

Arrest

**nr. 57 577 van 8 maart 2011
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 10 december 2010 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 29 oktober 2010 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de regelmatig gewisselde memories en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 januari 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 1 maart 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M.-C. FRERE, die loco advocaat H. VAN VRECKOM verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, dient op 20 maart 2009 een aanvraag in om machtiging tot verblijf, gesteund op artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

Nadat de door de verzoekende partij ingediende asielaanvraag resulteerde in het niet toekennen van de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus wordt op 7 april 2009 een bevel om het grondgebied te verlaten onder de vorm van een bijlage 13quinquies uitgereikt.

Op 29 oktober 2010 wordt de aanvraag om machtiging tot verblijf ontvankelijk doch ongegrond verklaard.

Dit is de bestreden beslissing, met kennisgeving op 16 november 2010, die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 30.03.2009 bij aange-tekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

E.-G., A. (RR (0)...))

geboren op 07.01.1970 te O.

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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

Dat de voorgelegde medische attesten geen aanleiding kunnen geven tot het toekennen van een 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

De arts-attaché stelt in zijn verslag dat uit de voorgelegde medische attesten dd 12.03.2009 en 11.06.2009 blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening waarvoor hij medicatie inneemt en opgevolgd wordt door een specialist. Echter, het meest recente attest dateert van meer dan 1 jaar geleden, zodat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is. Tevens valt uit deze attesten niet af te leiden of betrokkene heden nog steeds behandeling krijgt. Dit is echter waarschijnlijk (zie gesloten omslag in bijlage).

De arts-attaché stelt na analyse van de voorgelegde medische attesten dat betrokkene kan reizen.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstland van betrokkene, zijnde Algerije.

Uit correspondentie met dr. Chaouche dd 12.10.2009 blijkt dat de voor betrokkene noodzakelijke medicatie en gespecialiseerde behandeling/opvolging beschikbaar is in Algerije (zie administratief dossier DVZ).

De arts-attaché komt dan ook tot de conclusie dat betrokkene, hoewel hij lijdt aan een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar is in Algerije.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke gespecialiseerde behandeling en opvolging, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Algerije.

Allereerst dient opgemerkt te worden dat uit het medisch advies niet blijkt dat betrokkene arbeidsongeschikt zou zijn. Tevens blijkt uit zijn verklaringen (cfr. interview asiendiensten DVZ dd 02.09.2008) dat hij tot net voor zijn vertrek naar België in 2008 als politieagent werkzaam was. Zodoende wordt er in het kader van deze beslissing van uitgegaan dat betrokkene in staat is in een inkomen te verwerven in Algerije. Algerije kent een systeem van sociale zekerheid. De kosten voor medische zorgen (zowel behandeling als opvolging) in de medische centra en ziekenhuizen beheerd door de staat worden vergoed. Ook de kosten voor de door betrokkene nodige medicatie worden voor het overgrote deel terugbetaald. Tenslotte is ook de geografische toegankelijkheid van de zorgen gegarandeerd. Immers, betrokkene is afkomstig uit de Algerijnse stad Oran, waar hij volgens zijn verklaringen tijdens zijn asielpprocedure (cfr. interview asiendiensten DVZ dd 02.09.2008), vanaf zijn geboorte tot voor zijn vertrek in 2008 woonachtig was. Dat er in Oran zowel een universitair ziekenhuis als een ziekenhuis gespecialiseerd in de aandoening van betrokkene gevestigd is (zie administratief dossier DVZ).

Dit alles in overweging genomen bestaat er dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar Algerije.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 geen bewijs aanwezig 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).

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: de door betrokkene aangehaalde redenen waarom hij in 2008 Algerije verliet) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen. Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven. (...)”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag van 4 november 1950 tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van de zorgvuldigheidsverplichting, van de motiveringsplicht (zowel formeel als materieel), van het recht van verdediging en van de algemene rechtsbeginselen en beginselen van behoorlijk bestuur. Ze stelt dat op de verwerende partij de plicht rust om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding.

2.1.1. De verzoekende partij verwoordt haar middel als volgt:

“Overwegende dat de aangehaalde wetsbepalingen de verplichting tot formele en materiële motivering vastleggen die op de tegenpartij rust, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan machtsoverschrijding;

Dat de bestreden beslissing als volgt is gemotiveerd :

“Voor de motivering van de beslissing word integraal verwezen naar de annex. Deze annex stelt [...]

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat de betrokkene lijdt aan een posttraumatisch stresssyndroom. Uit de attesten blijkt niet welke de symptomen zijn, wat het onderliggend trauma is of hoe de evolutie van de aandoening is. Het laatste attest dateert van meer dan 1 jaar terug, zodat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is. Betrokkene werd op dat moment behandeld met psychotherapie, antidepressiva en benzodiazepines. Gezien hij verslaafd was aan dit laatste, veronderstel ik dat dit snel afgebouwd werd.

Uit de attesten valt dus niet af te leiden of betrokkene heden nog steeds behandeling krijgt. Gezien het echter gaal om een posttraumatisch stresssyndroom dat veelal een chronisch verloop kent, beslaat de kans dat dit nog steeds het geval is. Dan stelt de vraag zich in hoeverre hij voor verdere behandeling in - Algerije terecht kan.

Verwijzend naar de correspondentie d.d. 12/10/2009 met dr. Z. C., arts in Algerije, blijkt dat psychiatrische behandeling en opvolging in Algerije mogelijk is, vooral in de grote steden . Psychofarmaca zoals antidepressiva en anxiolytica zijn eveneens beschikbaar.

Hieruit blijkt m.i. dat betrokkene voor verdere behandeling inderdaad terecht kan in Algerije, land van herkomst. Met deze aandoening is er geen bezwaar om te reizen. Derhalve is er m.i. geen medisch bezwaar tegen terugkeer naar land van herkomst.”

Dat de bestreden beslissing stelt dat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is.

In de eerste plaats dient er worden opgemerkt dat de beslissing stelt dat het laatste attest dateert van meer dan 1 jaar terug, zodat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is (er wordt gerefereerd naar het attest van 12 maart 2009).

Deze opmerking is zeer verwonderlijk, de aanvraag tot regularisatie op basis van 9ter van de Vreemdelingenwet werd immers ingediend op 30 maart 2009. Het is dan ook onmogelijk om op dat moment medische attesten voor de toekomst te voorzien.

Dat de heer E.-G. nog steeds lijdt aan een ernstig posttraumatisch stresssyndroom wordt bevestigd door een uitgebreid medisch getuigschrift van dokter A. C., psychiater, van 30 november 2010 (stuk 2). Hierin stelt deze dat zij patiënt aan een ernstig posttraumatische stresssyndroom lijft met reactionele depressies. Dat wil zeggen dat de patiënt omwille van specifieke gebeurtenissen depressieve neigingen krijgt. Deze zijn gelinkt aan zijn verleden. Hij aanziet de duur voor zijn behandeling van lange duur, zelfs voor het leven. Bij een stopzetting van de behandeling zou dit lijden tot decompensatie, depressie en zou zelfs hospitalisatie in een psychiatrische inlichting nodig zijn. Zelfs indien een behandeling wordt gevolgd is de prognose eerder "onder voorbehoud". Dokter A. C. meldt bovendien dat zijn patiënt maar liefst 2 keer per maand psychiatrische begeleiding dient te krijgen en 2 a 3 keer per maand psychologische hulp nodig heeft. Meer nog, de dokter sluit een hospitalisatie in een psychiatrische afdeling niet uit.

In zijn schrijven van 30 november 2010 bevestigt dokter .L C., psychiater, bovendien dat de heer E.-G. sinds februari 2009 regelmatig op consultatie komt voor zijn PTSS en DSMIV (stuk 3). De ziekte is chronisch en zeer ernstig. De dokter meldt dat de autonomie van de patiënt sterk beperkt is. Hij kan niet leven zonder omkadering — medische hulp en verplegende hulp. Hij benadrukt dat de continuïteit van de zorgen dan ook ABSOLUUT moet worden gegarandeerd en dat de patiënt niet in de mogelijkheid is om het opvangcentrum te verlaten.

Dat de bestreden beslissing daarom niet adequaat is gemotiveerd door te betwijfelen of de medische aandoening van de eiser nog actueel zou zijn; Dat bovendien de aanvraag van de eiser nog niet eens ontvankelijk was verklaard tot op het moment dat de bestreden beslissing was genomen en dat de eiser de tussenkomst had gevraagd van de Federale Ombudsman gezien zijn aanvraag 9ter nog steeds niet ontvankelijk was verklaard na zovele maanden en de Federale Ombudsman heeft het dossier van de eiser met de tegenpartij verschillende keren besproken op werkvergaderingen (stuk 5);

Dat door de Federale Ombudsman werd gemeld dat de tegenpartij een bijkomend onderzoek was gestart naar de geldigheid van het medisch attest neergelegd door de eiser, zonder dat daar meer uitleg over werd gegeven;

Dat echter aan de eiser op geen enkel moment werd gevraagd om een bijkomend medisch attest neer te leggen ;

Dat het onderzoek naar de geldigheid van het medisch attest neergelegd door de eiser toch bepaalde initiatieven veronderstelt door de tegenpartij en men kan dus veronderstellen dat de tegenpartij bijkomende informatie heeft ingewonnen, maar dit wordt niet duidelijk gemaakt door de bestreden beslissing, die echter de geldigheid van het door de eiser neergelegde medisch attest niet in twijfel trekt; Dat gelet op dit bijkomend onderzoek verricht door de tegenpartij in augustus-september 2010, waarover zij door de eiser wordt uitgenodigd om meer opheldering te verschaffen, moet de tegenpartij op de hoogte geweest zijn van de actuele medische toestand van de eiser vooraleer zij tot haar beslissing kwam of men zou toch mogen veronderstellen dat een zorgvuldig handelende overheid de gepaste onderzoekshandelingen zou hebben gesteld om hierover een duidelijk beeld te krijgen, gelet op de twijfel die er was geuit over de geldigheid van het medisch attest;

Dat de tegenpartij echter geen rekening houdt met de resultaten van het door haarzelf gevoerde onderzoek en ten onrechte stelt dat het door de eiser neergelegde medisch attest niet meer actueel zou zijn;

Dat dit een schending is van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en machtsoverschrijding, alsook een kennelijk gebrek aan formele en materiële motivering ;

Dat vervolgens de bestreden beslissing beweert dat de eiser zijn medische zorgen in Algerije zou kunnen genieten ;

Dat de heer E.-G. in Algerije zulke psychiatrische zorgen kan krijgen mag blijken uit het rapport van de World Health Organization "World Health Atlas 2005" (stuk 4) waar wordt opgemerkt dat er maar 1,4 psychiatrische bedden ter beschikking zijn per 10.000 mensen, daar waar dit in België 22,1 bedden zijn. Meer nog, in Algerije zijn er slechts 1,1 psychiaters en 0,8 psychologen per 100.000 mensen terwijl dat in België 18 psychiaters zijn!

The United States Department of State "Country Report of Human Rights Practices 2008, Algèra", van 25 februari 2009, meldt dat "The government provided free medical care for all citizens — including children with disabilities — albeit in generally rudimentary facilities, and to both sexes equally. "

De overheid voorziet gratis medische zorgen maar in het algemeen in rudimentaire faciliteiten. Het is dus duidelijk dat hier van gespecialiseerde medische zorgen geen sprake is.

Jane's "Sentinel Country Risk Assessment, Algeria, section on Demography", van 23 maart 2009, stelt dat: "Despite a rise in life expectancy after the civil war and comparatively low birth and immunisation rates, Algeria's health system suffers from major problems. There are an inadequate number of doctors

(one per 1,000 people) and hospital beds (2.1 per 1,000), as well as poor access to potable water (87 per cent of the population and sanitation (92 per cent of the population). PolicyJ favours prevention, with an emphasis on clinical-based care rather than a large number of hospitals.
Het Algerijnse gezondheidszorgensysteem lijdt aan grote problemen. Er is een tekort aan dokters en aan bedden. Er is een slechte toegang tot drinkbaar water en sanitair.

The Economist Intelligence Unit (Country Profile on Algeria, van 2008 stelt dat:

"Algeria's healthcare system has improved greatly since independence. Even so, according to the World Bank's World Development Indicators 2007, in 2004 total health expenditure as a proportion of GDP was only 4%.

Alhoewel het gezondheidszorgensysteem van Algerije verbeterde, wordt er nog steeds zeer weinig uitgegeven aan gezondheidszorgen. Dit wordt ook bevestigd in de World Health Atlas 2005 van WHO.

The Medibank website stelt op 18 januari 2010:

"The Algerian health system continues to suffer from multiple problems, is short of financing, and needs to align to the country's changing circumstances (medical, epidemiological, demographic and economic). The population's medical needs are considerable. National production is insufficient to meet needs and so Algeria is a major importer of drugs.

Het Algerijns gezondheidszorgensysteem kende verscheiden problemen, er is een financieringstekort en het moet meer in lijn liggen met de veranderende omstandigheden van het land. De medische nood van de bevolking is groot.

De bestreden beslissing verwijst voor zijn motivering enkel naar het schrijven van de arts-attaché. Deze verwijst dan weer naar correspondentie d.d. 12 oktober 2009 met dr. Z. C..

Het is vaste rechtspraak dat, indien de bestreden beslissing zich baseert op bepaalde informatie of op een advies van een bepaalde persoon, deze informatie in kopie moet worden toegevoegd als bijlage aan de bestreden beslissing, wat in dit geval niet gebeurd is.

Dat eiser hierdoor niet in de mogelijkheid is om op nuttige wijze zijn rechtsmiddel uit te oefenen daar hij in de onmogelijkheid is om kennis te nemen van de informatie waarnaar de bestreden beslissing verwijst en die enkel beschikbaar is voor de arts-attaché, zodat de eiser zijn middelen en argumenten niet kan laten gelden.

Dat dit een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de eerbiediging van het recht op verdediging nu hij bij het indienen van het huidige verzoekschrift geen mogelijkheid heeft om op schriftelijke wijze zijn middelen en argumenten te laten gelden voor de Raad omtrent de informatie waarop tegenpartij zich baseert en hij zich "al gissend" dient te verweren.

Dat dit gebrek ook een kennelijk gebrek aan formele en materiële motivering uitmaakt in strijd met de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 en de artikelen 2 en 3 van de wet van 22 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen;

Dat de bestreden beslissing niet uitlegt op welke wijze het beschikbaar zijn van medische zorgen in de praktijk zou worden gerealiseerd en of deze gezondheidszorgen ook daadwerkelijk toegankelijk zijn.

Temeer omdat eiser in hoger vernielde rapporten en artikels kan aanduiden dat psychiatrische gezondheidszorgen in Algerije allerminst zomaar beschikbaar zijn.

Dat in de bestreden beslissing geenszins wordt hard gemaakt dat de medische behandeling concreet toegankelijk zou zijn in Algerije daar er louter wordt verwezen naar een verslag van een dokter dat door eiser niet kan geconsulteerd worden en dat stelt dat deze behandelingen vooral beschikbaar zijn in de grote steden.

Dat hoger genoemde rapporten de toegankelijkheid tot psychiatrische gezondheidszorgen ernstig in vraag stellen. Immers, een tekort aan dokters en aan bedden, er is onvoldoende toegang tot drinkbaar water en sanitair. Er wordt nog steeds zeer weinig uitgegeven door de overheid aan gezondheidszorgen, meer nog er is zelfs sprake van een financieringstekort.

Dat de bestreden beslissing in zijn motivering de financiële mogelijkheid van de betrokkene dient te evalueren (R.v.St. nr. 79.364 van 19 maart 1999 (...)) en R.v.S. nr. 72.594 van 18 maart 1998 (...)

Dat dergelijke evaluatie volledig ontbreekt in de motivering van de bestreden beslissing.

Dat eisers met hoger genoemde rapporten duidelijk maakt dat de het gezondheidszorgensysteem in Algerije met budgettaire problemen kampt en gespecialiseerde gezondheidszorgen amper beschikbaar zijn, laat staan betaalbaar zijn. Dat het louter vermelden van een correspondentie met een dokter (terwijl eiser kan verwijzen naar een rapport van 2010 dat aanhaalt dat er nog steeds problemen zijn) niet aantoon dat medische gezondheidszorgen ook beschikbaar en toegankelijk zijn.

Dat eiser met hoger genoemde rapporten duidelijk maakt dat medische gezondheidszorgen, zo zij reeds beschikbaar zouden zijn, niet financieel toegankelijk zijn.

Dat de bestreden beslissing bovendien niet ingaat op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België.

Dat, terwijl de behandelende geneesheer meldt dat de autonomie van de patiënt sterk beperkt is. Hij kan niet leven zonder omkadering — medische hulp en verplegende hulp. Mij benadrukt dat de continuïteit van de zorgen dan ook ABSOLUUT moet worden gegarandeerd en dat de patiënt niet in de mogelijkheid is om het opvangcentrum te verlaten.

Bij een stopzetting van de behandeling zou dit lijden tot decompensatie, depressie en zou zelfs hospitalisatie in een psychiatrische inrichting nodig zijn. Zelfs indien een behandeling wordt gevolgd is de prognose eerder "onder voorbehoud".

Dokter A. C. meldt bovendien dat zijn patiënt maar liefst 2 keer per maand psychiatrische begeleiding dient te krijgen en 2 a 3 keer per maand psychologische hulp nodig heeft. Meer nog, de dokter sluit een hospitalisatie in een psychiatrische afdeling niet uit, als deel van de behandeling!

Dat de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid, die aan de tegenpartij oplegt om een beslissing te nemen, rekening houdende met alle elementen van de zaak en dat de tegenpartij in voorkomend geval, indien dit nodig is, moet overgaan tot de noodzakelijke onderzoeken op dat ze volledig zou zijn geïnformeerd over de situatie van de persoon en de gezondheidstoestand (CE., n° 91.709 van 19 december 2000: LEFÈUNE, L. en MATTIY, F., " La jurisprudence du Conseil d'Etat au contentieux médical des étrangers", R.D.H., 2002, n°119, p. 395-396); Dat om die redenen de bestreden beslissing daarom een kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering vertoont, in strijd met de aangehaalde wetsbepalingen en het algemeen rechtsbeginsel van zorgvuldigheid en het recht van verdediging;

Dat doordat de bestreden beslissing uitdrukkelijk niet de toegankelijkheid onderzoekt van de nodige medische zorgen en dus geen rekening houdt met de impact van de onderbreking van de in België opgestarte zorgen in geval van terugkeer naar Algerije, de bestreden beslissing een schending uitmaakt van het artikel 3 EVRM

De stopzetting van de medische zorgen in België en het geen toegang meer hebben tot de medische behandeling in Algerije zal een verslechtering van de gezondheidstoestand van de eisers tot gevolg hebben, wat onmenselijke en vernederende behandelingen uitmaken, in strijd met artikel 3 EVRM;

Dat dit risico wordt bevestigd door behandelende geneesheer die een psychiatrische opvolging noodzakelijk acht, stelt dat zijn patiënt het opvangcentrum niet kan verlaten, dat de autonomie van zijn patiënt beperkt is en dat de continuïteit van de zorg absoluut noodzakelijk is — zodat een onderbreking uitgesloten is. “.

In de repliekmemorie verwijst de verzoekende partij naar haar verzoekschrift.

2.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt:

“Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat de thans bestreden beslissing deze is, d.d. 29 oktober 2010, waarmee de aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet d.d. 15 december 1980 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

Na onderzoek wordt gesteld dat niet blijkt dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch dat hij 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 verzoeker gewoonlijk verblijft. Er is geen bewijs aanwezig dat verzoeker niet kan terugkeren naar het thuisland, of dat de beslissing een schending zou uitmaken van artikel 3 EVRM.

De voorgelegde medische attesten werden aan een onderzoek onderworpen, uit de attesten van 12 maart 2009 en 11 juni 2009 kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een aandoening waarvoor hij een behandeling onderging met medicatie en bij een specialist. Deze attesten zijn echter meer dan een jaar oud, en laten niet toe een oordeel te vellen over de ernst van de aandoening op de dag van vandaag. Het is ook niet duidelijk of verzoeker nog steeds in behandeling is.

Verzoeker zegt dat hem nooit gevraagd werd om een nieuw medisch attest aan te leveren en vindt de beslissing daarom onzorgvuldig.

Verwerende partij merkt op dat geen enkele wetsbepaling een verplichting omhelst om bijkomende medische informatie op te vragen aan vreemdelingen die een aanvraag om machtiging tot verblijf hebben ingediend omwille van medische redenen. Het is namelijk aan verzoeker om de nodige bewijzen aan te leveren van de beweerd medische problematiek en de medische behandeling die hij beweert te ondergaan. De bewijslast ligt wat dat betreft bij verzoeker zelf.

De medische attesten dienen dermate gedetailleerd te zijn, in zulke mate dat het mogelijk is voor de controle-arts om een onderzoek ter zake te voeren. Indien de voorgelegde medische attesten gebreken zouden vertonen, onvolledig zouden zijn of onduidelijkheden zouden bevatten, of te oud zijn om een idee te vormen over de actuele gezondheidstoestand van verzoeker, dan kan dit niet ten kwade geduid

worden aan de Dienst Vreemdelingenzaken. In geen geval berust op haar de verplichting om bijkomende inlichtingen in te winnen. Verzoeker moet zelf zorgen voor een zorgvuldige bewijsvoering en met de nodige bewijzen voor de dag komen. Indien nodig is het aan hem om zijn dossier te actualiseren. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (RW, arrest nr. 26.814, d.d. 30 april 2010)

Bovendien gaat verzoeker voorbij aan de vaststelling dat uit de aangeleverde attesten niet kan worden afgeleid of verzoeker heden nog steeds in behandeling is. Ook op dat punt is het gissen voor de controle-arts. Dit is opnieuw een gebrek in de bewijsvoering van verzoeker, en kan onmogelijk ten kwade geduid worden aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

Verzoeker legt bij zijn verzoekschrift een nieuw medisch attest voor, d.d. 30 november 2010. Verwerende partij merkt op dat dit document dateert van na de bestreden beslissing, en werd voorgelegd zelfs na datum van betekening van de bestreden beslissing. Met deze laattijdig aangeleverde informatie kon onmogelijk rekening worden gehouden in de bestreden beslissing. Ze is derhalve niet dienstig om de bestreden beslissing aan te vechten.

In de bestreden beslissing wordt uitdrukkelijk verslag gegeven over het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie en opvolgingsmogelijkheden in het land van herkomst, moest verzoeker nog steeds lijden aan dezelfde medische problematiek. Er wordt verwezen naar correspondentie met dokter C. d.d. 12 oktober 2009. In tegenstelling tot wat verzoeker beweert, maakt deze informatie integraal deel uit van het administratieve dossier, en had hij er kennis van kunnen nemen. De beweerde schending van de rechten van verdediging is derhalve niet bewezen.

Ook werd de vraag gesteld naar de toegankelijkheid van de medische zorgen, moest al bewezen zijn dat verzoeker nog steeds lijdt aan de beweerde medische aandoeningen. Terecht wordt in de beslissing vermeld dat in het medisch advies niet wordt aangegeven dat verzoeker arbeidsongeschikt zou zijn. Er kan dan ook worden verondersteld dat verzoeker zelf een inkomen kan verwerven en zijn medische zorgen zelf minstens ten dele kan financieren.

Uit het verslag van de arts-attaché blijkt dat er een systeem van sociale zekerheid bestaat in Algerije. De kosten voor medische zorgen worden vergoed. Ook de kosten van de behandeling die verzoeker beweert te ondergaan, worden terugbetaald. Verzoeker citeert uit een aantal algemene rapporten en stelt dat medische zorgen voor hem niet toegankelijk zijn, wegens een tekort aan dokters, sanitaire voorzieningen, bedden en drinkbaar water.

Verwerende partij merkt op dat verzoeker van deze beweringen zelfs geen begin van bewijs voorlegt. Het volstaat allerm minst te citeren uit een aantal rapporten van al dan niet betrouwbare afkomst, om voor verzoeker te concluderen dat hij geen toegang zal hebben tot de zorgen die hij beweert nodig te hebben. Verzoeker heeft geen enkele harde tegen-indicatie gegeven dat de nodige opvang of behandeling niet voorhanden zouden zijn in Algerije.

In de beslissing wordt immers ook geantwoord op de vraag of de toegang tot de gezondheidszorgen al dan niet gegarandeerd is. In de thuisregio van verzoeker blijkt er namelijk een universitair ziekenhuis te zijn, en zelfs een ziekenhuis dat gespecialiseerd is in de aandoeningen van verzoeker. Verzoeker maakt niet aannemelijk dat deze ziekenhuizen voor hem niet toegankelijk zouden zijn. Het verslag van een dokter ter plaatse is alleszins meer waard dan de loutere bewering van verzoeker dat hij zijn behandeling niet kan verder zetten in het thuisland wegens een gebrek aan voorzieningen aldaar.

Verzoeker citeert bovendien uit rapporten die de algemene toestand in Algerije schetsen. Nu de beslissing aangeeft dat in de thuisregio van verzoeker gespecialiseerde ziekenhuizen aanwezig zijn, waarvan zelfs één universitair ziekenhuis, volstaat het niet dat verzoeker met algemene rapporten over Algerije komt aandragen. Verzoeker heeft zodoende niet bewezen dat gezondheidszorgen, en de vereiste medische behandeling niet voor hem toegankelijk zullen zijn in zijn thuisregio. Hij heeft niet bewezen dat de beslissing onredelijk zou zijn.

Verzoekende partij maakt ook niet duidelijk waarom de beslissing onredelijk zou zijn, nu kan worden aangenomen dat verzoeker, moest hij inderdaad nog steeds een behandeling nodig hebben voor zijn beweerde medische problematiek, dat er toegang is tot gezondheidszorgen, zelfs in de regio waar verzoeker van afkomstig is. De toegang tot medische zorgen is zowel financieel, praktisch als geografisch gegarandeerd. Verzoeker toont het tegendeel niet aan.

"Verzoeker maakt niet aannemelijk dat de materiële motiveringsplicht geschonden is. De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid, zoals in casu het geval, maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zich van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden om het redelijkheidsbeginsel geschonden te noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de rechter niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde

verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (R.v.St., nr. 82.301, 20 september 1990. De Raad stelt, in het kader van zijn opdracht van wettigheidstoetsing, vast dat de overheid in redelijkheid tot de door haar gedane vaststelling komt en er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die onverenigbaar zijn met die vaststelling. " (R.V.V., nr. 11096, 9 mei 2008)

Verzoeker beweert ten slotte dat hij onmogelijk kan reizen en zijn behandeling niet kan stopzetten. Hij zegt het opvangcentrum niet te kunnen verlaten. Hij dient immers regelmatige begeleiding te krijgen.

Verwerende partij vindt het weinig geloofwaardig dat verzoeker onmogelijk de reis kan ondernemen naar Algerije. Verzoeker beweert namelijk zelf in zijn verzoekschrift dat hij 2 keer per maand psychiatrische begeleiding krijgt, en 2 a 3 keer per maand psychologische hulp nodig heeft. Opgeteld gaat het om vijf behandelingen op een maand. Deze informatie staat in het laattijdig aangeleverde medische attest d.d. 30 november 2010. Dit gezegd zijnde lijkt het voor verwerende partij niet onmogelijk om een interval te vinden tussen verzoekers behandelingen door om de terugreis mogelijk te maken. Verzoeker heeft geen bewijzen aangeleverd dat hij medisch niet in staat is om terug te reizen naar zijn thuisland.

Louter hypothetische overwegingen volstaan alleszins niet om een schending van artikel 3 EVRM hard te maken. Verzoeker heeft niet bewezen dat de terugreis naar zijn thuisland zal leiden tot een verslechtering van zijn gezondheidstoestand, zeker nu is aangetoond dat er gespecialiseerde opvang mogelijk is in zijn thuisregio, en dat niets erop wijst dat deze behandeling voor hem niet toegankelijk zou zijn.

De verwerende partij concludeert dat de bestreden beslissing wel degelijk afdoende werd gemotiveerd, en dit zowel in feite als in rechte.

De verwerende partij merkt op dat verzoekende partij de motieven van de beslissing schijnt te kennen, vermits zij ze aanvecht in het verzoekschrift. Aan de formele motiveringsplicht werd derhalve voldaan.

"Uit het verzoekschrift blijkt dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt. (zie o.a. R.v.St., nr. 161.401, 2 februari 2001; R.v.St., nr. 167.411, 2 februari 2007). De verzoekende partij voert bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur aan, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. " (R.V.V., nr. 14.261 van 29 november 2007)

"Wat betreft de ingeroepen schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover zij 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). (R.V.V, arrest nr. 21.513 van 16 januari 2009)

De beslissing is derhalve afdoende formeel gemotiveerd.

In de mate dat verzoekende partij van oordeel is dat de materiële motiveringsplicht met voeten getreden werd, heeft de verwerende partij de eer te antwoorden dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen zich niet in de plaats kan stellen van de administratieve overheid.

Hiervoor kan verwezen worden naar rechtspraak van de Raad van State, die in casu, mutatis mutandis van toepassing is:

"Overwegende dat het bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad van State behoort zijn beoordeling van de gegrondheid van het dringend beroep in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid; dat de Raad van State in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd is na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van het dringend beroep 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 kunnen komen." (R.v.St., arrest nr. 139.590 dd. 20 januari 2005; 16.443 CGV - BBWT) (R.v.St., arrest nr. 163.382 dd. 10 oktober 2006, Staatsraad Adams, G/A 147.167/XIV-18.551)

"Overwegende, in de mate dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing inhoudelijk aanvecht en aldus de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, dat het bij de beoordeling daarvan niet tot de bevoegdheid van de Raad van State behoort zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid; dat de Raad van State in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd is na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen."

(R.v.St., arrest nr. 164.103 dd. 25 oktober 2006, Staatsraad Adams, G/A 144.344/XIV-17.680)

Verwerende partij is derhalve van oordeel dat de beslissing

afdoende werd gemotiveerd, en dit zowel in feite als in rechte. Verzoekers beweringen kunnen hieraan geen afbreuk doen.

Het enige middel is niet gegrond.

In iedere hypothese kan de uiteenzetting van verzoekende partij 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."

2.1.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet, dat stelt dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze 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 geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat de aanvraag van de verzoekende partij om op basis van medische redenen tot een verblijf gemachtigd te worden ongegrond is omdat in Algerije zowel specifieke medicatie als behandeling en opvolging beschikbaar zijn. Daarenboven oordeelt de gemachtigde van de staatssecretaris dat de benodigde medische zorgen in Algerije toegankelijk zijn, hierbij de omstandigheden van de verzoekende partij in acht genomen.

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

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

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

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat de verzoekende partij de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en de verzoekende partij bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van de middelen vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. In casu houdt nazicht van de materiële motiveringsplicht eveneens nazicht in van de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen is niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (cfr. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen."

Het determinerend motief van de bestreden beslissing bestaat erin dat de verzoekende partij niet heeft aangetoond dat zij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van verblijf, in casu Algerije.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt dat hij erkent dat de verzoekende partij lijdt aan posttraumatisch stresssyndroom, waarvoor zij in 2009 behandeld werd. Hij sluit niet uit, ondanks de afwezigheid van recente medische gegevens, dat zij gelet op de aard van de ziekte nog steeds dient behandeld te worden zodat de vraag wordt gesteld of dezelfde behandeling mogelijk is in het land van herkomst, Algerije. De ambtenaar-geneesheer erkent dat het inderdaad een ernstige aandoening betreft. Op grond van correspondentie met een arts in Algerije concludeert de ambtenaar-geneesheer dat de medicatie die de verzoekende partij neemt ook in Algerije beschikbaar is en dat algemene medische opvolging, alsook psychiatrische behandeling en opvolging in Algerije mogelijk is. De correspondentie met de in Algerije verblijvende arts is in het administratief dossier opgenomen, naast andere objectieve gegevens en rapporten over de medische behandelingsmogelijkheden in Algerije, en bevestigt inderdaad de conclusies van de ambtenaar-geneesheer, mede gelet op de concrete elementen eigen aan de verzoekende partij zoals haar vroegere verblijf in Algerije (Oran) en het gegeven dat zij aldaar tewerkgesteld was. Dienaangaande dient de redenering van de verwerende partij gevolgd te worden.

Waar de verzoekende partij de bestreden beslissing verwijt te stellen dat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is, kan haar redenering niet gevolgd worden. Het staat de verzoekende partij vrij de verwerende partij regelmatig op de hoogte te brengen van de evolutie van de aandoening(en). De ambtenaar-geneesheer wijst er terecht op dat de verzoekende partij niet actuele gegevens bij te brengen en het laatste attest dateert van 11 juni 2009. Voorts heeft de verzoekende partij geen belang bij haar argument, nu de ambtenaar-geneesheer er van uitgaat dat de verzoekende partij nog steeds aan deze aandoening lijdt en deze als ernstig kwalificeert. Waar de verzoekende partij thans verwijst naar aan het verzoekschrift toegevoegde attesten van dokter A.C., psychiater, dient de Raad vast te stellen dat de verzoekende partij deze gegevens nooit meedeelde aan de verwerende partij voor het nemen van de bestreden beslissing zodat zij de verwerende partij niet kan verwijten hiermee geen rekening te houden. Voorts toont de verzoekende partij niet aan op welke wijze deze attesten tot een andere conclusie had kunnen leiden nu werd vastgesteld dat psychiatrische behandeling, ook hospitalisatie, en medicatie voor de verzoekende partij beschikbaar zijn in haar land van herkomst, rekening houdend met haar vroegere verblijfplaats en het gegeven dat zij werknemer was. Het motief in de bestreden beslissing dat de actuele ernst van de aandoening moeilijk te beoordelen is, is een overtollig motief omdat de ambtenaar-geneesheer ervan uitgaat dat het in de overgemaakte medische attesten geschetst ziektepatroon, nog steeds actueel is. Zoals uit pagina 5 van het verzoekschrift blijkt wordt de geldigheid van het medisch attest, ondanks het niet recent karakter ervan, niet in twijfel getrokken en gaat de verwerende partij ervan uit dat dezelfde medische aandoening nog steeds bestaat.

Evenmin kan de verzoekende partij op ernstige wijze de verwerende partij verwijten dat zij geen bijkomende attesten heeft opgevraagd. Van de verzoekende partij mag verwacht worden dat zij de verwerende partij op de hoogte brengt van alle bestaande medische relevante gegevens zolang geen beslissing is genomen. Het komt de verzoekende partij toe de verwerende partij volledig en nauwkeurig in te lichten betreffende de nuttige gegevens ter ondersteuning van haar aanvraag. Het gegeven dat er contacten zijn geweest met de Federale Ombudsman doet hieraan geen afbreuk.

Waar de verzoekende partij de verwerende partij verwijt dat zij niet de gepaste onderzoekshandelingen zou hebben gesteld kan deze redenering niet gevolgd worden nu in casu de verwerende partij uitgaat van de geldigheid van in 2009 overgemaakte attesten en de facto hieraan actualiteitswaarde toekent, contact heeft genomen met een arts die in Algerije verblijft en objectieve bronnen met betrekking tot behandelingsmogelijkheden heeft opgezocht. Ter zake merkt de Raad op dat de verzoekende partij er niet in slaagt de objectieve informatie in het administratief dossier (zoal Country Sheet Algeria, fax ambassade van 12 oktober 2009, artikel Algeria, Old age, Disability, and Survivors, document van het Ministerie van gezondheid) te weerleggen. Deze informatie is van recentere datum dan de rapporten "*Country Report of Human Rights Practices 2008, Algeria*", "*World Health Atlas 2005*" en "*The Economist Intelligence Unit Country Profile on Algeria, van 2008*" waarop de verzoekende partij zich steunt en die door haar wordt aangehaald in het verzoekschrift. Voorts is het citaat in het verzoekschrift van het artikel van 23 maart 2009 en van gegevens verkregen op de website "*Medibtikar*" zeer algemeen terwijl de opzoeken die de ambtenaar-geneesheer verrichtte, rekening houdend met het

attest van de in Algerije verblijvende arts en de rapporten, zeer specifiek zijn toegepast op de behandeling van de verzoekende partij, derwijze dat aan deze laatste informatie meer waarde wordt toegekend.

Evenmin kan de verzoekende partij gevolgd worden in de redenering dat alle informatie dient toegevoegd te worden aan de kennisgeving van de bestreden beslissing. De verzoekende partij duidt geen rechtsregel aan waarop deze bewering gesteund is en niets belet de verzoekende partij het administratief dossier te consulteren voor het aantekenen van een beroep en nadien.

Voorts dient vastgesteld te worden dat de bestreden beslissing op voldoende wijze uitlegt dat de medische verzorging zoals die werd voorgesteld door de verzoekende partij beschikbaar is in Algerije en dat de verzoekende partij deze besluitvorming geenszins in concreto weerlegt aan de hand van de objectieve gegevens in het dossier. Ter zake blijkt uit het administratief dossier dat de verzoekende partij verklaarde dat zij gedurende vele jaren politieagent was en bevat het administratief dossier gegevens over de sociale bescherming die werklozen genieten. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat zij niet zou kunnen verblijven in een grote stad rekening houdend met de door haar afgelegde verklaringen. De bestreden beslissing wijst erop dat volgens de verzoekende partij zij als politieagent was tewerkgesteld zodat behandeling financieel haalbaar was en voegt ook informatie toe betreffende de verzorgingsmogelijkheden ten overstaan van werklozen.

Waar de verzoekende partij de verwerende partij verwijt niet onderzocht te hebben welk effect een onderbreking van de behandeling heeft, wijst de Raad erop dat uit geen gegeven blijkt dat een terugkeer naar Algerije gepaard dient te gaan met een onderbreking van de behandeling. Ter zake merkt de Raad op dat uit de door de verzoekende partij overgemaakte medische attesten blijkt dat zij mag reizen.

Voor het overige voert de verzoekende partij geen andere grieven aan en stelt zij evenmin dat niet op alle gegevens werd geantwoord.

De Raad dient te besluiten dat de verzoekende partij met haar betoog niet aannemelijk maakt dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Evenmin kan vastgesteld worden dat er sprake is van machtsoverschrijding nu niet aangetoond wordt dat de bestuursoverheid zich een bevoegdheid heeft aangematigd die de wet aan een ander overheidsorgaan heeft opgedragen. De beschouwingen die de verzoekende partij naar voor brengt, tonen niet aan dat er sprake zou zijn van machtsoverschrijding. De verwerende partij heeft haar bevoegdheid, zoals omschreven in de Vreemdelingenwet, niet overschreden.

De Raad wijst er voorts op dat de rechten van verdediging in administratiefrechtelijke zaken enkel van toepassing zijn op tuchtzaken doch niet op administratieve beslissingen die worden genomen in het raam van de Vreemdelingenwet (RvS 3 november 2003, nr. 124.957). Dit onderdeel is onontvankelijk.

Voorts voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 3 EVRM (en van artikel 2 EVRM). Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat *“Niemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen.”* Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

Het EHRM heeft reeds geoordeeld dat de verwijdering door een lidstaat een probleem ten aanzien van artikel 3 van het EVRM kan opleveren en dus een verdragsluitende Staat verantwoordelijk kan stellen, wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 van het EVRM. In deze omstandigheden houdt artikel 3 van het EVRM de verplichting

in de persoon in kwestie niet naar dat land te verwijderen (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 75 en de arresten waarnaar wordt verwezen; adde EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 66).

Om te beoordelen of er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat de verzoekende partij een reëel gevaar loopt op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling, houdt de Raad zich aan de door het EHRM gegeven aanwijzingen. In deze heeft het EHRM geoordeeld dat, om het bestaan van een gevaar van slechte behandelingen na te gaan, de te verwachten gevolgen van de verwijdering van de verzoekende partij naar het land van bestemming dienen te worden onderzocht, rekening houdend met de algemene situatie in dat land en met de omstandigheden die eigen zijn aan het geval van de verzoekende partij (zie EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 78; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, §§ 128-129 en EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./ Verenigd Koninkrijk, § 108 in fine).

Wat het onderzoek van de algemene situatie in een land betreft, hecht het EHRM vaak belang aan de informatie vervat in de recente verslagen afkomstig van onafhankelijke internationale organisaties voor de verdediging van de rechten van de mens zoals Amnesty International of van overheidsbronnen (zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 347 en 348; EHRM 5 juli 2005, Said/Nederland, § 54; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 67; EHRM 15 november 1996, Chahal/Verenigd Koninkrijk, §§ 99-100). Het EHRM heeft eveneens geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op artikel 3 van het EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/Turkije, § 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt echter dat uitzonderlijk, in de zaken waarin een verzoekende partij aanvoert dat zij deel uitmaakt van een groep die systematisch blootgesteld wordt aan een praktijk van slechte behandelingen, de bescherming van artikel 3 van het EVRM optreedt wanneer de verzoekende partij aantoont dat er ernstige en bewezen motieven bestaan om het bestaan van de praktijk in kwestie aan te nemen en om aan te nemen dat zij tot de bedoelde groep behoort (zie: EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 132). In dergelijke omstandigheden eist het EHRM niet dat de verzoekende partij het bestaan aantoont van andere bijzondere kenmerken die haar persoonlijk zouden onderscheiden, indien dat de door artikel 3 van het EVRM geboden bescherming illusoir zou maken. Dit zal worden bepaald in het licht van het relaas van de verzoekende partij en van de beschikbare informatie over het land van bestemming wat de groep in kwestie betreft (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 80; EHRM 23 mei 2007, Salah Sheekh/Nederland, § 148). In casu maakt de verzoekende partij niet aannemelijk dat ze tot een dergelijke groep behoort.

Wat het onderzoek van de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij betreft, oordeelde het EHRM dat het ingeroepen risico een individueel karakter heeft indien het voldoende concreet en aantoonbaar is (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 359 in fine).

Zowel wat de algemene situatie in een land betreft als de omstandigheden eigen aan het geval van de verzoekende partij, moet de verzoekende partij over de materiële mogelijkheid beschikken om te gepasten tijde deze omstandigheden te doen gelden (cf. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 366).

In dit geval wordt het bestaan van een reëel gevaar van een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling beoordeeld op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of had moeten hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing (cf. mutatis mutandis: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 81; EHRM 20 maart 1991, Cruz Varas en cons./ Zweden, §§ 75-76; EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 107). De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 van het EVRM verboden behandeling (EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, §§ 293 en 388).

De verzoekende geeft in haar verzoekschrift een theoretische uitleg omtrent artikel 3 EVRM en uit een aantal algemene beweringen. Hoger werd al aangeduid waarom de Raad meer waarde hecht aan de algemene objectieve informatie die zich in het administratief dossier bevindt dan aan de door

verzoekende partij verwoordde citaten en rapporten. Bovendien brengt de verwerende partij een attest bij van een arts die in Algerije verblijft dat zeer praktische, concrete en essentiële informatie bevat betreffende de aandoening en medicatie van de verzoekende partij.

In casu kan de verzoekende partij de overheid bij gebrek aan meer indicaties niet verwijten haar thans in het voorliggend verzoekschrift voor het eerst aangevoerde vrees betreffende een behandeling in het land van herkomst onvoldoende te hebben onderzocht.

In casu brengt de verzoekende partij geen voldoende elementen aan die doen blijken van een gegronde vrees voor folteringen of voor onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Een schending van artikel 3 EVRM wordt niet aangetoond.

Het 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 acht maart tweeduizend en elf door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN