voor zijn huidige toestand.

Verzoeker tracht maximaal de nodige inspanningen te leveren om de medicatie correct op te volgen maar ondervindt hier vaak een taalprobleem.

Verzoeker wordt hierin derhalve begeleid door het CAW en heeft het noch financieel noch naar verblijfssituatie gemakkelijk om de medicijnen op dag van vandaag op een correcte manier te kunnen innemen.

Evenwel is de enige steun en toeverlaat die hij op dit moment heeft die hij via het CAW Oost Vlaanderen verkrijgt om zijn medicatie en verdere opvolging gecontroleerd te houden.

Al deze medische problemen worden niet ontkend.

Nergens in dit medisch advies wordt enig woord gerept over de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Immers, uit artikel 9ter moet worden aangegeven dat:

“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 werden medische elementen aangehaald voor L.A. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-attaché dd. 8.9.2014 in gesloten omslag)

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).

Evenwel blijkt uit het medisch attest van 8 september 2014, waarnaar nochtans wordt verwezen, nergens dat enige afweging is gemaakt met betrekking tot de vraag of de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, of kan nergens uit dit medisch dossier worden afgeleid dat er een ziekte is die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling waarvoor er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Hoewel de bestreden beslissing zich qua motivering integraal richt naar de elementen van het verslag van de arts-attaché, moet worden aangegeven dat er hier geen sprake is van enige beoordeling van dit punt in het verslag van de arts. Er wordt enkel een bespreking gedaan van het medisch dossier waar in de motivering enkel kan worden aangegeven dat er duidelijk sprake is van een ernstige cardiomyopathie met een chronisch hartfalen en ernstige COPD.

Daarenboven wordt in het verslag erkend dat de noodzaak er is voor een medicamenteuze behandeling voor de beide problemen. Er is derhalve sprake van een ernstige aandoening die het leven van de patiënt effectief in gevaar brengt bij een niet-correcte opvolging.

Derhalve wordt de afweging niet gemotiveerd, minstens niet zorgvuldig genomen, aangezien de verwijzing naar de voorwaarden van artikel 9ter enkel wordt gebaseerd op een medisch verslag waarin deze afweging zelfs niet wordt gemaakt.

Enkel en alleen wordt een afweging gemaakt in het advies dat aan de basis ligt van de bestreden beslissing van de toegankelijkheid tot de noodzakelijke medische zorgen. Ook hier wordt enkel en alleen verwezen als een citaat naar bepaalde verslagen die worden genoteerd vanuit het International SOS, namelijk de verslagen die gemaakt zijn op 9 april 2013, 15 augustus 2013, 28 augustus 2013 en 14 november 2013.

Hoewel de inhoud van deze verslagen niet wordt ontkend, moet worden aangegeven dat het verzoekschrift zelf uitdrukkelijk heeft aangegeven waarom de verzoeker niet voldoet aan deze vereisten.

Met verwijzing naar hetgeen in het verzoekschrift werd geschreven, met name een verslag van 17 januari 2013 van de Country of origin information report van Algerije wordt uitdrukkelijk aangegeven dat verzoeker niet in aanmerking komt voor deze voorwaarde en het feit van een ziekteverzekering of levensverzekering voor hem niet van toepassing is. Dit wordt niet ontkend in het verslag, noch in de bestreden beslissing die er zich vanaf maakt met de verwijzing naar deze gegevens. Een dergelijke zeer algemene onjuiste en onvolledige motivering kan niet als voldoende worden aanzien in functie van een zorgvuldig gemotiveerde beslissing die pertinente motieven aan de dag legt in het kader van de beoordeling van dit dossier. De beoordeling die wordt vereist in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is gewoonweg niet gemaakt.

Daarenboven wordt het gemotiveerde verzoek niet weerlegd maar wordt gewoonweg verwezen naar een aantal rapporten zonder een concrete beoordeling te maken van het dossier van de verzoeker zelf.

In die zin is er niet op een zorgvuldige manier omgegaan met de beoordeling van dit dossier, hoewel wel wordt erkend dat de medische problematiek en het risico op een ernstig hartfalen met de dood tot gevolg bestaat, hoewel dit alles vervolgens wordt gereduceerd tot een alcoholprobleem dat op heden zelfs niet meer bestaat.

Een dergelijke motivering is niet pertinent, niet afdoende, minstens onzorgvuldig en maakt een schending uit van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet."

2.2. De verwerende partij antwoordt hierop als volgt in haar nota met opmerkingen:

"In een eerste en enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Art. 9ter van de Vreemdelingenwet;*
- Het zorgvuldigheidsbeginsel;*
- De art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991.*

Verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat de arts-adviseur in zijn medisch attest van 08.09.2014, waarop de bestreden beslissing geënt is, de medische situatie van verzoeker niet aan artikel 9 van de Vreemdelingenwet zou hebben getoetst. Zij houdt verder voor dat de medische zorgen in Algerije voor haar niet toegankelijk zouden zijn.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, die de formele motiveringsplicht betreffen, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in

slaagt de motieven vervat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vervat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477).

Verzoeker houdt voor dat hij in het verleden steeds als zelfstandige tewerkgesteld is geweest bij zijn vader, waardoor hij niet verzekerd is. Daardoor meent verzoeker dat de nodige medicijnen niet beschikbaar, en in elk geval niet toegankelijk zijn voor hem in Algerije.

Aangaande de beschikbaarheid van de noodzakelijke medicatie, verwijst verweerder naar het verslag van de arts-attaché dd. 08.09.2014, waarin uitdrukkelijk wordt gesteld dat de opgesomde medicatie weldegelijk beschikbaar is in Algerije. Verzoeker kan dus niet dienstig voorhouden dat de zorgen en medicatie niet beschikbaar zouden zijn in het land van herkomst.

Wat de toegankelijkheid van de medische zorgen in Algerije betreft, laat verweerder gelden dat de arts-adviseur het volgende heeft gesteld:

“Toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Algerije:

‘De kwaliteit van de gezondheidszorg in Algerije is orde 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. De enige groep die niet verzekerd is, zijn mensen die in de zwarte economie werken en noch officieel werken, noch een uitkering (zie 2. Sociale zekerheid) krijgen.

Patiënten komen op basis van doorverwijzing, beginnend bij een generalist, terecht op het juiste niveau van specialisatie (er behandeling van de aandoening waar ze aan lijden).

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, zijn medicijnen die ze nodig hebben gratis.

De Forfaitaire solidariteitsuitkering (Allocation Forfaitaire de Solidarité) is de belangrijkste uitkering in de Algerijnse Sociale zekerheid. Deze uitkering is er om de sociale uitsluiting van de armen, chronisch zieken en de gehandicapten tegen te gaan. Van fundamenteel belang is bovendien dat de begunstigden op deze wijze toegang hebben tot de ziekteverzekering en recht hebben op gratis medicijnen.

Het ouderdomspensioen is er voor mannen vanaf 60 jaar en voor vrouwen vanaf 55 jaar en met een minimum van 15 gewerkte jaren. Voor werkonbekwame invaliden die niet in aanmerking komen voor een invaliditeitsuitkering (omdat ze niet verzekerd waren voorafgaand aan het intreden van de invaliditeit) Is er geen minimumleeftijd. Dit kan een optie zijn voor invalide terugkeerders.

Werkloosheidsuitkering en invaliditeitsuitkering vereisen ruime voorafgaande verzekeringsperiodes en zijn dus niet onmiddellijk van toepassing voor terugkeerders. Ook kindergeld is verbonden aan werk en zal dus alleen weggelegd zijn voor de terugkeerder die een officiële job vindt.

De aandoeningen waaraan betrokkene lijdt zijn opgenomen in een lijst met 26 ziekten die volledig gedekt en terugbetaald worden.

Betrokkene heeft geen nood aan mantelzorg en het lijkt erg onwaarschijnlijk dat hij in Algerije 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 en/of voor (tijdelijke financiële hulp).

Uit het bovenstaande blijkt dat de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het land van herkomst, Algerije voldoende gegarandeerd is.” (eigen arcering en onderlijning)

Verzoekende partij houdt voor dat zij zich niet op de ziekteverzekering in Algerije zal kunnen beroepen, doch zij staat deze bewering geenszins aan de hand van stukken.

Het verslag van de arts-attaché maakt uitdrukkelijk melding van het feit dat mensen die officieel werken of een sociale uitkering genieten, onder de ziekteverzekering vallen die de medische kosten dekt. In het verslag van de art-attaché wordt nergens gesteld dat zelfstandigen niet onder deze ziekteverzekering zouden vallen. Dat verzoeker niet in dienst van een werkgever heeft gewerkt, maakt niet dat de

ziekteverzekering op hem niet van toepassing zou zijn. Er kan dus worden aangenomen dat verzoeker – in weerwil met diens beweringen – weldegelijk gebruik zou kunnen maken van de ziekteverzekering, waardoor de nodige medicatie en medische zorgen weldegelijk toegankelijk voor hem zijn in Algerije.

Ingeval verzoeker in zijn verzoekschrift zou bedoelen dat hij nooit officieel tewerkgesteld geweest is bij zijn vader, waardoor hij zich niet op de ziekteverzekering kan beroepen, laat verweerder gelden dat verzoekende partij met dergelijke kritiek geen afbreuk doet aan de vaststelling van de arts-adviseur dat kan worden aangenomen dat verzoekende partij voor (tijdelijke) financiële hulp terecht kan bij familie, vrienden en kennissen. Dit geldt des te meer nu verzoekende partij met haar kritiek zelf aangeeft dat haar vader actief is als zelfstandige.

Bovendien merkt verweerder in ondergeschikte orde op dat, indien verzoeker zich niet op de ziekteverzekering of hulp van familie, kennissen of vrienden zou kunnen beroepen, hij desgevallend op de forfaitaire solidariteitsuitkering zou kunnen terugvallen, waardoor hij eveneens toegang tot de nodige medische zorgen en (gratis) medicatie zal krijgen.

Verzoekende partij houdt verder voor dat het verslag van de arts-attaché dd. 08.09.2014 ten onrechte melding maakt van aanhoudend alcoholmisbruik. Dit zou een element uit het verleden zijn.

Verweerder laat ter zake gelden dat de beweringen van verzoekende partij geen steun vinden in de door hem voorgelegde stukken. Het attest dd. 12.05.2014 van dr. K.P., dat één van de meest recente medische getuigschriften betreft die door verzoekende partij werden voorgelegd, maakt uitdrukkelijk melding van een aanhoudende chronische ethylafhankelijkheid: “Probleemlijst: (P15) Chronisch alcoholmisbruik (26/06/2012 - *).”

Verzoeker ontkent bovendien niet dat hij de nodige medicatie niet stipt inneemt, doch poogt zijn nalatig gedrag te wijten aan de taalbarrière, zijn financiële problemen en zijn verblijfssituatie.

Terwijl niet kan worden ingezien in welke mate de arts-adviseur onderzoek diende te voeren naar de taalbarrière die verzoekende partij op heden zou ondervinden bij zijn behandeling, nu deze nergens werd geattesteerd en nu ten andere kan worden aangenomen dat ondersteuning in verband met deze culturele en taalbarrière zich bij een terugkeer naar het land van herkomst in elk geval niet zou voordoen.

Verweerder laat dienaangaande gelden dat verzoekende partij op geen enkele wijze verduidelijkt hoe de opgesomde “hinderpalen” ertoe leiden dat hij onmogelijk zijn medicatie op stipte tijdstippen kan innemen. Verzoekende partij maakt geenszins aannemelijk dat het niet tijdig innemen van de medicatie niet volstrekt aan zijn eigen onachtzaamheid te wijten is.

Voorts houdt verzoeker nog voor dat nergens in het medisch verslag melding wordt gemaakt van de toepassingsvoorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet. Nergens zou de arts-adviseur nagegaan zijn of de ziekte een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling zou betekenen wanneer er geen adequate behandeling in het land van herkomst aanwezig zou zijn.

Verweerder verwijst dienaangaande echter naar het verslag van de arts-adviseur, dat uitdrukkelijk vermeldt dat er geen contra-indicatie is om te reizen, dat er geen mantelzorg nodig is en dat de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland. Verzoekende partij maakt op geen enkele wijze aannemelijk dat dergelijk advies onvoldoende zou zijn, daar waar art. 9ter, § 1 Vreemdelingenwet enkel recht tot verblijf kan geven voor zover de vreemdeling lijdt aan een aandoening die een welbepaald risico vertoont bij gebreke aan een adequate behandeling in het land van herkomst – quod non in casu.

Door de arts-adviseur werd een grondig onderzoek verricht naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Algerije. Bovendien werd tevens op de ernst van de aandoeningen ingegaan door de arts-attaché.

Verzoekende partij kan derhalve niet dienstig voorhouden dat de arts-adviseur de medische problematiek van verzoeker niet aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft getoetst.

Verzoekende partij slaagt er dan ook niet in aannemelijk te maken dat de arts-adviseur op kennelijk onredelijke wijze zou hebben gehandeld bij het verlenen van het advies.

Zie ook:

“Er dient opgemerkt te worden dat het niet aan de Raad toekomt om zich in de plaats van de behandelende ambtenaar-geneesheer te stellen en de medische toestand opnieuw te gaan beoordelen. Verzoekster laat na de motivering van de ambtenaar-geneesheer te weerleggen door opnieuw te verwijzen naar het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift. Het betoog dat beperkt is tot de stelling dat zij het niet eens is en het advies van de ambtenaar-geneesheer bijna “misdadig” vindt, volstaat niet om de motivering in de beslissing te weerleggen. In de mate dat verzoekster het niet eens is met het oordeel van de ambtenaar-geneesheer vraagt zij om een nieuwe beoordeling van haar medische gegevens. Dit laatste is echter een beoordeling die niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toekomt.

Waar verzoekster loutere kritiek levert op het advies van de ambtenaar-geneesheer en zich beperkt tot het opnieuw verwijzen naar de voorgelegde medische stukken, slaagt verzoekster niet in om aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer het voorgelegde medisch standaard getuigschrift steunend op een foutieve feitenvinding of op een onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze heeft beoordeeld, noch dat de ambtenaar-geneesheer het toepassingsgebied van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft miskend.

Eveneens toont verzoekster niet aan dat de gemachtigde op kennelijk onredelijke wijze of met miskening van artikel 9ter van de vreemdelingenwet tot de bestreden beslissing is gekomen.” (R.v.V. nr. 107.491 van 29 juli 2013, onderlijning en vetschrift toegevoegd)

Verzoekende partij haar beschouwingen falen in rechte en kunnen geen afbreuk doen aan de bestreden beslissing.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel inclus. Terwijl de bestreden beslissing afdoende gemotiveerd is in rechte en in feite.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het eerste en enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”

2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een “afdoende” wijze. Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat “uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit” of dat de verzoeker “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”. De verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden

beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat de verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt.

2.3.2. De verzoeker voert bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen 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 van de aanvraag 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.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“(d)e 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”*. Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in.

De verzoeker voert aan dat hij *“in het verleden steeds als zelfstandige bij zijn vader heeft gewerkt en derhalve nooit in dienst is geweest van een werkgever en nooit enige uitkering heeft genoten waardoor hij dus niet verzekerd is”*. Hierdoor zouden de voor hem levensnoodzakelijke medicijnen voor hem niet beschikbaar en in elk geval niet toegankelijk zijn in Algerije. De verzoeker verwijst hiervoor uitdrukkelijk naar een rapport van 17 januari 2013 over Algerije, genaamd *“Country of origin information report”*. In het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 september 2014 wordt evenwel gebruik gemaakt van recentere informatie om de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in Algerije na te gaan. Het gaat meer bepaald om informatie afkomstig van International SOS van 9 april 2013, van 15 augustus 2013, van 28 augustus 2013 en van 14 november 2013. Door te verwijzen naar een ouder rapport toont de verzoeker niet aan dat de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich gesteund heeft onjuist is. Uit de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich gesteund heeft, blijkt volgens het advies van 8 september 2014 in de eerste plaats dat er in Algerije *“(g)especialiseerde opvolging en behandeling door een internist, een cardioloog en een pneumoloog (...) beschikbaar (is)”*. Tevens zijn burinex, spironolactone, lisinopril, amiodarone en salbutamol beschikbaar. *“Seretide® kan vervangen worden door beclometasone en in geval er nood zou zijn aan een anticholinergicum kan ipratropium geassocieerd worden”*. Voorts blijkt uit informatie die de ambtenaar-geneesheer heeft geraadpleegd dat er in Algerije *“een ziektekostenverzekering (is) die de kosten van medische zorgen dekt voor de verzekerden”* en dat *“(m)ensen die officieel werken (...) verzekerd (zijn), alsook mensen die een sociale uitkering genieten. De enige groep die niet verzekerd is, zijn mensen die in de zwarte economie werken en noch officieel werken, noch een uitkering (...) krijgen”*. Uit het rapport van 17 januari 2013 over Algerije waarnaar de verzoeker verwijst, en dat zich in het administratief dossier bevindt, blijkt niet dat ook zelfstandigen worden uitgesloten van de ziekteverzekering. Door louter te stellen dat hij in het verleden steeds als zelfstandige heeft gewerkt en nooit enige uitkering heeft genoten, zonder daarbij aan te voeren dat hij in de zwarte economie en niet officieel (heeft) (ge)werkt, toont de verzoeker niet aan dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer in zijn advies van 8 september 2014, namelijk dat *“de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in (...) Algerije voldoende gegarandeerd is”*, feitelijk onjuist of kennelijk onredelijk is. Dit medisch advies, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing en dat onder gesloten omslag samen met de beslissing aan de verzoeker werd overhandigd, dient te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

In zoverre de verzoeker aanvoert dat er volledig ten onrechte wordt voorgehouden dat hij *“op (de) dag van vandaag nog last zou hebben van een aanhoudend alcoholmisbruik”*, beperkt hij zich tot een loutere bewering die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs. Hij maakt hiermee geenszins aannemelijk dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 september 2014, waarin wordt gesteld dat *“gezien de persisterende ethyl (alcohol)- en nicotineabusus (...) er ook met de nodige medicatie voor geen van beide aandoeningen veel kans op stabilisatie te verwachten (is)”*, is

gesteund op onjuiste feitelijke gegevens of is genomen op kennelijk onredelijke wijze, temeer nu dit advies onder andere gesteund is op een medisch attest van dokter K.P. van 12 mei 2014 waarin uitdrukkelijk gewag wordt gemaakt van een chronisch alcoholmisbruik sinds 26 juni 2012. Bovendien vormt het motief inzake het aanhoudend alcoholmisbruik slechts een overvloedig motief, zodat de eventuele gegrondheid van de bewering van de verzoeker daarover, in het licht van de motivering dat *“de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in (...) Algerije voldoende gegarandeerd is”*, niet kan leiden tot de onwettigheid van de bestreden beslissing.

Waar de verzoeker aanvoert dat hij *“de nodige inspanningen (tracht) te leveren om de medicatie correct op te volgen maar (...) hier vaak een taalprobleem (ondervindt)”* en dat hij *“het noch financieel noch naar verblijfssituatie gemakkelijk (heeft) om de medicijnen op dag van vandaag op een correcte manier te kunnen innemen”*, beperkt hij zich opnieuw tot een loutere bewering die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs en weerlegt hij geenszins de vaststelling in het advies van de ambtenaar-geneesheer van 8 september 2014 dat *“uit het dossier ook (blijkt) dat de voorgeschreven medicatie niet altijd stipt wordt ingenomen”*. Hiermee maakt hij geenszins aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies op grond van onjuiste feitelijke gegevens, op kennelijk onredelijke of onzorgvuldige wijze, of met overschrijding van zijn appreciatiebevoegdheid heeft genomen. Ten overvloede wordt er met de verwerende partij nog op gewezen dat het taalprobleem dat hij hier ondervindt met de uitvoering van de bestreden beslissing van de baan zou zijn, wat tot een correctere opvolging van de medicatie zou kunnen leiden.

Voorts voert de verzoeker aan dat uit het medisch advies van 8 september 2014, waarnaar wordt verwezen in de bestreden beslissing, *“nergens (blijkt) dat enige afweging is gemaakt met betrekking tot de vraag of de betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit, of kan (...) worden afgeleid dat er een ziekte is die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling waarvoor er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft”*. Uit wat *supra* wordt gesteld blijkt evenwel dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk heeft onderzocht of de aandoening waaraan de verzoeker lijdt een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst en daaromtrent genoegzaam gemotiveerd heeft dat *“de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in (...) Algerije voldoende gegarandeerd is”*. Door in het medisch advies van 8 september 2014 te concluderen dat *“(o)p basis van de vermelde medische gegevens (...) er geen contra-indicatie om te reizen weerhouden (kan) worden”*, is de ambtenaar-geneesheer tevens nagegaan of de vreemdeling actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, wat immers concreet betekent dat het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit imminent aanwezig moet zijn waardoor de vreemdeling niet in staat is om te reizen. Bijgevolg is de ambtenaar-geneesheer wel degelijk nagegaan of de ziekte van de verzoeker een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit inhoudt, dan wel een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst inhoudt. De bestreden beslissing kon dan ook zonder schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet naar het medisch advies van 8 september 2014 verwijzen.

Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan niet worden aangenomen.

Uit het voorgaande blijkt tevens dat de verzoeker niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, kan niet worden aangenomen.

2.3.3. Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

2.3.4. Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel.

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig maart tweeduizend vijftien door:

dhr. D. DE BRUYN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

D. DE BRUYN