



Arrest

nr. 250 944 van 12 maart 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat P. VAN ASSCHE
Koning Albertlaan 128
9000 GENT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, thans de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 20 november 2020 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 29 juni 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

Gezien de beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 11 december 2020 met refertenummer X

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 15 januari 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 februari 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat P. VAN ASSCHE verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. RAUX, die *loco* advocaat D. MATRAY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 juni 2020 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet).

1.2. Op 29 juni 2020 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.06.2020 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 worden medische elementen aangehaald voor B.R. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 29.06.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Algerije.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.”

1.3. Op 29 juni 2020 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“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 30 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:

Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum."

2. Over de rechtspleging

De verzoekende partij heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de Vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van *"het principe van de delegatiebeslissing"* en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur waaronder de materiële motiveringsplicht en het redelijkheidsbeginsel.

De verzoekende partij licht haar enig middel toe als volgt:

"1. De bestreden beslissing voegt het medisch advies van dezelfde datum toe waar het integraal naar verwijst. De bestreden beslissing neemt geen eigen beoordeling maar verwijst gewoonweg naar het verslag van de arts-adviseur dat van dezelfde dag als de bestreden beslissing dateert.

De verwerende partij heeft haar bevoegdheid om een beslissing te nemen op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet dus niet uitgeoefend maar deze gedelegeerd naar de arts-adviseur zonder zelf een evaluatie te maken. Zo niet is het onverklaarbaar dat het verslag van dezelfde dag kan dateren als de bestreden beslissing, zoals erkend in de bestreden beslissing zelf, en er verder alleen een standaardmotivering in de bestreden beslissing staat.

De bestreden beslissing wordt gelijkgesteld met het advies van de arts dat nochtans niet bindend is. De bestreden beslissing weigert immers een eigen evaluatie te maken van de elementen in het verslag.

Alleen al om deze reden is het eerste middel gegrond.

2. Daarenboven moet worden vastgesteld dat de arts-adviseur klaarblijkelijk tot zijn beslissing kan komen zonder dat de verzoekende partij werd gezien. De beslissing inzake de ontvankelijkheid is genomen in één beweging met de gegrondheidsbeslissing en dit binnen de drieëntwintig dagen nadat het verzoek werd ingediend bij de bevoegde diensten.

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dat hij gebruik maakt van de documenten die werden gevoegd aan het dossier en somt deze in eerste instantie op. De arts-adviseur die dus geweigerd heeft de verzoekende partij te onderzoeken komt op basis van de medische documenten tot de merkwaardige vaststelling dat de volledige procedure probleemloos verlopen is en er geen echte medische problemen kunnen worden weerhouden.

Verder wordt aangegeven dat de informatie op basis waarvan het advies en dus ook de bestreden beslissing werd opgesteld/genomen niet openbaar is. Er wordt in een voetnoot gerefereerd naar een niet-openbare databank waardoor de verzoekende partij niet in staat is hieromtrent te reageren. Er wordt op dit punt bovendien geen gemotiveerde beslissing genomen in het advies. Er wordt aangegeven dat op basis van een aanvraag van 24 juni 2020 met referentienummer 13720 aangetoond wordt dat de opvolging door een oftalmoloog in het kader van oogprothese verzekerd is in het thuisland. Er is op basis van die gegevens geen tegenindicatie, aldus het advies dat blindelings wordt geloofd in de bestreden beslissing.

De verzoekende partij leest evenwel geen enkel motief dat zijn standpunten uit het verzoekschrift weerlegt. Zijn standpunten worden gewoon tegengesproken zonder enige materiële motivering zodat op dit punt minstens het materiële motiveringsbeginsel is geschonden.

Daarenboven moet worden vastgesteld dat de bestreden beslissing, hierin het advies overnemend, durft aangeven dat er geen enkel medisch probleem is terwijl uitdrukkelijk blijkt dat er sinds 2012 een ernstig probleem is dat in 2018 volledig fout is afgelopen ingevolge een slechte diagnostisering, slechte

behandeling en slechte operatie waardoor er een volledige blindheid is opgetreden en het oog werd verwijderd. De situatie is nog steeds penibel voor de verzoekende partij.

3. Bijkomend stelt de verzoekende partij vast dat de arts-adviseur verdergaat dan alleen hetgeen hem is opgedragen, met name het verstrekken van een medisch advies. De arts-adviseur adviseert:

“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen.”

Deze analyse is geen medische analyse zodat er onvoldoende competentie is in hoofde van de arts-adviseur om hieromtrent standpunt in te nemen. Deze beslissing had moeten worden genomen door de verwerende partij zelf die dit evenwel niet doet maar dit klaarblijkelijk zonder enige rechtsgeldige titel delegeert aan de arts-adviseur die buiten zijn medische competentie ook op juridisch vlak adviseert.

Dergelijke beslissing is niet alleen niet proportioneel maar tevens materieel niet-gemotiveerd en een zuivere delegatie van bevoegdheden daar waar de verwerende partij duidelijk weigert om een eigen beslissing te nemen en zelfs de motivering met betrekking tot de juridische aspecten overlaat aan de arts-adviseur die dit niet binnen zijn competentie kan.

4. Vervolgens gaat de arts-adviseur in zijn advies verder dat burgers die aangesloten zijn bij een zorgkas toegang hebben tot medische zorgen enzovoort. Deze algemene vermeldingen zijn niet specifiek op deze casus en vormen een algemene bepaling die geen pertinente, correcte en volledige motivering is.

Na de algemene boutade wordt verder gezegd dat gezien zijn handicap de betrokkene hiervoor in aanmerking komt. Dit wordt materieel niet gemotiveerd en er wordt geen enkel bewijs geleverd van hetgeen wordt gesteld.

Daarna wordt aangegeven dat betrokkene pas in 2019 naar België is gekomen en het dus “niet onwaarschijnlijk” zou zijn dat de betrokkene in Algerije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop hij eventueel kan terugvallen voor wat financiële steun of tijdelijke opvang. Meer nog wordt gesteld dat het zijn broer, die hem in België financieel steunt, vrijstaat om dit ook in Algerije te doen. Hieruit leidt de arts-adviseur af dat niets hem tegenhoudt om terug te keren naar zijn land van herkomst.

Hierbij wordt gesuggereerd om gebruik te maken van de Internationale Organisatie voor Migratie om zo de nodige steun te krijgen voor de terugreis.

Dit alles heeft evenwel niets te maken met de beoordeling op zich van de gronden van medische regularisatie maar duidt enkel en alleen aan op welke wijze kan worden teruggekeerd. De beoordeling is dus veel ruimer dan zuiver medisch en betreft een administratieve en juridische beoordeling die niet binnen de competentie van de arts-adviseur valt en waartoe hij dus geen materiële motivering op ernstige en pertinente wijze kan geven.

De conclusie van de betrokken arts-adviseur is dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de pathologie bij de verzoeker geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, hoewel de pathologie wel kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien ze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

Deze conclusie is intern tegenstrijdig met het motiverend gedeelte nu uit de opsomming van de documenten en de stukken die voorgelegd zijn blijkt dat er geen adequate en pertinente opvolging is gebeurd in het verleden in zijn thuisland en er geen medische competenties zijn om dit te doen. Dit is precies de reden waarom het tussen 2012 en 2018 fout is gelopen voor de verzoekende partij. Het is pas sinds zijn behandeling in België met de nodige competenties dat er verder kon worden gewerkt en er onder andere een oog moest worden opgeofferd. De verzoekende partij blijft hiervoor in behandeling en de bestreden beslissing erkent in navolging van het advies dat er derhalve een medische problematiek is die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien er geen

pertinente opvolging is. Dit zou in principe reeds een voldoende argumentatie moeten zijn die tot een andersluidende beslissing had moeten leiden. Evenwel wordt cumulatief aangegeven dat er geen reëel risico is op onmenselijke of vernederende behandeling nu deze behandeling wel toegankelijk zou zijn, zonder dat hiervoor het bewijs wordt geleverd en er enkel verwezen wordt naar een niet-publiek toegankelijk rapport.

Deze motivering is dan ook niet pertinent nu de verzoekende partij er zich niet op kan verdedigen.”

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

Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad 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 (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.3. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van de toepasselijke bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, op grond waarvan de eerste bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

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

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

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

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

3.4. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de

Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.5. De Raad merkt op dat het betoog van de verzoekende partij deels is gericht tegen de motieven van het medisch advies van 29 juni 2020, waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen in de eerste bestreden beslissing. Het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer werd - in gesloten omslag - samen met de bestreden beslissingen aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. Het advies luidt als volgt:

“(…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 3-6-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 26-5-2020 van Dr. D. (...), huisarts, met de volgende informatie:*
 - ° *Voorgeschiedenis van corneaperforatie door metaalsplinter in 2012 evoluerend naar totale blindheid met persisterende pijn met nood aan enucleatie van het oog. Ingreep november 2019*
 - ° *Heden opvolging in kader van plaatsen van oogprothese*
 - ° *Opvolging en mogelijke vervanging dient voorzien te worden*
- *Raadpleging oftalmologie 9-8-2018: observatie in kader van verdere opvolging van vreemd voorwerp in oog sinds 2012 met ingreep op dat ogenblik. Vreemd voorwerp niet ge-teug*
- *Oftalmologie 26-4-2018: ingreep niet zinvol*
- *CT oogkas, d.d. 15-5-2018: vreemd voorwerp in rechter oogbol*
- *Raadpleging 23-4-2019: geen objectieve oorzaak voor pijnklachten*
- *Raadpleging 4-11-2019: opvolging, betrokkene overweegt evisceratie van rechter oog, planning ingreep*
- *Raadpleging 5-12-2019: controle postoperatief, gunstig*
- *Documenten uit Algerije:*
 - ° *Onderzoek 2012 bevestiging vreemd voorwerp rechter oog*
 - ° *Onleesbaar oogonderzoek verlies visus 1/10?*
 - ° *Attest ingreep, kan werk hervatten op 19-5-2013*
 - ° *Attest aanwezigheid consultatie 27-3-2013*
- *Consultatie 24-3-2017: functioneel verlies rechter oog*
- *Raadpleging 9-3-2018: verder observatie*
- *Raadpleging 29-6-2018, controle na overhechten cornea*
- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 7-11-2019 van Dr. D. (...), huisarts, met volgende informatie/*
 - ° *Corneaperforatie in 2012*
 - ° *Cataractingreep en overhechten cornea*
 - ° *Lokale therapie*
 - ° *Planning evisceratie*
- *Attest toekenning medische hulp*
- *Omstandige geneeskundige verklaring d.d. 18-10-2019*
- *Vertaalde rapporten naar Frans in totaal 12 blz.: geen nieuwe informatie*
- *Verwijzingsbrief naar specialist d.d. 25-3-2019 dubbel)*
- *Verschillende documenten werden in meervoud aangeleverd namelijk 26-4-2018, 9-3-2018, CT 15-5-2018, 23-4-2018, 26-4-2018, 9-3-2018, attest toekenning medische hulp, 29-6-2018*
- *Niet medische documenten: Factuur zorg , Afspraakbevestiging*

Uit de uitgebreide documentatie kunnen we het volgende besluiten:

- *Het betreft hier een man van heden 36 jaar afkomstig uit Algerije*
- *In 2012 noteren we een trauma resulterend in een vreemd voorwerp in het rechter oog*
- *Deze situatie evolueert naar blindheid met hevige pijn*
- *In november 2019 wordt het rechter oog verwijderd en een prothese aangemeten*
- *De volledige procedure verloopt probleemloos en heden zijn er geen echte medische problemen te weerhouden*
- *Wel dient een navolging en de mogelijkheid van een vervangen van de oogprothese in acht genomen te worden*

In kader van het onderzoek naar de medische zorg wordt dit toegespitst op de beschikbaarheid van de opvolging en het eventueel vervangen van de prothese.

Er is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:

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

1. Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is:

Aanvraag Medcoi van 24-6-2020 met het unieke referentienummer 13720

Toont aan dat de opvolging door een oftalmoloog, meer specifiek in het kader van de oogprothese verzekerd is in het thuisland voor betrokkene.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het sociale zekerheidssysteem in Algerije bestaat uit vier nationale fondsen, die alle takken van de sociale zekerheid dekken. Deze zijn de :

- 'Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés' (CNAS)*
- 'Caisse Nationale des Retraites' (CNR)*
- 'Caisse Nationale de Sécurité sociale des Non-Salariés' (CASNOS)*
- 'Caisse Nationale d'Assurance Chômage' (CNAC)*

Burgers die aangesloten zijn bij een zorgkas, hebben toegang tot medische zorgen, chirurgische ingrepen, ziekenhuisopnames, medische beeldvorming, ..Begunstigden kunnen zo 80% van de kosten van de medische zorg recupereren. Het vergoedingspercentage kan ook oplopen tot 100%, wanneer de patiënt b.v.. langer dan 30 dagen opgenomen dient te worden of wanneer hij een begunstigde is van een invaliditeitspensioen.

Voor mensen zonder middelen, die niet kunnen werken omwille van hun leeftijd, medische toestand of persoonlijke situatie, bestaat er de AFS-uitkering ('allocation forfaitaire de solidarité'). Begunstigden van AFS ontvangen een maandelijkse uitkering van DZD 3000. Aan personen die minimaal 18 jaar oud zijn en een arbeidsongeschiktheidspercentage van 100% hebben, wordt DZD 4000 toegekend. Gezien zijn handicap zou betrokkene hiervoor in aanmerking komen.

Betrokkene kwam pas in 2019 naar België. Het is dus niet onwaarschijnlijk dat betrokkene in Algerije, het land waar hij ruim 35 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop hij eventueel kan terugvallen voor wat (financiële) steun en/of (tijdelijke) opvang. Op dit moment woont hij in bij zijn broer. Het staat deze broer uiteraard vrij om betrokkene vanuit België te blijven steunen en financieel te helpen.

Verzoeker verwijst ook naar een huurovereenkomst, ziekenhuisfacturen en info van het OCMW en de Brailleliga. Uit deze documenten kan hoegenaamd niet worden afgeleid dat de zorgen in het herkomstland niet toegankelijk en/of beschikbaar zouden zijn.

Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen vooreen terugreis. Ook beschikt de IOM over een Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie:

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

Kort gesteld wordt in dit medisch advies de gezondheidssituatie van de verzoekende partij geduid en wordt vermeld dat in het dossier geen tegenindicatie tot reizen vermeld wordt, alsook dat de voor haar aandoening als noodzakelijk weerhouden medische zorgen, behandeling en opvolging voor de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens hij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen.

3.6. In een eerste middelonderdeel stelt de verzoekende partij dat de eerste bestreden beslissing het medisch advies van dezelfde datum toevoegt, waar het integraal naar verwijst, dat de eerste bestreden beslissing geen eigen beoordeling neemt, maar gewoonweg verwijst naar het verslag van de ambtenaar-geneesheer dat van dezelfde dag dateert als de eerste bestreden beslissing, dat de verwerende partij haar bevoegdheid om een beslissing te nemen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet dus niet heeft uitgeoefend maar deze heeft gedelegeerd naar de ambtenaar-geneesheer zonder zelf een evaluatie te maken, dat het, zo niet, onverklaarbaar is dat het verslag van dezelfde dag kan dateren als de bestreden beslissing, zoals erkend in de eerste bestreden beslissing zelf, en er verder alleen een standaardmotivering in de eerste bestreden beslissing staat, dat de eerste bestreden beslissing wordt gelijkgesteld met het advies van de ambtenaar-geneesheer dat nochtans niet bindend is, dat de eerste bestreden beslissing immers weigert een eigen evaluatie te maken van de elementen in het verslag.

De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat de verwerende partij bij de eerste bestreden beslissing het medisch advies van dezelfde datum toevoegt, waarnaar het verwijst. Met haar betoog toont de verzoekende partij echter geenszins aan dat de eerste bestreden beslissing niet afdoende is gemotiveerd. Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen in de eerste bestreden, werd – in gesloten omslag – samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. Bovendien blijkt ook dat de eerste bestreden beslissing motiveert, onder verwijzing naar het medisch advies, dat kan vastgesteld worden dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft, dat de aanvraag derhalve ongegrond moet verklaard worden. Hieruit blijkt dat de verwerende partij oordeelt op grond van de vaststellingen in het medisch advies dat niet kan vastgesteld worden dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. De Raad herhaalt dat wanneer de gemachtigde uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, de motieven van dergelijk advies deel uitmaken van de ongegrondheidsbeslissing.

Aldus blijkt geenszins, zoals de verzoekende partij lijkt voor te houden, dat de verwerende partij haar bevoegdheid om een beslissing te nemen op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet heeft uitgeoefend. Het vragen van een advies aan de ambtenaar-geneesheer is conform artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet waaruit blijkt dat de beoordeling van het in het eerste lid vermelde

risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft.

De vaststelling dat de eerste bestreden beslissing dateert van dezelfde dag als het medisch advies doet aan voorgaande geen afbreuk. Immers maakt de verzoekende partij met haar betoog niet aannemelijk dat het onmogelijk is dat de verwerende partij op dezelfde dag dat het medisch advies werd gegeven overging tot het nemen van de eerste bestreden beslissing. In de mate dat de verzoekende partij meent dat er in de eerste bestreden beslissing verder alleen sprake is van een standaardmotivering, dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is.

Gelet op het voorgaande maakt de verzoekende partij aldus niet aannemelijk dat de verwerende partij weigert "een eigen evaluatie te maken van de elementen in het verslag", minstens toont zij niet aan dat de verwerende partij niet kon volstaan met een verwijzing naar de overwegingen van het medisch advies en de motivering dat, gelet op de evaluatie van de ambtenaar-geneesheer, uit het voorgelegde medische dossier niet kan afgeleid worden dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

3.7. De verzoekende partij betoogt in een tweede middelonderdeel dat de ambtenaar-geneesheer klaarblijkelijk tot zijn beslissing kan komen zonder dat zij werd gezien, dat de beslissing inzake de ontvankelijkheid is genomen in één beweging met de gegrondheidsbeslissing en dit binnen de drieëntwintig dagen nadat het verzoek werd ingediend bij de bevoegde diensten, dat de ambtenaar-geneesheer in zijn verslag stelt dat hij gebruik maakt van de documenten die werden gevoegd aan het dossier en deze in eerste instantie opsomt, dat de ambtenaar-geneesheer die dus geweigerd heeft om haar te onderzoeken op basis van de medische documenten tot de merkwaardige vaststelling komt dat de volledige procedure probleemloos is verlopen en er geen medische problemen kunnen worden weerhouden.

Artikel 9ter, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken of bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Hieruit blijkt dus geen verplichting. Het is de ambtenaar-geneesheer toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of bijkomend advies van een deskundige in te winnen, indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven. De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over de in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico's en de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst.

De verzoekende partij blijft volledig in gebreke concrete argumenten aan te brengen die kunnen aantonen dat er wel degelijk een noodzaak was om over te gaan tot een persoonlijk onderzoek. Zij toont geenszins aan dat het foutief, onzorgvuldig of kennelijk onredelijk was van de ambtenaar-geneesheer om te stellen dat de pathologie bij de verzoekende partij, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije en dat derhalve er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland. In de mate dat de verzoekende partij stelt dat de ambtenaar-geneesheer tot de merkwaardige vaststelling komt dat de volledige procedure probleemloos is verlopen en er geen medische problemen kunnen worden weerhouden, toont zij vooreerst niet aan dat deze vaststelling foutief of kennelijk onredelijk is. Bovendien gaat zij uit van een gedeeltelijke lezing van het medisch advies. Immers volgt de volgens de verzoekende partij 'merkwaardige' vaststelling op de vaststelling dat in november 2019 het rechteroog werd verwijderd en er een prothese werd aangemeten. In zoverre de

verzoekende partij aldus zou menen dat het merkwaardig is vast te stellen dat de procedure probleemloos verlopen is en er geen medische problemen kunnen weerhouden worden, gelet op de klachten en vorige ingrepen, gaat zij aldus voorbij aan het feit dat de vaststelling betrekking heeft op de huidige toestand sinds het in november 2019 verwijderen van het rechteroog en het aanmeten van een prothese. De verzoekende partij toont met haar betoog geenszins aan dat de vaststelling dat de volledige procedure probleemloos is verlopen en er heden geen medische problemen kunnen worden weerhouden, foutief of kennelijk onredelijk is. De verzoekende partij betwist de vaststelling in het medisch advies dat uit een raadpleging van 5 december 2019, blijkt dat de controle postoperatief gunstig is, niet. In zoverre de verzoekende partij zou menen dat de vaststelling dat de volledige procedure probleemloos is verlopen en er geen medische problemen kunnen worden weerhouden merkwaardig is, daar er een nood aan opvolging is, mede gelet op de mogelijkheid van nood aan vervanging van de oogprothese, gaat zij eveneens uit van een gedeeltelijke lezing van het medisch advies. Immers vervolgt de ambtenaar-geneesheer dat een navolging en de mogelijkheid van het vervangen van de oogprothese in acht dient te worden genomen. Tevens blijkt uit voornoemde motieven dat het bestaan van de pathologie wordt erkend, evenals het gegeven dat dit een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, *quod non in casu*. De verzoekende partij toont met haar betoog niet aan dat een medisch onderzoek door de ambtenaar-geneesheer deze motivering zou kunnen weerleggen of een ander licht zou kunnen werpen op haar medische toestand.

Door te stellen dat de beslissing inzake de ontvankelijkheid is genomen in één beweging met de beslissing over de gegrondheid en dit binnen de drieëntwintig dagen nadat het verzoek werd ingediend bij de bevoegde diensten, weerlegt noch ontkracht de verzoekende partij de motieven van de eerste bestreden beslissing of van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. Zij toont hiermee niet aan dat deze motieven foutief of kennelijk onredelijk zijn.

3.8. De verzoekende partij stelt verder dat de informatie op basis waarvan het advies en dus ook de eerste bestreden beslissing werd opgesteld en genomen niet openbaar is, dat er in een voetnoot wordt gerefereerd aan een niet-openbare databank waardoor zij niet in staat is hieromtrent te reageren, dat er op dit punt bovendien geen gemotiveerde beslissing is genomen in het advies, dat wordt aangegeven dat op basis van een aanvraag van 24 juni 2020 met referentienummer 13720 wordt aangetoond dat de opvolging door een oftalmoloog in het kader van oogprothese verzekerd is in het thuisland, dat er op basis van die gegevens geen tegenindicatie is, dat het advies blindelings wordt geloofd in de eerste bestreden beslissing.

Zoals de verzoekende partij aanhaalt, vermeldt de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies, meer bepaald in het onderdeel betreffende de beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, dat gebruik werd gemaakt van informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is, met name de aanvraag MedCOI van 24 juni 2020 met het unieke referentienummer 13720. Daarnaast geeft de ambtenaar-geneesheer de relevante feitelijke vaststellingen uit voornoemd document weer, met name dat de opvolging door een oftalmoloog, meer specifiek in het kader van de oogprothese, verzekerd is in het thuisland van de verzoekende partij, zodat de motieven aldus in het medisch advies zelf worden weergegeven, met bronvermelding van het onderzoek waaruit de in het medisch advies weergegeven feitelijke vaststellingen blijken en zodat, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt voor te houden, een gemotiveerde beslissing wordt genomen in het medisch advies, minstens maakt zij het tegendeel niet aannemelijk. Aldus wordt duidelijk aangegeven welke relevante vorm van hulp en opvolging beschikbaar zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij kon zich, indien gewenst, tegen deze vaststellingen verweren door gebruik te maken van eigen informatiebronnen, minstens maakt zij het tegendeel niet aannemelijk. Het loutere gegeven dat voornoemd MedCOI-document niet toegankelijk is voor het publiek, doet hier geen afbreuk aan. De verzoekende partij toont niet aan belangenschade te hebben geleden, nu het feit dat zij niet in de mogelijkheid was de aanvraag MedCOI van 24 juni 2020 te consulteren, haar er niet van weerhouden heeft om de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer, met name dat vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg er geen tegenindicatie is voor een terugkeer naar het thuisland, te betwisten.

In de mate dat de verzoekende partij nog stelt dat het medisch advies blindelings wordt geloofd in de eerste bestreden beslissing, herinnert de Raad haar eraan dat uit artikel 9^{ter}, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer

aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. De verzoekende partij maakt aldus niet aannemelijk dat de verwerende partij het medisch advies niet “blindelings” kan of mag “geloven”, noch toont zij hiermee aan dat de motieven van de eerste bestreden beslissing of van het medisch advies foutief of kennelijk onredelijk zijn.

3.9. Waar de verzoekende partij meent dat zij evenwel geen enkel motief leest dat haar standpunten uit het verzoekschrift (lees: de aanvraag) weerlegt, dat haar standpunten gewoon worden tegengesproken zonder enige materiële motivering, verduidelijkt zij vooreerst geenszins over welke standpunten zij een motief had willen lezen, noch welke standpunten worden tegengesproken zonder enige materiële motivering. De Raad wijst er verder op dat de aanvraag werd opgesteld door de advocaat van de verzoekende partij, zo blijkt uit de aanvraag, en geenszins door de behandelende arts. De tekst van de aanvraag, met uitzondering van het aangeven van de vaststellingen van de behandelende arts, betreft dan ook geen medisch oordeel van de behandelende arts. Uit artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling dient te blijken uit het medisch getuigschrift. Het komt dan ook niet kennelijk onredelijk voor dat de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer wanneer hieromtrent gevraagd om een advies, enkel rekening houdt met de bij de aanvraag voorgelegde medische gegevens en niet met bepaalde stellingnames die de verzoekende partij zelf of haar advocaat ter zake innam in de aanvraag om machtiging tot verblijf.

In zoverre de verzoekende partij meent dat de standpunten van haar arts worden tegengesproken, laat zij eveneens na te duiden welke standpunten worden tegengesproken. Voorts wijst de Raad erop dat uit de motieven van het medisch advies duidelijk blijkt waarom de elementen zoals naar voren gebracht door de behandelende arts, niet kunnen leiden tot het vaststellen van een tegenindicatie tot reizen of niet kunnen leiden tot de vaststelling dat de nodige opvolging niet beschikbaar en toegankelijk is in Algerije.

3.10. De verzoekende partij stelt verder dat de eerste bestreden beslissing, hierin het advies overnemend, durft aangeven dat er geen enkel medisch probleem is, terwijl uitdrukkelijk blijkt dat er sinds 2012 een ernstig probleem is dat in 2018 volledig fout is afgelopen ingevolge een slechte diagnostisering, slechte behandeling en slechte operatie waardoor er een volledige blindheid is opgetreden en het oog werd verwijderd, dat de situatie nog steeds penibel is voor haar. Vooreerst lijkt de verzoekende partij er met haar betoog aan voorbij te gaan dat de vaststelling dat er heden geen echte medische problemen te weerhouden zijn betrekking heeft op de huidige toestand sinds het in november 2019 verwijderen van het rechteroog en het aanmeten van een prothese. De verzoekende partij toont met haar betoog geenszins aan dat de vaststelling dat de volledige procedure probleemloos is verlopen en er heden geen medische problemen kunnen worden weerhouden, foutief of kennelijk onredelijk is. De verzoekende partij betwist de vaststelling in het medisch advies dat uit een raadpleging van 5 december 2019, blijkt dat de controle postoperatief gunstig is, niet. Voorts merkt de Raad op dat de eerste bestreden beslissing geenszins aangeeft dat er geen enkel medisch element is. Uit de motieven blijkt immers dat de verwerende partij het bestaan van medische elementen erkent, doch, op basis van het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, concludeert dat de aanvraag ongegrond is, nu uit het medisch advies blijkt dat medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Algerije. Zoals ook blijkt uit het medisch advies van 29 juni 2020 wordt wel degelijk erkend dat er nood is aan navolging en de mogelijkheid tot vervanging van de oogprothese in acht dient genomen te worden, maar wordt geoordeeld dat de nodige zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst. De aanvraag wordt aldus niet ongegrond verklaard omdat er totaal geen medische elementen zouden voorliggen, maar omdat uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 verzoekende partij gewoonlijk verblijft. De verzoekende partij toont met het betoog dat er sinds 2012 een ernstig probleem is dat in 2018 volledig fout is afgelopen ingevolge een slechte diagnostisering, slechte behandeling en slechte operatie waardoor er een volledige blindheid is opgetreden en het oog werd verwijderd, dat de situatie nog steeds penibel is voor haar, niet aan dat voornoemde vaststellingen foutief of kennelijk onredelijk zijn.

3.11. In een derde middelonderdeel verwijst de verzoekende partij naar een concrete alinea van de motivering van het medisch advies van 29 juni 2020, die luidt als volgt:

“Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen.”

De verzoekende partij stelt dat deze analyse geen medische analyse is zodat er onvoldoende competentie in hoofde van de ambtenaar-geneesheer is om hieromtrent een standpunt in te nemen, dat de beslissing had moeten worden genomen door de verwerende partij zelf die dit evenwel niet doet maar dit klaarblijkelijk zonder enige rechtsgeldige titel delegeert aan de ambtenaar-geneesheer die buiten zijn medische competentie ook op juridisch vlak adviseert, dat dergelijke beslissing niet alleen niet proportioneel is maar tevens materieel niet-gemotiveerd en een zuivere delegatie van bevoegdheden, daar waar de verwerende partij duidelijk weigert om een eigen beslissing te nemen en zelfs de motivering met betrekking tot de juridische aspecten overlaat aan de ambtenaar-geneesheer die dit niet binnen zijn competentie kan.

De Raad stelt vooreerst vast dat de verzoekende partij met haar betoog geenszins de motieven van het medisch advies weerlegt, waarin wordt gesteld dat vanuit medisch standpunt de pathologie van de verzoekende partij, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije, noch de motieven van de eerste bestreden beslissing, waaruit blijkt dat derhalve uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 verzoekende partij gewoonlijk verblijft. Door louter voor te houden dat de beslissing niet proportioneel is en materieel niet gemotiveerd, toont zij niet *in concreto* aan dat de motieven van het medisch advies en de eerste bestreden beslissing en de hierboven vermelde conclusies foutief, kennelijk onredelijk of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn.

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

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

Uit voormelde bepaling blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer bevoegd is voor de beoordeling van de risico's vermeld in artikel 9ter van de Vreemdelingenwet alsook van de toegankelijkheid tot de behandeling in het land van herkomst. Uit deze bepaling blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer zich bij het beoordelen van de toegankelijkheid van de behandeling in het land van herkomst dient te beperken tot bepaalde aspecten. De verzoekende partij toont dan ook met haar betoog niet aan dat de beschouwingen van de ambtenaar-geneesheer in haar medisch advies de competentie van de ambtenaar-geneesheer te buiten gaan, noch dat de verwerende partij zonder enige rechtsgeldige titel delegeert aan de ambtenaar-geneesheer. De verzoekende partij toont daarnaast niet aan welke bepalingen of beginselen zouden geschonden zijn doordat de ambtenaar-geneesheer standpunten inneemt die niet louter medisch zijn.

Zoals uiteengezet in punt 3.6. blijkt dat de verwerende partij de eerste bestreden beslissing heeft genomen volgens de daartoe voorziene procedure, zodat de verzoekende partij geenszins aantoonbaar dat de verwerende partij weigert om een eigen beslissing te nemen.

De Raad wijst erop dat de uiteindelijk beslissing, met name dat de aanvraag ongegrond dient verklaard te worden, dat het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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 verzoekende gewoonlijk verblijft, door de verwerende partij werd genomen.

Met voorgaand betoog maakt de verzoekende partij geenszins aannemelijk dat de eerste bestreden beslissing niet alleen niet proportioneel is maar tevens materieel niet-gemotiveerd, noch dat er *in casu* sprake is van een onterechte 'delegatie van bevoegdheden'.

3.12. De verzoekende partij betoogt in een vierde en laatste middelonderdeel dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies verdergaat dat burgers die aangesloten zijn bij een zorgkas toegang hebben tot medische zorgen enzovoort, dat deze algemene vermeldingen niet specifiek op deze casus zijn toegepast en een algemene bepaling vormen die geen pertinente, correcte en volledige motivering zijn, dat na de algemene boutade verder wordt gezegd dat zij gezien haar handicap hiervoor in aanmerking komt, dat dit materieel niet wordt gemotiveerd, dat er geen enkel bewijs wordt geleverd van hetgeen wordt gesteld, dat daarna wordt aangegeven dat zij pas in 2019 naar België is gekomen en het dus "*niet onwaarschijnlijk*" zou zijn dat zij in Algerije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop zij eventueel kan terugvallen voor wat financiële steun of tijdelijke opvang, dat meer nog wordt gesteld dat het haar broer, die haar in België financieel steunt, vrijstaat om dit ook in Algerije te doen, dat de ambtenaar-geneesheer hieruit afleidt dat niets haar tegenhoudt om terug te keren naar haar land van herkomst, dat hierbij wordt gesuggereerd om gebruik te maken van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te krijgen voor de terugreis, dat dit alles evenwel niets te maken heeft met de beoordeling op zich van de gronden van medische regularisatie maar enkel en alleen aanduidt op welke wijze kan worden teruggekeerd, dat de beoordeling dus veel ruimer is dan zuiver medisch en een administratieve en juridische beoordeling betreft die niet binnen de competentie van de ambtenaar-geneesheer valt en waartoe hij dus geen materiële motivering op ernstige en pertinente wijze kan geven.

De verzoekende partij kan worden gevolgd waar zij stelt dat in het medisch advies van 29 juni 2020 met algemene vermeldingen wordt gesteld dat burgers die aangesloten zijn bij een zorgkas toegang hebben tot medische zorgen, chirurgische ingrepen, ziekenhuisopnames, medische beeldvorming en dergelijke meer. De ambtenaar-geneesheer stelt in dit verband verder dat begunstigden zo 80% van de kosten van de medische zorg kunnen recupereren, dat het vergoedingspercentage ook kan oplopen tot 100%, wanneer de patiënt bijvoorbeeld langer dan 30 dagen opgenomen dient te worden of wanneer hij een begunstigde is van een invaliditeitspensioen, dat voor mensen zonder middelen, die niet kunnen werken omwille van hun leeftijd, medische toestand of persoonlijke situatie, er de AFS-uitkering ('allocation forfaitaire de solidarité') bestaat, dat de begunstigden van AFS een maandelijkse uitkering van DZD 3000 ontvangen, dat aan personen die minimaal 18 jaar oud zijn en een arbeidsongeschiktheidsperscentage van 100% hebben DZD 4000 wordt toegekend, dat de verzoekende partij, gezien haar handicap, hiervoor in aanmerking zou komen. Aldus blijkt geenszins, zoals de verzoekende partij voorhoudt, dat deze algemene vermeldingen niet specifiek op deze casus zijn toegepast en een algemene bepaling vormen die geen pertinente, correcte en volledige motivering is. Immers blijkt uit voorgaande motieven dat de mogelijkheid bestaat om zich bij een zorgkas aan te sluiten om zo minstens 80% van de kosten van de medische zorg te kunnen recupereren evenals dat de verzoekende partij in aanmerking komt voor een maandelijks AFS-uitkering. De verzoekende partij maakt met haar betoog het tegendeel niet aannemelijk noch toont zij aan dat voornoemde motieven foutief of kennelijk onredelijk zijn. Door louter te stellen dat er geen enkel bewijs wordt geleverd van hetgeen gesteld wordt, gaat zij er eerst aan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer in een voetnoot bij zijn medisch advies verwijst naar het document "*Belgian Immigration Office, Question & Answer, BDA-20170523-DZ-6541*", dat zich tevens in het administratief dossier bevindt, waaruit de door de ambtenaar-geneesheer gemaakte vaststellingen blijken. De verzoekende partij lijkt voor te houden dat er geen bewijs voorligt van het gegeven dat zij door haar handicap voor een AFS-uitkering in aanmerking komt, doch toont niet aan dat de ambtenaar-geneesheer foutief of kennelijk onredelijk, gelet op de informatie die blijkt uit voornoemd document en weergegeven in het medisch advies, met name dat mensen zonder middelen die niet kunnen werken omwille van hun medische toestand kunnen genieten van een AFS-uitkering, heeft gesteld dat de verzoekende partij gelet op haar handicap hiervoor in aanmerking zou komen. De verzoekende partij toont geenszins *in concreto* aan dat deze vaststelling foutief of kennelijk onredelijk is.

Bovendien wijst de Raad erop dat de verzoekende partij geenszins betwist dat het sociale zekerheidssysteem in Algerije bestaat uit vier nationale fondsen die alle takken van de sociale zekerheid dekt, dat burgers die zijn aangesloten bij een zorgkas toegang hebben tot medische zorgen, chirurgische ingrepen, ziekenhuisopnames, medische beeldvorming en dergelijke meer, dat

begunstigden zo 80% van de kosten van de medische zorg kunnen recupereren, dat het vergoedingspercentage ook kan oplopen tot 100%, wanneer de patiënt bijvoorbeeld langer dan 30 dagen opgenomen dient te worden of wanneer hij een begunstigde is van een invaliditeitspensioen. In zoverre zij aldus zou aantonen dat zij niet kan beschikken over een AFS-uitkering, *quod non in casu*, toont zij geenszins aan dat zij zich niet kan beroepen op de sociale zekerheid om de medische kosten te dragen en toont zij aldus niet aan dat de voor haar benodigde medische zorgen in Algerije financieel niet beschikbaar en aldus niet toegankelijk zijn.

Waar de verzoekende partij nog stelt dat daarna wordt aangegeven dat zij pas in 2019 naar België is gekomen en het dus niet onwaarschijnlijk zou zijn dat zij in Algerije geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop zij eventueel kan terugvallen voor wat financiële steun of tijdelijke opvang, dat meer nog wordt gesteld dat het haar broer, die haar in België financieel steunt, vrijstaat om dit ook in Algerije te doen, dat de ambtenaar-geneesheer hieruit afleidt dat niets haar tegenhoudt om terug te keren naar haar land van herkomst, dat hierbij wordt gesuggereerd om gebruik te maken van de IOM om zo de nodige steun te krijgen voor de terugreis, dat dit alles evenwel niets te maken heeft met de beoordeling op zich van de gronden van medische regularisatie maar enkel en alleen aanduidt op welke wijze kan worden teruggekeerd, dat de beoordeling dus veel ruimer is dan zuiver medisch en een administratieve en juridische beoordeling betreft die niet binnen de competentie van de ambtenaar-geneesheer valt en waartoe hij dus geen materiële motivering op ernstige en pertinente wijze kan geven, stelt de Raad vooreerst vast dat de verzoekende partij geenszins de determinerende motieven van het medisch advies weerlegt, waarin wordt gesteld dat vanuit medisch standpunt de pathologie van de verzoekende partij, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije, noch de motieven van de eerste bestreden beslissing, waaruit blijkt dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of 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. Zij toont niet aan dat deze motieven foutief, kennelijk onredelijk of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn.

De Raad wijst er bovendien op dat het niet foutief of kennelijk onredelijk is van de ambtenaar-geneesheer om in het toegankelijkheidsonderzoek tevens de steun en aanwezigheid van vrienden, familie en kennissen evenals de ondersteuning van gespecialiseerde organisaties te betrekken. Deze elementen hebben wel degelijk betrekking op de (financiële) toegankelijkheid van de nodige medische behandelingen, zorgen en opvolging in het land van herkomst. Het is niet foutief of kennelijk onredelijk van de verwerende partij om verder nog te oordelen dat het onwaarschijnlijk is dat de verzoekende partij in Algerije, het land waar zij ruim 35 jaar verbleef, geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben waarop zij eventueel kan terugvallen voor wat (financiële) steun en/of tijdelijke opvang. Dit betoog past immers in het onderzoek van de ambtenaar-geneesheer of de noodzakelijke zorgen en behandelingen toegankelijk zijn voor de verzoekende partij in het land van herkomst. Hetzelfde geldt waar de ambtenaar-geneesheer verwijst naar de IOM. Immers wordt, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij lijkt voor te houden, niet enkel gesteld dat de IOM steun kan bieden bij een terugreis, doch ook dat de IOM beschikt over een re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar een re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken, dat dit fonds ontworpen is om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten.

Gelet op het voorgaande kan de verzoekende partij bezwaarlijk voorhouden dat dit alles evenwel niets te maken heeft met de beoordeling op zich van de gronden van medische regularisatie maar enkel en alleen aanduidt op welke wijze kan worden teruggekeerd. Immers gaat zij met een dergelijke stelling voorbij aan het feit dat in het kader van de medische regularisatie, in het kader van het al dan niet gegrond zijn van de aanvraag, tevens wordt nagegaan of de nodige medische behandelingen, zorgen en opvolging toegankelijk zijn in het land van herkomst. De verzoekende partij maakt niet aannemelijk dat de door de ambtenaar-geneesheer gemaakte analyse niet binnen zijn "*competentie*" valt, nu, het weze herhaald, uit artikel 9ter, §1, vierde lid van de Vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de vreemdeling verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer gebeurt, aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft.

3.13. De verzoekende partij stelt verder nog dat de conclusie van de ambtenaar-geneesheer is dat vanuit medisch standpunt kan worden besloten dat de pathologie bij haar geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, hoewel de pathologie wel kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien ze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, dat deze conclusie intern tegenstrijdig is met het motiverend gedeelte nu uit de opsomming van de documenten en de stukken die voorgelegd zijn blijkt dat er geen adequate en pertinente opvolging is gebeurd in het verleden in haar thuisland en er geen medische competenties zijn om dit te doen, dat dit precies de reden is waarom het tussen 2012 en 2018 voor haar fout is gelopen, dat het pas sinds haar behandeling in België met de nodige competenties is dat er verder kon worden gewerkt en er onder andere een oog moest worden opgeofferd, dat zij hiervoor in behandeling blijft.

Door te stellen dat uit de opsomming van de voorgelegde documenten en stukken blijkt dat er geen adequate en pertinente opvolging is gebeurd in het verleden in haar thuisland en er geen medische competenties zijn om dit te doen, dat dit precies de reden is waarom het tussen 2012 en 2018 voor haar fout is gelopen, dat het pas sinds haar behandeling in België met de nodige competenties is dat er verder kon worden gewerkt en er onder andere een oog moest worden opgeofferd, dat zij hiervoor in behandeling blijft, toont de verzoekende partij geenszins aan dat de motieven van het medisch advies van 29 juni 2020 foutief dan wel kennelijk onredelijk zijn. De ambtenaar-geneesheer stelt in het medisch advies wat volgt: *“In 2012 noteren we een trauma resulterend in een vreemd voorwerp in het rechter oog. Deze situatie evolueert naar blindheid met hevige pijn. In november 2019 wordt het rechter oog verwijderd en een prothese aangemeten. De volledige procedure verloopt probleemloos en heden zijn er geen echte medische problemen te weerhouden. Wel dient een navolging en de mogelijkheid van een vervangen van de oogprothese in acht genomen te worden.”* Aldus blijkt dat het rechteroog van de verzoekende partij in november 2019 in België werd verwijderd en haar een prothese werd aangemeten, in navolging van een trauma resulterend in een vreemd voorwerp in het rechteroog in 2012. Zelfs indien de verzoekende partij zou kunnen worden gevolgd waar zij stelt dat er geen adequate en pertinente opvolging is gebeurd in het verleden in haar thuisland en er geen medische competenties zijn om dit te doen, dat dit precies de reden is waarom het tussen 2012 en 2018 voor haar fout is gelopen, dan nog weerlegt zij hiermee geenszins de vaststelling van de ambtenaar-geneesheer dat het rechteroog intussen werd verwijderd, dat er navolging en de mogelijkheid van het vervangen van de oogprothese in acht dient te worden genomen, dat de opvolging door een oftalmoloog, meer specifiek in het kader van de oogprothese verzekerd is in het thuisland voor de verzoekende partij, net zoals de toegankelijkheid van de vereiste zorgen en opvolging in het land van herkomst, zodat de ambtenaar-geneesheer redelijkerwijze kon besluiten dat de pathologie bij de verzoekende partij geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije, minstens maakt de verzoekende partij het tegendeel niet aannemelijk. In zoverre zij zou menen dat uit de opvolging in het verleden in het land van herkomst zou blijken dat er geen medische competenties zijn om dit te doen, toont zij vooreerst geenszins aan dat het fout lopen in het verleden te wijten is aan een gebrek aan competenties. Met haar vage betoog – waarbij zij aldus geenszins toelicht voor welke specifieke behandeling of zorg medische competenties ontbreken in het herkomstland – toont zij evenmin aan dat de beoordeling dat uit actuele informatie van 24 juni 2020 blijkt dat opvolging door een oftalmoloog, meer specifiek in het kader van de oogprothese, verzekerd is in het herkomstland, foutief of kennelijk onredelijk is. Zij toont geenszins aan dat heden in haar herkomstland de medische competenties ontbreken voor de zorgen die zij actueel nodig heeft.

In zoverre de verzoekende partij nog meent dat de eerste bestreden beslissing in navolging van het advies erkent dat er derhalve een medische problematiek is die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien er geen pertinente opvolging is, dat dit in principe reeds een voldoende argumentatie zou moeten zijn die tot een andersluidende beslissing had moeten leiden, dat er evenwel cumulatief wordt aangegeven dat er geen reëel risico is op onmenselijke of vernederende behandeling nu deze behandeling wel toegankelijk zou zijn, herhaalt de Raad dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet duidelijk verschillende mogelijkheden inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een

onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Uit de lezing van het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in haar advies van 29 juni 2020 heeft vastgesteld dat er geen tegenindicatie tot reizen is. Hieruit blijkt afdoende dat de ambtenaar-geneesheer het risico voor het leven of de fysieke integriteit van de verzoekende partij is nagegaan.

Uit het voormelde medisch advies blijkt voorts dat de ambtenaar-geneesheer heeft geoordeeld dat de door de verzoekende partij benodigde behandeling en zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije. Hieruit blijkt dat de ambtenaar-geneesheer eveneens het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling in Algerije is, is nagegaan.

Uit het geheel van het advies blijkt aldus dat de ambtenaar-geneesheer uitdrukkelijk en afzonderlijk is ingegaan op beide hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont geenszins aan dat de aanvraag onjuist of onvolledig werd beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Waar de verzoekende partij betoogt dat het advies stelt dat het gaat om een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit indien er geen pertinente opvolging is, dat dit reeds voldoende moet zijn om tot een andersluidende beslissing te komen, kan zij niet gevolgd worden. Immers wordt in het medisch advies gesteld, het weze herhaald, dat er voor de verzoekende partij geen tegenindicatie tot reizen wordt vermeld. Hieruit blijkt afdoende dat de ambtenaar-geneesheer het reëel risico voor het leven en de fysieke integriteit is nagegaan. Ook uit de conclusie van het medisch advies kan niet afgeleid worden dat de ambtenaar-geneesheer meent dat het gaat om een problematiek die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Immers wordt niet gesteld dat de pathologie van de verzoekende partij kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit doch wel dat de pathologie van de verzoekende partij kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Hierbij wijst de ambtenaar-geneesheer er in haar conclusie op dat de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Algerije, zodat er uit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer. De ambtenaar-geneesheer trekt niet in twijfel dat bij de verzoekende partij een problematiek van een zekere ernst werd gediagnosticeerd. Hij heeft evenwel geduid van oordeel te zijn dat deze problematiek de verzoekende partij niet verhindert om te reizen en dat zij in haar land van herkomst de nodige medische zorgen kan krijgen. De aandoening waaraan de verzoekende partij lijdt, houdt slechts een gevaar in voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld, waarbij de ambtenaar-geneesheer aangeeft dat een adequate behandeling in Algerije beschikbaar en toegankelijk is. Aangezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk is, kan de voorgelegde aandoening evenmin worden beschouwd als een aandoening die een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt. Bijgevolg besluit de ambtenaar-geneesheer dat er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst. Ook uit de eerste bestreden beslissing blijkt geenszins dat wordt erkend dat de medische problematiek van de verzoekende partij een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit. Uit de eerste bestreden beslissing blijkt dat op grond van het medisch advies derhalve kan vastgesteld worden dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, 'en' evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Waar de verzoekende partij stelt dat er evenwel cumulatief wordt aangegeven dat er geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling nu deze behandeling wel toegankelijk zou zijn, zonder dat hiervoor het bewijs wordt geleverd en er enkel verwezen wordt naar een niet-publiek toegankelijk rapport, dat deze motivering dan ook niet pertinent is nu zij er zich niet op kan verdedigen, wijst de Raad er vooreerst op dat in het medisch advies uiteen wordt gezet waarom de nodige behandeling voor de verzoekende partij toegankelijk is. De ambtenaar-geneesheer verwijst in dit verband naar het bestaan van een sociaal zekerheidssysteem in Algerije, een zorgkas waarbij begunstigten kosten van medische zorg kunnen recupereren, een AFS-uitkering voor mensen zonder middelen, de familie, vrienden en kennissen van de verzoekende partij in het land van herkomst waarop zij eventueel kan terugvallen voor wat (financiële) steun en/of tijdelijke opvang, evenals de IOM die de

nodige steun kan geven. Daar waar de verzoekende partij stelt dat hiervoor geen bewijs wordt geleverd, dat er enkel wordt verwezen naar een niet-publiek toegankelijk rapport, merkt de Raad op dat het document waarnaar in het kader van het toegankelijkheidsonderzoek wordt verwezen in de bronvermelding in het medisch advies, met name het document “*Belgian Immigration Office, Question & Answer, BDA-20170523-DZ-6541*”, zich in het administratief dossier bevindt. De verzoekende partij kon aldus aan de hand van het medisch advies en de gegevens van het administratief dossier van alle elementen kennis nemen die haar zouden toelaten de vaststellingen te weerleggen. De verzoekende partij toont aldus niet aan dat zij zich er niet op kan verdedigen. De Raad merkt in dit verband nog op dat de verzoekende partij *in casu* nalaat eigen informatiebronnen voor te leggen die de vaststellingen van het medisch advies weerleggen. De verzoekende partij maakt dan ook niet aannemelijk dat de motivering niet pertinent is. Eveneens kan verwezen worden naar wat hieromtrent reeds *supra* werd gesteld.

Gelet op bovenstaande vaststellingen maakt de verzoekende partij geenszins aannemelijk dat er *in casu* sprake is van intern tegenstrijdige motieven.

3.14. De verzoekende partij maakt met haar uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij toont aldus evenmin aan dat het bestuur zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 29 juni 2020 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partij toont niet aan dat op foutieve of kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd dossier niet kan worden afgeleid dat zij leidt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch aan een ziekte die actueel 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 zij gewoonlijk verblijft. Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partij toont aldus niet aan dat de gemachtigde op foutieve of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ongegrond heeft verklaard.

3.15. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Evenmin maakt de verzoekende partij een schending van de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel of van een ander niet nader genoemd beginsel van behoorlijk bestuur aannemelijk.

3.16. De verzoekende partij laat na concreet toe te lichten waaruit het principe van de delegatiebeslissing bestaat, noch maakt zij aannemelijk dat de verwerende partij onterecht bepaalde bevoegdheden heeft gedelegeerd aan de ambtenaar-geneesheer.

3.17. Het enig middel is dan ook ongegrond.

4. Kosten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twaalf maart tweeduizend eenentwintig door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER