

Arrest

nr. 285 724 van 6 maart 2023
in de zaak RvV X / VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat M. SAMPERMANS
Koningin Astridlaan 46
3500 HASSELT

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Algerijnse nationaliteit te zijn, op 28 oktober 2022 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 18 augustus 2022 waarbij een 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 wordt verklaard en van diens beslissing van dezelfde datum tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Gezien titel Ibis, 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 tot vaststelling van het rolrecht van 7 november 2022 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 26 januari 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 februari 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die loco advocaat M. SAMPERMANS verschijnt voor de verzoekende partij en van attaché C. D'HAENENS, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 9 februari 2022 dient verzoeker een aanvraag in om te worden gemachtigd tot een verblijf van meer dan drie maanden met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet). Deze aanvraag wordt op 22 februari 2022 ontvankelijk verklaard. Op 18 augustus 2022 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie dat deze aanvraag ongegrond is. Dit is de eerste bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.02.2022 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*[D.,A.K.] [R.R.: ...]
nationaliteit: Algerije
[...]*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 22.02.2022, deel ik u mee dat dit verzoek 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 [D., A.K.]. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.08.2022 (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.*

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

Het advies van een arts-adviseur waarnaar in de beslissing wordt verwezen en dat verzoeker samen met deze beslissing ter kennis wordt gebracht, en dat bijgevolg kan worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering ervan, 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 14.02.2022.

Aangeleverde stukken

- SMG dd 12-11-2021 van dr. [L.], gastro-enteroloog, met de volgende informatie*
 - o Diagnose van adenocarcinoma van het rectum (ingreep 6-10-2021) in oktober 2021 met nood tot chemotherapie, verdachte letsels in rechter colon, longen en mogelijks ook prostaathypertrofie*
 - o Raadpleging gastro-enterologie 9-11-2021 opstarten van chemotherapie*

Gezien de onduidelijkheden over de algemene toestand en de status van de oncologische aandoening wordt een actualisatie aangevraagd ten einde een gefundeerd advies te kunnen geven.

De volgende informatie werd overgemaakt:

- SMG dd 17-7-2022 van dr [L.], gastro-enteroloog*
 - o Gekend met hypertensieve cardiomyopathie en adenocarcinoom van het rectum*
 - o Actueel probleem adenocarcinoom van het rectum met operatie en adjuvante chemotherapie tot eind mei 2022, bijkomend adenocarcinoom van de prostaat*

o Actuele kans op recidief 30%

o Opvolging biochemisch en met scan noodzakelijk

- MOC Urologie 23-5-2022 in kader van prostaatprobleem: opvolging geen actieve therapie

- MOC Gastro-enterologie 24-8-2021: mogelijks longaantasting, te bevestigen met PET

- Controle 8-7-2022 gunstig verloop 9 maanden na stop behandeling. Longletsels niet actief op PET opvolgen met colonoscopie.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft actueel 60 jaar afkomstig uit Algerije.

Hij onderging in oktober 2021 een ingreep voor een adenocarcinoom van het colon, gevolgd door adjuvante chemotherapie. 9 maanden na de behandeling evolueert betrokkene nog steeds gunstig en is alleen controle (voorzien in 2023) noodzakelijk. Er is geen nabehandeling noodzakelijk

De longletsels zijn niet verdacht en niet actief en geen metastasen Dit is bevestigd op PET-scan.

De diagnose van het adenocarcinoom van de prostaat heeft alleen opvolging nodig en geen actieve behandeling (cfr MOC 5-2022)

Zo de controle beschikbaar is, is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland

Een tegenindicatie tot reizen om medische redenen is niet aanwezig

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst / terugname

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:

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de volledige follow-up voor betrokkene in het thuisland beschikbaar is.

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

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

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 Algerijnse gezondheidssysteem kent de volgende structuur Op het primaire niveau zijn er gezondheidscentra en poliklinieken die fondsen ontvangen van de overheid. Deze diensten omvatten onder andere vaccinaties, ziekte-screenings en outpatient afspraken bij specialisten. Op het volgende niveau zijn er de basishospitalen, waar men terecht kan voor algemene geneeskunde, heilkunde, spoedhulp en pediatrische zorgen, en de universitaire onderwijs-ziekenhuizen die men vooral in de steden aantreft en die een brede waaier van zorgen aanbieden. Het tertiaire niveau bestaat uit gespecialiseerde instellingen die voornamelijk gelokaliseerd zijn in de grote steden als Algiers.

Een doorverwijzing via een huisarts of een primaire gezondheidsdienst is niet nodig om een specialist te raadplegen. Patiënten worden dus doorverwezen naargelang de nood van de situatie. Private

gezondheidszorg is beschikbaar in de belangrijkste steden. Hier dienen patiënten zelf in te staan voor de kosten of via een private medische verzekering hun kosten recupereren.

Alle Algerijnse burgers en personen met een sociaal zekerheidsnummer komen in aanmerking voor gratis publieke gezondheidszorg, alle behandelingen in publieke klinieken en ziekenhuizen worden dus gedekt.

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 bijv. 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.

Wanneer betrokkene naar Algerije zou terugkeren, kan hij ook, indien dit nodig zou blijken, ook tijdelijk terugvallen op het systeem van Diar El Rahma. Dit zijn openbare faciliteiten onder de supervisie van het Ministerie van Sociale Solidariteit en zijn verantwoordelijk voor de tijdelijke opvang voor oudere mensen zonder inkomen/familieleden, arme mensen met chronische ziekten, kinderen of volwassenen in onzekere sociale of psychologische situaties.

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 voor een 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."

1.2. Eveneens op 18 augustus 2022 beslist de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing, die luidt als volgt:

"[...]

De heer

[...]/naam : [D.]

[...]/voornaam : [A.K.]

[...]/geboortedatum : [...]

[...]/geboorteplaats : [...]

[...]/nationaliteit : Algerije

[...]

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 artikelen) 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. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoeker voert in een enig middel de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van het proportionaliteitsbeginsel. Hij betoogt tevens dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout.

Hij verstrekt de volgende toelichting bij zijn middel:

“De heer [D.] lijdt aan oncologische aandoening. Het is noodzakelijk dat hij voor de medische behandeling en opvolging in België blijft. De behandeling is meer geavanceerd in België dan in Algerije, inzake gebruik van technieken, technologie en inrichting.

Deze wet schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Deze motivering moet niet enkel weergegeven worden doch daarenboven moet ze ook afdoende zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

De staatsecretaris voor Asiel- en Migratie heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te steunen op correcte feitenvinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

In casu is de motivering gebrekkig daar er louter gebruik gemaakt wordt van standaardformuleringen die geenszins kunnen overtuigen.

De bestreden beslissing stelt de aanvraag tot machtiging tot verblijf overeenkomstig artikel 9ter Vreemdelingenwet ongegrond verklaard wordt omdat de vermelde arts-adviseur aangewezen door de staatssecretaris of zijn gemachtigde in een advies heeft vastgelegd dat de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst Algerije.

Het is onbegrijpelijk waarom men beslist dat de heer [D.] kennelijk niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Zoals geweten is de opvolging van een patiënt even belangrijk als de behandeling ervan. De nodige opvolging kan in Algerije niet gegarandeerd worden en al zeker niet op een voldoende wijze omdat heel het medisch dossier hier in België is gevestigd.

De bestreden beslissing bevat geen voldoende motivering en komen tekort aan de zorgvuldigheidplicht die men mag verwachten in elk concreet geval.

'De beslissing die steunt op onjuiste of op juridisch onaanvaardbare motieven is met machtsoverschrijding genomen' (R.v.St. 04 maart 1960, Brinkhuysen, nr. 7681; R.v.St. 30 september 1960, Janssens, nr. 8094; R.v.St. 23 november 1965, stad Oostende, nr. 11.519)

Krachtens de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen is het een substantiële vormvereiste dat motivering, en dan nog noodzakelijkerwijze een juiste en juridisch aanvaardbare motivering, gebeurt van de door de overheid genomen beslissingen.

Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden beslissingen niet juist of juridisch aanvaardbaar zijn en dat zij steunen op onjuiste, juridisch onaanvaardbare en onwettige motieven en dat zij derhalve niet behoorlijk naar recht gemotiveerd zijn.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJSS, nr. 24.651, 18 september 1984, R.W., 1984-85, 946; LAMBRECHTS, W. Geschillen van bestuur, 43)."

2.2. Het middel wordt enkel concreet betrokken op de eerste bestreden beslissing, waardoor de Raad er zich toe beperkt dit middel te onderzoeken in het licht van deze beslissing.

2.3. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 verplichten de administratieve overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dit op "afdoende" wijze. Het afdoend karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wetsbepalingen, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan deze werd genomen, opdat hij met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het is aangewezen de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden. De formele motiveringsplicht vereist niet dat de overheid specificeert wat de gronden van haar motieven zijn (RvS 25 januari 2019, nr. 13.148 (c)).

De eerste bestreden beslissing geeft duidelijk de determinerende motieven weer op basis waarvan deze is genomen. In de beslissing wordt zo verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt gemotiveerd dat de aangehaalde medische problemen van verzoeker niet kunnen worden aanvaard als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen, omdat uit het voorgelegde medisch dossier niet blijkt dat hij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, of aan een ziekte die 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 gewoonlijk verblijft. In de beslissing wordt hiervoor verwezen naar het hoger geciteerde medisch advies van een arts-adviseur van 11 augustus 2022. Verzoekers aanvraag wordt dan ook ongegrond verklaard.

Een motivering door verwijzing naar een uitgebracht advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel te voldoen aan bepaalde voorwaarden. Vooreerst moet de inhoud van het stuk waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende zijn gemotiveerd en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgetreden door verweerder (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734).

Verzoeker betwist niet dat hij in het bezit is gesteld van het advies en dit hem samen met de eerste bestreden beslissing, onder gesloten omslag, ter kennis is gebracht. Er kan ook worden aangenomen dat het advies van de arts-adviseur in de eerste bestreden beslissing wordt bijgetreden.

In het medisch advies gaat de arts-adviseur verder concreet in op de door verzoeker voorgelegde medische stukken en op diens gezondheidstoestand zoals deze hieruit naar voren komt. Zij stelt vast dat verzoeker in oktober 2021 een ingreep onderging voor een adenocarcinoom van het colon, gevolgd door adjuvante chemotherapie. Zij merkt op dat negen maanden na de behandeling verzoekers toestand nog steeds gunstig evolueert en alleen controle nog noodzakelijk is. Een nabehandeling is niet vereist. Zij stelt verder vast dat de diagnose van het adenocarcinoom van de prostaat ook enkel opvolging nodig heeft en geen actieve behandeling. Zij is van oordeel dat een tegenindicatie om te reizen om medische redenen niet aanwezig is en stelt vast dat de noodzakelijke medische opvolging voor verzoeker beschikbaar is in Algerije. Zij verwijst naar de door haar gehanteerde informatie afkomstig van de MedCOI-databank, waarvan ook wordt gesteld dat deze wordt toegevoegd aan het administratief dossier. Daarnaast motiveert de arts-adviseur op basis van welke vaststellingen zij besluit dat de noodzakelijke medische zorgen ook toegankelijk zijn voor verzoeker in zijn land van herkomst. Zij duidt telkens de bronnen waaruit zij de door haar gebruikte informatie heeft overgenomen. Aan de hand van de wijze waarop de gezondheidszorg en

de sociale zekerheid in Algerije zijn georganiseerd, argumenteert zij waarom verzoeker kan worden geacht toegang te kunnen hebben tot de noodzakelijke medische opvolging in dat land. Zij merkt ten slotte ook op dat verzoeker een beroep kan doen op de ondersteuning van de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) voor een terugreis naar en re-integratie in Algerije.

Gelet op wat voorafgaat en de uitvoerige en onderbouwde motivering in het medisch advies, kan verzoeker niet worden gevolgd in zijn betoog dat er *“louter gebruik gemaakt wordt van standaardformuleringen”*. In zoverre verzoeker in de eerste bestreden beslissing leest dat hij *“kennelijk”* niet lijdt aan een aandoening in de zin van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet, merkt de Raad ook op dat dit betoog uitgaat van een verkeerde lezing van deze beslissing. Er is immers geen sprake van dat de aanvraag onontvankelijk werd verklaard met toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet, omdat kennelijk geen sprake is van een ziekte in de zin van § 1, eerste lid van dit artikel. Op lezing van de eerste bestreden beslissing blijkt duidelijk dat de aanvraag ontvankelijk werd verklaard op 22 februari 2022, maar na grondig inhoudelijk onderzoek alsnog ongegrond werd verklaard omdat verzoeker kan reizen en de nodige medische opvolging voor hem beschikbaar en toegankelijk is in zijn land van herkomst Algerije.

Verzoeker toont niet aan dat de eerste bestreden beslissing, samen gelezen met het medisch advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht. De motieven van deze beslissing kunnen er op eenvoudige wijze in worden gelezen, zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft deze beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt.

Een schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

2.4. In de mate dat verzoeker betoogt dat er sprake is van een manifeste beoordelingsfout en aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motieven die aan de eerste bestreden beslissing ten grondslag liggen, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij 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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

Het redelijkheidsbeginsel – en het hiermee samenhangende proportionaliteitsbeginsel – staat de rechter verder 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).

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

2.5. Deze beginselen van behoorlijk bestuur worden onderzocht in het licht van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Dit wetsartikel voorziet in zijn § 1 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.

[...]

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

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden

voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

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

2.6. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet 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).

Indien de ingeroepen ziekte een voldoende ernst heeft om onder het tweede toepassingsgeval van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te vallen, moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of van verblijf en dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (*Parl.St.* Kamer 2005-2006, nr. 51-2478/01, 35 en nr. 51-2478/08, 9). Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een noodzakelijke medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst of verblijf en de individuele omstandigheden van het betrokken individu.

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat het advies van de arts-adviseur, waarin deze vaststelt dat de ziekte niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1 van deze bepaling, beslissend is voor het ongegrond verklaren van de aanvraag om machtiging tot verblijf.

2.7. Verzoeker voert aan dat hij lijdt aan een oncologische aandoening en dat het noodzakelijk is dat hij voor de medische behandeling en opvolging hiervan in België kan blijven. Hij stelt dat de behandeling meer geavanceerd is in België dan in Algerije inzake gebruik van technieken, technologie en inrichting. Hij stelt nog dat de opvolging van een patiënt even belangrijk is als de behandeling en de nodige opvolging in Algerije niet kan worden gegarandeerd en al zeker niet op voldoende wijze omdat *"heel het medisch dossier hier in België is gevestigd"*.

2.8. Een eenvoudige lezing van het medisch advies leert dat rekening werd gehouden met de oncologische aandoening van verzoeker. De arts-adviseur stelde op basis van het voorliggende medisch dossier vast dat verzoeker in oktober 2021 een ingreep onderging voor een adenocarcinoom van het colon, gevolgd door adjuvante chemotherapie. Zij merkte op dat negen maanden na de behandeling verzoekers toestand nog steeds gunstig evolueert en alleen controle nog noodzakelijk is. Een nabehandeling is niet vereist. Zij stelde verder vast dat de diagnose van het adenocarcinoom van de prostaat ook enkel opvolging nodig heeft en geen actieve behandeling. Zij stelde trouwens ook vast dat de longletsels niet verdacht en niet actief zijn en er geen metastasen zijn. Op basis van deze medische vaststellingen oordeelde zij dat actueel enkel nog een noodzaak van medische opvolging blijkt.

Verzoeker gaat nergens concreet in op deze beoordeling van de arts-adviseur. Hij toont niet concreet aan dat hij actueel ook nog een specifieke medische behandeling nodig heeft waarmee onterecht geen rekening werd gehouden, zodat ook zijn betoog dat *"de behandeling"* in België meer geavanceerd zou zijn niet dienstig blijkt te zijn, en dit nog daargelaten de vaststelling dat hij dit ingeroepen argument op geen enkele wijze onderbouwt aan de hand van een begin van bewijs. Verzoeker toont verder ook niet met een begin van bewijs aan dat de arts-adviseur verkeerdelijk heeft vastgesteld dat een adequate medische opvolging voor zijn oncologische aandoening voor hem beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst. Het gegeven dat zijn medisch dossier in België *"is gevestigd"* kan niet worden aanvaard als begin van bewijs dat een voldoende en adequate medische opvolging niet beschikbaar en toegankelijk is voor verzoeker in het land van herkomst. De Raad merkt ook op dat de door verzoeker

voorgelegde medische stukken zijn opgesteld in het Frans, waardoor kan worden aangenomen dat hij deze zonder problemen kan overmaken aan de artsen in Algerije. Verzoeker toont het tegendeel alvast niet aan.

2.9. Verzoeker voert nog aan dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen mogen worden beschouwd zonder de betrokkene direct en persoonlijk om inlichtingen te vragen of hem de gelegenheid te bieden stukken over te leggen die zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken. De Raad benadrukt evenwel dat verzoeker de kans had om de vereiste toelichtingen te verstrekken in zijn aanvraag om tot een verblijf te worden gemachtigd en dat hij deze aanvraag met alle volgens hem relevante stukken kon onderbouwen. Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet komt het ook aan de vreemdeling toe om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst. Verzoeker houdt dan ook onterecht voor dat hij niet de kans had om zijn standpunt te verduidelijken. Hij toont trouwens ook niet aan dat hij nog relevante bijkomende gegevens of stukken had kunnen voorleggen, zodat ook niet blijkt dat hij enig belang heeft bij zijn kritiek

2.10. De Raad stelt vast dat verzoeker met zijn uiteenzetting niet aantoont dat de arts-adviseur, bij het opstellen van haar advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat zij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeker maakt bijgevolg evenmin aannemelijk dat verweerder zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op dit medisch advies om te besluiten dat geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

2.11. Een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Ook een manifeste beoordelingsfout of een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheids-beginsel, het redelijkheidsbeginsel of het proportionaliteitsbeginsel blijkt niet.

2.12. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Kosten

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

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 zes maart tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

I. CORNELIS