

Arrest

nr. 214 546 van 20 december 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat V. VANNEUVILLE
Catharina Lundenhof 9/13
2660 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 26 september 2018 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 augustus 2018 waarbij het BIVR niet langer verlengd mag worden en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 27 augustus 2018.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 oktober 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 21 november 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat C. UWASHEMA, die *loco* advocaat V. VANNEUVILLE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, komt op 13 december 2013 België binnen en dient een verzoek tot internationale bescherming in op dezelfde dag.

Op 24 december 2014 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 14 januari 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker gegeven (bijlage 13*quinquies*).

Op 15 april 2015 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet

Op 30 april 2015 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) nr. 148 435 van 23 juni 2015 worden aan verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 25 augustus 2015 wordt verzoeker naar aanleiding van zijn aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet gemachtigd tot een tijdelijk verblijf voor een duur van twaalf maanden.

Op 13 september 2016 wordt het verblijf van verzoeker op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet verlengd voor een duur van twee jaar.

Op 18 juli 2018 dient verzoeker een aanvraag in tot verlenging van verblijf.

Op 6 augustus 2018 geeft de arts-adviseur haar advies.

Op 7 augustus 2018 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij het tijdelijk verblijf niet langer verlengd mag worden. Dit is de eerste bestreden beslissing:

*“O., M. F. R.R. Nr: xxx
Geboren te Kabul op (...)1955
Nationaliteit: Afghanistan
Adres: (...)*

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 18/07/2018 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9^{ter} op 15/04/2015. Dat dit verzoek door onze diensten op 25/08/2015 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Reden :

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 06/08/2018), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene met weerhouden kunnen worden.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

- 1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of
- 2) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft.

Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar land van herkomst of het land waar betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM)."

Het advies van de arts-adviseur van 6 augustus 2017, dat deel uitmaakt van deze beslissing, luidt als volgt:

"Graag kom ik terug op uw vraag tot revaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. O.M.F. in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door collega Dr. K. B. (d.d. 06/09/2016) omwille van de nood aan multidisciplinaire opvolging tot stabilisatie van de problematiek ook in het kader van ontdekte lymfeklieren axillair, cervicaal en mediastinaal, waarvan de evolutie en de prognose in 2016 nog onvoorspelbaar waren.

1- Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

- SMG d.d. 04/07/2018 van Dr. G. V. D. (huisarts): chronische hepatitis C, auto-immune pancreatitis, astma/COPD, goedaardige vergrote lymfeklieren (axillair, mediastinaal, hilair en inguinaal), MGUS en discushernia L4L5 - enkel immuunsuppressieve medicatie (Imuran, Puri-Nethol, Medrol)
- SMG d.d. 29/06/2018 van Dr. S. V. L. (gastro-enteroloog in opleiding) gesuperviseerd door Prof. Dr. H. D. S.: auto-immune pancreatitis IgG4-positief onvoldoende onder controle met Imuran en Puri-Nethol, toediening van een stootkuur met 32mg Medrol
- SMG d.d. 28/06/2018 van Prof. Dr. P. M. (gastro-enteroloog): chronische hepatitis C en chronische auto-immun pancreatitis onder immuunsuppressieve behandeling

Er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten (levertesten, IgG4 gehalte, virale lading van hepatitis C), anatomopathologie (leverbiopsie, lymfeklierbiopsie), noch van medische beeldvorming (echo van de lever, Rx en/of CT en/of MRI-scan thorax/abdomen/wervelzuil) en betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd.

2. Actuele aandoening(en) en behandeling

a) Chronische hepatitis C: Het feit dat de attesterende gastro-enteroloog vermeldt dat betrokkene niet in aanmerking komt voor terugbetaling in België van de antivirale behandeling wijst er op dat betrokkene geen actieve hepatitis C infectie (leverontsteking door het hepatitis C virus) doormaakt en enkel chronisch drager is van het virus, waarbij er zelfs geen opflakking van het virus is opgetreden onder de immuun-onderdrukkende medicatie die betrokkene neemt voor zijn pancreatitis, waarbij de lever geen of weinig littekenweefsel vertoont en betrokkene geen bijkomende risicofactoren heeft¹.

b) Chronisch dragerschap van het hepatitis C virus: vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar zou zijn in Afghanistan, vermits hij in België ook niet voor behandeling in aanmerking komt, ondanks de versoepeling van de terugbetalingsvoorwaarden voor de antivirale medicatie sinds januari 2017.

c) Chronische auto-immune pancreatitis (AIP²): is een ontsteking van de alveesklier door een aanval door lichaamseigen cellen (auto-immun) met, in ; het geval van betrokkene, aanmaak van IgG4 (immuunglobuline 4). Er wordt geattesteerd dat er "frequente" bloedafnames voor IgG4 bepaling nodig zijn, maar er worden hiervan geen laboresultaten voorgelegd, zodat de evolutie aan IgG4-gehalte niet beoordeeld kan worden. Betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd wegens een acute opflakking van een alveesklierontsteking (pancreatitis), zodat ik kan besluiten dat de ziekte zich tijdens deze twee jaren gestabiliseerd heeft. Er worden geen verslagen van medische beeldvorming voorgelegd die de ernst van de pancreasontsteking noch de evolutie ervan onder therapie toelaten te evalueren. AIP is een goedaardige ziekte die uitermate goed reageert op therapie met corticosteroiden (Medrol, Prednison of Prednisolon). Sommige artsen besluiten dan om de behandeling helemaal te stoppen, anderen schrijven een onderhoudsdosis met prednison (5-10mg/d) voor om te voorkomen dat de ziekte terugkomt.

Enkel indien er een herval optreedt na een behandeling met corticosteroiden of wanneer corticosteroiden niet goed verdragen worden, worden immuunmodulatoren, zoals azathioprine (Imuran)

en mercaptopurine (Puri-Nethoi) gebruikt. Uit het voorgelegde medische dossier kan men dus afleiden dat deze problematiek zich gestabiliseerd heeft.

d) Astma en Chronisch Obstructief Longlijden (COPDV) er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging en behandeling bij een pneumoloog, waarvan nochtans de nood geattesteerd wordt in het SMG d.d. 04/07/2018, noch van longfunctietesten om de ernst van de longobstructie en de graad van reversibiliteit ervan onder behandeling vast te stellen.

Betrokkene zou baat hebben bij inhalatietherapie met fluticason+vilanterol (Relvar).

e) Vergrote lymfeklieren: in de oksel(s) (axillair), in het middengebied tussen de longen (mediastinaal en hilair) en in de liezen (inguinaal), waarvan het anatomopathologisch onderzoek geen maligniteit weerhield, dus aantoonde dat ze goedaardig zijn en waarvoor geen behandeling werd ingesteld, zodat de onzekere evolutie en prognose vervalt.

f) Monoclonale gammopathie van onbekende of onzekere betekenis (MGUSV) dit wordt in voorliggend medisch dossier niet gestaafd met laboresultaten. Zoals de benaming aangeeft is de klinische/pathologische betekenis hiervan onbekend en er werd geen behandeling ingesteld.

g) Discushernia L4L5: de tussenwervelschijf (discus) tussen lendenwervel 4 (L4) en lendenwervel 5 (L5) zou wat uitpuilen (hernia). Deze diagnose wordt niet gestaafd door een verslag van medische beeldvorming, noch kan de ernst hiervan vastgesteld worden. Betrokkene zou hiervoor enkel kinesitherapie genoten hebben (rug-school). Een discushernia vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een; onmenselijke of vernederende behandeling indien er hiervoor geen behandeling beschikbaar zou zijn in Afghanistan. Het valt onder de verantwoordelijkheid van betrokkene om de aangeleerde kinesitherapie-oefeningen zelf uit te voeren ter preventie en verbetering van lage rugklachten.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

Methylprednisolon (Medrol), een corticosteroid

Fluticason+vilanterol (Relvar), een inhalatiecorticosteroid+langwerkend bèta2-mimeticum als onderhoudsbehandeling voor astma en COPD

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de medische problematiek waarvoor de verlenging van de verblijfsmaatregel toegekend werd, zich gestabiliseerd heeft, gezien betrokkene gedurende bijna 2 jaar niet gehospitaliseerd werd (voor een acute opstoot van pancreatitis), en ook gezien de vergrote lymfeklieren goedaardig blijken te zijn.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

3. 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):

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

Aanvraag Medcoi van 25/11/2016 met het unieke referentienummer BMA 8940

Aanvraag Medcoi van 18/06/2018 met het unieke referentienummer BMA 11214

Aanvraag Medcoi van 22/06/2017 met het unieke referentienummer BMA 9771

Aanvraag Medcoi van 29/09/2017 met het unieke referentienummer BMA 10153

- Overzicht van beschikbare medicatie voor betrokkene in Afghanistan volgens recente MedCOIdossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling bij een huisarts/generalist, internistgastro- enteroloog en -pneumoloog beschikbaar is in Afghanistan, evenals de nodige bloedonderzoeken en medische beeldvorming (echo, CT, MRI).

Methylprednisolone is beschikbaar, evenals zijn analoog prednisolone.

Azathioprine en mercaptopurine zijn beschikbaar.

De combinatie fluticason+vilanterol is momenteel niet beschikbaar in Afghanistan.

Fluticason op zich is wel beschikbaar en kan gecombineerd worden met salmeterol, een analoog van vilanterol, dat ook beschikbaar is in Afghanistan en bovendien is het combinatiepreparaat saïmeterol+fluticasone ook beschikbaar .

4. Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst

(...)

5. Conclusie

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de goedaardige vergrote lymfeklieren, de discushernia L4-L5, de MGUS en het hepatitis C virus dragerschap geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van Mr. O. en dat de chronische auto-immune pancreatitis en de niet gestaafde astma en COPD, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een

reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet opgevolgd en behandeld kan worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Afghanistan.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar meer tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Afghanistan.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd.

(...).”

Op 7 augustus 2018 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten. Dit is de tweede bestreden beslissing:

“BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer,

Naam + voornaam: O., M. F.

geboortedatum: (...)1955

geboorteplaats: Kabul

nationaliteit: Afghanistan

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen, tenzij hij 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 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:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 18/07/2018 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 07/08/2018.

(...).”

Op 31 augustus 2018 vraagt de advocaat van verzoeker aan de Dienst Vreemdelingenzaken inzage in het dossier.

Op 10 september 2018 deelt de gemeente aan de Dienst Vreemdelingenzaken mee dat zij de aanvraag tot verlenging van verblijf van verzoeker in juli 2018 in twee e-mails hebben doorgestuurd, en dat de gemeente vermoedt “dat mogelijk het tweede deel van dit dossier niet bij u is toegekomen” en dat er slechts 5 bijlagen zijn doorgestuurd in plaats van 7.

2. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoeker niet aantoonbaar op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat luidt als volgt:

“Enig middel: schending van artikel 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, schending van artikel 2, 3 en artikel 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM) en het motiveringsbeginsel, zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel en van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen

2.1.1. M.b.t. advies arts-adviseur

2.1.1.1.

Vooreerst wenst verzoeker op te merken dat daar waar in het standaard medisch getuigschrift dat dient bijgevoegd te worden bij de aanvraag om machtiging tot verblijf verzocht wordt om de naam, handtekening, stempel en het RIZIV-nummer op te geven van de arts die het medisch getuigschrift ingevuld heeft zodoende nagegaan kan worden de identiteit en kwalificatie van de ondertekenaar, stelt verzoeker vast dat het RIZIV-nummer van de arts-adviseur niet vermeld wordt in diens advies aan de Dienst Humanitaire Regularisaties, Dienst Vreemdelingenzaken. Zodoende is het voor verzoeker niet mogelijk om de authenticiteit van het advies, de kwalificaties en de identiteit van de ondertekenaar, arts-adviseur na te gaan.

Het niet vermelden van het RIZIV-nummer van de arts-adviseur maakt een schending uit van het motiveringsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur en een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoeker verwijst tot slot naar het arrest gewezen door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen d.d. 26 juli 2013, nr. 107 415.

2.1.1.2.

Zoals vermeld in het medisch getuigschrift ingevuld en ondertekend door Dr. G. V. D. d.d. 04.07.2018 lijdt verzoeker minstens aan de volgende aandoeningen:

- Astma - COPD;
- Auto-immune pancreatitis met frequente opstoten van acute pancreatitis;
- Chronische hepatitis C;
- Vergrote klieren;
- MGUS;
- Discus hernia L4-L5.

Deze aandoeningen worden allen besproken door de arts-adviseur in diens advies.

Bij bespreking van de aandoening auto-immune pancreatitis met frequente opstoten van acute pancreatitis vermeldt de arts-adviseur o.a.:

- Dat er geen laboresultaten voorliggen van de frequente bloedafnames;
- En dat verzoeker tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd werd voor voormelde aandoening.

Deze vaststelling is echter in schril contract met de opvolgingsverslagen van de verscheidene onderzoeken die werden overgemaakt door verzoeker aan de gemeente en die vervolgens door de gemeente werden overgemaakt aan de Dienst Vreemdelingenzaken en dit per email van 18 juli 2018 om 14u51. (stuk 11)

Deze opvolgingsverslagen vermelden zeer duidelijk dat verzoeker werd gehospitaliseerd in oktober 2017 wegens een opstoot van chronische pancreatitis. Verzoeker verwijst hiervoor naar:

- het consultatieverslag van Prof. dr. P. M. aan dr. G. V. D. d.d. 18.01.2018 waarbij eveneens de labo onderzoeken worden bijgevoegd die uitgevoerd werden op 27.10.2017;
- Consultatieverslag van Prof. Dr. H. D. S. met labo resultaten van de test uitgevoerd op 09.05.2018;
- Labo resultaten van de bloedafname op 05.06.2018.

Na verzoek tot inzage in het dossier van Dienst Vreemdelingenzaken, waarbij geen inzage werd verleend, doch enkel kopienamen dient de raadsman van verzoeker vast te stellen dat de kopie van het administratief dossier dat hij mocht ontvangen geen enkel document bevat betreffende de aanvraag tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, noch medische attesten, noch opvolgingsverslagen, noch info betreffende de nog geplande onderzoeken, nog begeleidend schrijven e.d.m. gevoegd bij de aanvraag op 18 juli 2018 (stuk 14,10-11)

De raadsman van verzoeker heeft dit eveneens gemeld aan de Dienst Vreemdelingenzaken.

De gemeente Herenthout bevestigt echter ten stelligste dat zij alle betrokken informatie overgemaakt hebben aan de Dienst Vreemdelingenzaken, (stuk 12-13)

Dit blijkt eveneens uit de bijgevoegde emailberichten. (stuk 10-11,13)

De gemeente Herenthout meldt dit eveneens op 6 september 2018 nogmaals aan Dienst Vreemdelingenzaken dat ze vermoeden dat de arts-adviseur geoordeeld heeft over een onvolledig dossier en maken opnieuw de opvolgingsverslagen en de nog te volgen onderzoeken over. (stuk 13)

Op 10 september 2018 meldt dienst vreemdelingenzaken dat de info werd toegevoegd aan het dossier, doch wanneer de raadsman van verzoeker op 20 september 2018 een kopie opvangt van het administratief dossier dient zij vast te stellen dat ondanks de uitdrukkelijke bevestiging van de Dienst Vreemdelingenzaken dat de info toegevoegd is aan het dossier, dit zich niet bevindt in het kopie van het administratief dossier dat de raadsman van verzoeker mocht ontvangen, (stuk 14)

Uit het voorgaande is duidelijk dat de verwerende partij dit dossier onzorgvuldig behandeld heeft. Van een overheid mag men echter verwachten dat beslissingen op een zorgvuldige wijze worden voorbereid.

Bij het nemen van diens bestreden beslissing heeft de dienst vreemdelingenzaken zich dan ook schuldig gemaakt aan een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, een beginsel van behoorlijk bestuur.

2.1.1.3.

In zijn advies verwijst de arts-adviseur naar de volgende bronnen die zouden moeten aantonen dat verzoeker kan behandeld worden in diens land van herkomst en eveneens toegang heeft tot die behandeling in diens land van herkomst:

- BMA-8940, BMA-11214, BMA-9771 en BMA-10153 afkomstig uit de MedCoi-databank;*
- informatie afkomstig van Belgian Immigration Office zijnde*

- ✓ Belgian Immigration Office, Question & Answer BDA-20160616-AF-6306, 26 July 2016, p. 3-4. 6;*
- ✓ Belgian Immigration Office, Question & Answer BDA-20160616-AF-6306, 26 July 2016, p. 4-5. 7;*
- ✓ Belgian Immigration Office, Question & Answer BDA-20160616-AF-6306, 26 July 2016, p. 5;*
- ✓ Belgian Immigration Office, Question & Answer BDA-20171129-AF-6680, p.4.*

De raadsman van verzoeker vroeg om een kopie van het administratief dossier van verzoeker inclusief de hiervoor melde bronnen naar waar de bestreden beslissing verwijst, (stuk 14)

Bij nazicht van het administratief dossier dient de raadsman van verzoeker echter vast te stellen dat voormelde bronnen niet werden toegevoegd aan het administratief dossier.

Dit zijn echter bronnen waartoe verzoeker zelf geen toegang heeft. De arts-adviseur vermeldt zelf in diens advies dat de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank niet publiek is.

De verwijzing in de bestreden beslissing naar een advies waarin verwezen wordt naar bronnen die niet beschikbaar zijn en niet tijdig beschikbaar worden gesteld aan verzoeker, is derhalve niet voldoende gemotiveerd.

Besluit: De bestreden beslissing voldoet dan ook niet aan de formele motiveringsplicht en dient om deze redenen eveneens vernietigd te worden.

Doordat de verwerende partij zich voor het ongegrond verklaren van de voorliggende aanvraag steunt op een beslissend advies van de arts-adviseur dat niet afdoende is gemotiveerd, schendt de bestreden beslissing artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

De afwezigheid van informatie en stukken in het administratief dossier waarop de arts-adviseur zich gebaseerd heeft om te komen tot diens advies, dient gelijkgesteld te worden met de afwezigheid van deugdelijke materiële motieven waarop de bestreden beslissing is gesteund, (cf. RvV 29 januari 2014, nr. 226.252 en RvV 28 januari 2015, nr. 137 444)

Uit voormelde informatie blijkt dat de arts-adviseur diens advies niet afdoende gemotiveerd heeft conform artikel 9, § 1, lid 5 van de Vreemdelingenwet.

Doordat de verwerende partij zich voor het ongegrond verklaren van de voorliggende aanvraag steunt op een beslissend advies van de arts-adviseur dat niet afdoende is gemotiveerd, schendt de bestreden beslissing artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

2.1.1.4.

Verzoeker wenst eveneens te benadrukken dat hij lijdt aan ernstige aandoeningen die reeds in het verleden geleid hebben tot een machtiging tot verblijf.

In het verleden en m.n. op 5 mei 2015 vroeg de arts-adviseur bij Dienst Vreemdelingenzaken bijkomende medische rapporten op bij verzoeker, (stuk 5)

Wanneer de arts-adviseur thans vaststelt dat er ondanks de formele medische getuigschriften die wettelijk nodig zijn, geen verslagen voorgelegd worden van opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten (levertesten, IgG4 gehalte, virale lading van hepatitis C), anatomopathologie (leverbiopsie, lymfeklierbiopsie), noch van medische beeldvorming (echo van de lever, Rx en/of CT en/of MRI-scan thorax/abdomen/wervelzuil), kan men verwachten van de arts-adviseur dat deze alsnog worden opgevraagd bij verzoeker.

Waarom werd dit in het verleden gedaan en thans niet?

Men zou verwachten van een zorgvuldige overheid die bij een ernstig ziek persoon en men erkent eveneens in het besluit van de arts-adviseur dat verzoeker ernstig ziek is, vaststelt dat er medische verslagen ontbreken, dat deze worden opgevraagd bij verzoeker.

Dit niet opvragen, maakt dan ook een schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel, één van de beginselen van behoorlijk bestuur.

2.1.2. M.b.t. de ongegrondheidsbeslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken en het bevel om het grondgebied te verlaten

Doordat de verwerende partij zich voor het ongegrond verklaren van de voorliggende aanvraag steunt op een beslissend advies van de arts-adviseur dat niet afdoende is gemotiveerd, schendt de bestreden beslissing artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de Vreemdelingenwet.

Uit hetgeen wat hiervoor wordt vermeld, blijkt dat verzoeker lijdt aan een ernstige aandoening die kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico inhoudt voor het leven en de fysieke integriteit van verzoeker.

De arts-adviseur betwist dit eveneens niet, doch stelt dat de medische aandoeningen kunnen behandeld worden in het land van herkomst en verwijst naar bronnen die voor verzoeker niet consulteerbaar zijn en niet of niet tijdig ter beschikking werden gesteld aan verzoeker om er kennis van te nemen voorafgaand aan de indiening van huidig beroep.

Bovendien werd er een advies gegeven door de arts-adviseur op basis van een onvolledig administratief dossier. Niet alle informatie die verzoeker ter beschikking had gesteld, werd toegevoegd aan het administratief dossier en overgemaakt aan de arts-adviseur.

Verzoeker is de mening toegedaan dat er in het land van herkomst geen behandeling voorhanden is en dat hij geen toegang heeft tot de beschikbare gezondheidszorg in zijn land van herkomst.

De verwerende partij verwijst naar databanken die niet publiek zijn om aan te halen dat bepaalde medicatie ter beschikking is in het land van herkomst, doch dit kan niet nagegaan worden door verzoeker omdat de desbetreffende informatie hem niet wordt bezorgd.

Eveneens is verzoeker van oordeel dat hij geen toegang heeft tot de medische infrastructuur die wel voorhanden is in zijn land van herkomst.

De basisgezondheidszorg zou in principe gratis moeten zijn in Afghanistan doch eveneens het rapport van Asylus van 2017 waarnaar de verwerende partij verwijst in het advies van de arts-adviseur vermeld dat medicijnen vaak niet voorhanden zijn in publieke hospitalen en deze in privaat hospitalen zeer duur zijn. (stuk 15)

De verwerende partij meent dat verzoeker die volgens hen toch 57 jaar gewoond heeft in zijn land van herkomst een opvangnet aldaar heeft en verwijst naar de 2 zonen die wonen in Georgië. Georgië is Afghanistan niet! Bovendien blijkt uit de opsomming uit de feiten onder punt 1 dat verzoeker geen 57 jaar in Afghanistan gewoond heeft! Dit blijkt eveneens uit de asielaanvraag waarnaar de verwerende partij verwijst.

Artikel 7 van de Vreemdelingenwet verwijst naar onverminderd de meer voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag.

Indien de hogere rechtsnormen zouden worden geschonden doordat aan verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten wordt betekend en het bevel zodoende een schending zou impliceren van deze hogere rechtsnormen, kan de gemachtigde van de Staatssecretaris op een wettige wijze beslissen om geen bevel om het grondgebied te verlaten te moeten afleveren aan verzoeker.

Verzoeker zal hierna aantonen dat de bestreden beslissingen, zowel de beslissing tot weigering verlenging verblijf als het bevel om het grondgebied te verlaten die hij mocht ontvangen een schending uitmaakt van artikel 2 en 3 EVRM, een verdragsrechtelijke bepaling die directe werking heeft in de Belgische rechtsorde en primeert op de Vreemdelingenwet.

Artikel 3 EVRM luidt immers als volgt:

"Niemand mag worden onderworpen aan foltering en aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen."

In casu wordt noch door de arts-adviseur noch door de Dienst Vreemdelingenzaken betwist dat verzoeker lijdt aan ernstige aandoeningen, doch de verwerende partij meent dat verzoeker toegang heeft tot medische behandeling in diens land van herkomst wat volgens verzoeker geenszins is.

De medische toestand van verzoeker is niet verbeterd ten aanzien van de gezondheidsbeslissingen in 2015 en 2016 ex. artikel 9ter vreemdelingenwet én eveneens is de gezondheidszorg in Afghanistan niet in die zin verbeterd dat verzoeker thans wel medische behandeling kan ondergaan in Afghanistan!

De beslissing tot weigering verlenging machtiging tot verblijf en het bevel om het grondgebied te verlaten die gelet op het voormelde, vermelden dat verzoeker wel toegang heeft tot medische behandeling in diens land van herkomst en zijn medische toestand wel verbeterd is ondanks verdere specificatie in welke mate, schendt hierbij artikel 9ter, artikel 62, de artikelen 2 en 3 van de wet van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 3 EVRM.

Uit het dossier blijkt namelijk zeer duidelijk de aandoening waaraan verzoeker lijdt en dat de noodzakelijke medische behandeling dat dit niet voorhanden is in het land van herkomst.

Tengevolge van de beslissing tot weigering verlenging machtiging tot verblijf en het betekende bevel om het grondgebied te verlaten wordt verzoeker door de Dienst Vreemdelingenzaken in zijn huidige medische toestand gedwongen om terug te keren naar haar land van herkomst waar er geen adequate behandeling is voor de aandoening waaraan verzoeker lijdt en komt dit neer op het feit dat verzoeker

wordt onderworpen aan een onmenselijke en vernederende behandeling en dit zou derhalve een schending uitmaken van artikel 3 EVRM.

Besluit

De verwerende partij maakt zich in de bestreden beslissingen (zowel in de beslissing tot weigering verlenging machtiging van verblijf van 7 augustus 2018 als in het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 7 augustus 2018, allen betekend aan verzoeker d.d. 27 augustus 2018) schuldig aan een schending van artikel 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, schending van artikel 2 en 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM) en het motiveringsbeginsel, zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel en van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen Bijgevolg is dit middel ernstig.”

3.2. In de nota repliceert de verwerende partij het volgende:

“Repliek op het enig middel tot nietigverklaring van de verzoekende partij.

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

- de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet ;*
- de artikelen 2, 3 en 8 EVRM ;*
- de artikelen 2 en 3 van de wet dd. 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen ;*
- het zorgvuldigheidsbeginsel ;*
- het redelijkheidsbeginsel.*

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat het RIZIV-nummer van de arts-adviseur niet wordt vermeld op het advies dd. 06.08.2018. Derhalve zou het de verzoekende partij niet mogelijk zijn om de authenticiteit van het verleende advies, dan wel de kwalificaties van de arts-adviseur na te gaan.

Het advies waaraan in de bestreden beslissing wordt gerefereerd, betreft een advies d.d. 06.08.2018 van dr. T. D. W.

Daar waar de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat het door haar voorgelegde standaard medisch getuigschrift uitdrukkelijk het RIZIV-nummer van de attesterende arts dient te vermelden, terwijl dergelijke vereiste voor de arts-adviseur niet geldt, stelt verweerder vast dat de kritiek van de verzoekende partij gericht is tegen de betreffende regelgeving.

Immers schrijft het model het Koninklijk besluit tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen uitdrukkelijk voor welke vermeldingen het standaard medisch getuigschrift dient te bevatten.

In de mate de verzoekende partij het oneerlijk vindt dat het standaard medisch getuigschrift aan bijzondere voorschriften is onderworpen, dewelke niet gelden voor het advies van de arts-adviseur, repliceert verweerder dat dergelijke kritiek niet ontvankelijk kan worden geformuleerd voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen vermag niet een oordeel te vellen over een wettelijke bepaling an sich.

Een beroep tot nietigverklaring moet krachtens de artt. 39/2, §2 en 39/82, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980, een beslissing of bestuurshandeling tot voorwerp hebben. Desbetreffend dient voor het begrip ‘beslissing’ teruggerepen worden naar de inhoud die de Raad van State er in zijn contentieux aan geeft (Gedr. St. Kamer, 2005-206, nr. 2479/001,83).

Immers bepaalt artikel 39/2 §2 van de Wet dd. 15.12.1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, aangaande de beoordelingsbevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

“§ 2. De Raad doet uitspraak, bij wijze van arresten als annulatierechter over de overige beroepen wegens overtreding van hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vormen, overschrijding of afwending van macht.”

De gevraagde beoordeling kan dan ook niet worden gemaakt door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, daar waar de verzoekende partij haar kritiek kennelijk gericht is op een vermeende ongelijkheid tussen de voorwaarden dewelke gelden voor het standaard medisch getuigschrift enerzijds en het advies van de arts-adviseur anderzijds.

De verweerder is derhalve van oordeel dat het eerste onderdeel van het enig middel van de verzoekende partij als onontvankelijk dient te worden beschouwd.

Ondergeschikt merkt verweerder nog op dat de verzoekende partij niet ernstig kan voorhouden dat haar ingevolge het ontbreken van het RIZIV-nummer van dr. D. W. onmogelijk zou zijn om de authenticiteit van het advies, dan wel de kwalificaties van de arts-adviseur na te gaan.

Het betreffende advies dd. 06.08.2018 werd immers elektronisch ondertekend door dr. D. W., waarbij garantie bestaat dat de geplaatste handtekening wel degelijk aan dr. D. W. toebehoort (zulks wordt overigens door de verzoekende partij ook niet tegengesproken).

Terwijl anderzijds moet worden vastgesteld dat de identiteit en de functie van de persoon in kwestie op het advies dd. 06.08.2018 staan vermeld. Verweerder laat gelden dat de arts-attaché op basis van deze gegevens makkelijk identificeerbaar is. Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden. Terwijl het Riziv nummer aan de hand van de naam van de arts-attaché makkelijk vindbaar is op internet.

De beschouwingen van verzoekende partij kunnen bijgevolg niet worden aangenomen.

Het arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen waar de verzoekende partij naar verwijst is niet relevant, nu voormeld arrest betrekking had op de vaststelling dat een standaard medisch getuigschrift niet alle op straffe van onontvankelijkheid voorgeschreven vermeldingen bevatte.

In een tweede onderdeel van het enig middel viseert de verzoekende partij de inhoudelijke vaststellingen van de arts-adviseur, in die zin dat de vaststelling van de arts-adviseur in contrast zouden staan met de opvolgingsverslagen dewelke bij de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan de Dienst Vreemdelingenzaken zouden zijn overgemaakt.

De kritiek van de verzoekende partij kan niet worden aangenomen.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van art. 9ter Vreemdelingenwet.

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

“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.”

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij niet langer actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Afghanistan behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat bij het opstellen van het advies rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er niet langer bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Afghanistan, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

“In eerste instantie moet in het algemeen worden opgemerkt dat, waar verzoeker betoogt dat de verwerende partij slechts naar één bron verwijst om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde zorgen aan te tonen, en dat deze informatiebronnen niet aantonen dat het voorgestelde zorgregime daadwerkelijk aanwezig en toegankelijk is, het hem vrijstaat de concrete informatie die de verwerende partij gebruikt in een ander daglicht te stellen. Een loutere bewering volstaat daartoe uiteraard niet. Verzoeker moet met concrete argumenten aannemelijk maken dat de verwerende partij niet is uitgegaan van de juiste informatie of daaruit niet de juiste gevolgtrekkingen heeft gemaakt. De loutere vaststelling dat slechts één bron zou zijn gebruikt volstaat evenmin (...)” (RvV nr. 176.683 dd. 20.10.2016)

Daar waar de verzoekende partij voorhoudt dat het door haar ontvangen administratief dossier geen kopie zou hebben bevat van de aanvraag tot verlenging van het BIVR dd. 18.07.2018, dan wel van de daarbij gevoegde medische stukken en verslagen, laat verweerder gelden dat uit nazicht van het administratief dossier wel degelijk blijkt dat de door de verzoekende partij bedoelde stukken zich in het administratief dossier bevinden.

Meer bepaald zitten in het administratief dossier wel degelijk het e-mailbericht van 18.07.2018, waarbij de aanvraag tot verlenging van de tijdelijke verblijfsmachtiging door de loketmedewerker Herenthout aan de Dienst Vreemdelingenzaken werd overgemaakt.

Terwijl uit nazicht van het bundel medische stukken eveneens blijkt dat alle door de verzoekende partij aangehaalde medische verslagen hierin zitten, zodat de kritiek van de verzoekende partij niet kan worden aangenomen.

Uit niets blijkt dat de arts-adviseur met bepaalde elementen geen rekening zou hebben gehouden.

In het advies wordt inderdaad overwogen dat de verzoekende partij tussen 2016 en 2018 niet werd gehospitaliseerd, waarbij eveneens gewezen wordt op de laatste opname wegens een acute opstoot van pancreatitis.

Terwijl door de arts-adviseur tevens terecht wordt opgemerkt dat geen opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten wordt voorgelegd, met duidelijke vermelding van de specifieke laboratoriumresultaten dewelke nuttig zouden zijn, dan wel medische beeldvorming.

Daar waar de verzoekende partij aanvoert dat zij wel degelijk opvolgingsverslagen heeft voorgelegd, met inbegrip van laboresultaten, merkt verweerder op dat uit de voorgelegde stukken enkel een bloedonderzoek blijkt. Zulks doet geen afbreuk aan de vaststelling van de arts-adviseur dat geen laboratoriumresultaten zijn voorgelegd met betrekking tot levertesten, IgG4, virale lading van hepatitis C, geen leverbiopsie, geen lymfeklierbiopsie.

Verweerder besluit dat uit de omstandige overwegingen van het advies van de arts-adviseur duidelijk blijkt dat de arts-adviseur na grondig onderzoek heeft vastgesteld dat de medische problematiek van de verzoekende partij zich gestabiliseerd heeft, waarbij de noodzakelijke opvolging/behandeling beschikbaar én toegankelijk is in het land van herkomst.

In haar inleidend verzoekschrift merkt de verzoekende partij op dat geen kopie van de door de arts-adviseur gehanteerde bronnen aan het administratief zouden zijn toegevoegd, doch ook dienaangaande dient verweerder op te merken dat de betreffende bronnen wel degelijk deel uitmaken van het administratief dossier van de verzoekende partij.

Bijgevolg waren de betreffende stukken voor de verzoekende partij hoe dan ook consulteerbaar.

Verweerder wijst op de mogelijkheid voor de verzoekende partij om het administratief dossier ter plaatse bij de Dienst Vreemdelingenzaken te gaan inzien, indien zij vermoedde dat het aan haar bezorgde afschrift van het dossier onvolledig was. Nergens blijkt dat de verzoekende partij daartoe het nodige heeft gedaan.

Zie ook:

“Uit geen enkel stuk uit het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partij zich ook daadwerkelijk heeft aangemeld op voormelde kantoren en dat haar het inzagerecht werd geweigerd. Bovendien heft de verzoekende partij bij de Raad geen gebruik gemaakt van haar inzagerecht, voorzien bij artikel 39/61 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), waardoor vooralsnog nieuwe middelen hadden kunnen worden toegevoegd indien op afdoende wijze werd aangetoond dat het voorafgaand inzagerecht bij de Dienst Vreemdelingenzaken was miskend. Derhalve kan niet tot een schending van de rechten van verdediging worden besloten.” (R.v.V. nr. 8812 van 14 maart 2008)

Zelfs indien aan de verzoekende partij ingevolge een administratieve onvolkomenheid een onvolledige kopie van het administratief dossier zou zijn bezorgd, dan nog volstaat zulks allerminst om te besluiten dat de bestreden beslissing op onzorgvuldige wijze tot stand zou zijn gekomen, nu wel degelijk vaststaat dat de arts-adviseur bij het verlenen van diens advies rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische documenten.

De verzoekende partij stelt zich nog de vraag waarom de arts-adviseur geen bijkomende verslagen heeft opgevraagd, bij het beoordeling van het verzoek tot verlenging van de verblijfsmachtiging, dit nadat naar aanleiding van een eerder vraag tot verlenging wel actief bijkomende elementen werden opgevraagd.

Dienaangaande repliceert verweerder dat van de verzoekende partij redelijkerwijs kan worden verwacht dat zij alle relevante gegevens aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging zou hebben meegedeeld, ten einde haar aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging te onderbouwen, zulks inzonderheid gelet op het feit dat zij reeds eerder door de arts-adviseur was geattendeerd op de noodzaak aan bijkomende stukken.

De verzoekende partij wist aldus of behoorde minstens te weten welke stukken nodig zouden zijn, in het kader van de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Middels haar kritiek gaat verzoekende partij onmiskienbaar voorbij aan de inhoud van art. 9ter Vreemdelingenwet, dat bepaalt dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte bij de aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, rust op haar inderdaad de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. "Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

De verzoekende partij kan haar gebrek aan zorgvuldigheid aldus niet aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging ten kwade duiden.

In een volgend onderdeel van het enig middel levert de verzoekende partij kritiek op het betekende bevel om het grondgebied te verlaten, waarbij zij herhaalt dat in het land van herkomst geen gepaste behandeling beschikbaar en/of toegankelijk is.

Dienaangaande herhaalt verweerder dat hoger reeds afdoende werd uiteengezet dat het administratief dossier wel degelijk alle stukken bevat, zodat er allermint sprake is van een onzorgvuldige totstandkoming van het advies van de arts-adviseur, dan wel van de bestreden beslissing.

Terwijl uit de overwegingen van de arts-adviseur tevens blijkt dat op gedegen wijze onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid én toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen/opvolging in het land van herkomst.

Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij nog steeds voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond verder moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag tot verlenging van verblijf zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

“De Raad merkt nog op dat hij geen inhoudelijk medisch oordeel mag vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekster niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 165.941 dd. 15.04.2016)

De beschouwingen van verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

Met betrekking tot het door de arts-adviseur uitgevoerde onderzoek naar de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen/opvolging, laat verweerder nog gelden dat wel degelijk op evenwichtige wijze werd vastgesteld dat de basisgezondheidszorg in Afghanistan in beginsel gratis is.

Terwijl door de arts-adviseur eveneens terecht wordt gewezen op het feit dat -zelfs indien bepaalde zorgen niet gratis zouden zijn- moet worden aangenomen dat de verzoekende partij geacht moet worden bij een familiaal en/of sociaal netwerk in het land van herkomst terecht te kunnen, gelet op het decennialange verblijf aldaar.

In zoverre de verzoekende partij opmerkt dat haar zoons in Georgië wonen en Georgië niet Afghanistan is, blijft zij volkomen in gebreke om aannemelijk te maken dat haar beide zoons niet in staat zouden zijn om de gebeurlijk benodigde financiële ondersteuning vanop afstand te verstrekken. Inzonderheid gelet op de talrijke mogelijkheden op wereldwijde geldtransacties, kan niet ernstig worden voorgehouden dat het noodzakelijk zou zijn dat de zoons eveneens in Afghanistan wonen, opdat sprake zou kunnen zijn van financiële ondersteuning door laatstgenoemden.

Eén en ander getuigt allermint van een onzorgvuldige feitenvinding of motivering.

Door in het verzoekschrift enkel te verwijzen naar artikel 3 EVRM en te stellen dat “in het land van herkomst geen adequate behandeling is voor de aandoening waaraan zij lijdt” maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich heeft gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur en dat deze laatste rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen. De gemachtigde van de Staatssecretaris oordeelde dat er aan de verzoekende partij geen verlenging van de verblijfsmachtiging op basis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kon worden toegestaan.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. Het komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuïteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verweerder om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-adviseur die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat het BIVR van de verzoekende partij niet langer kon worden verlengd, alsook dat een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13) aan de verzoekende partij diende te worden betekend.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

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

3.3.1. In een enig middel voert verzoeker inzake de eerste bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur van 6 augustus 2018 deel uitmaakt, onder meer de schending van het zorgvuldigheidsbeginsel aan en van de motiveringsplicht. Verzoeker vermeldt dat al zijn aandoeningen werden besproken in het advies van de arts-adviseur, maar dat bij de bespreking van de pancreatitis werd vermeld dat er geen laboresultaten voorliggen van de frequente bloedafnames en dat verzoeker tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd werd voor deze aandoening. Verzoeker meent dat deze vaststelling in schril contrast staat met de opvolgingsverslagen van de verscheidene onderzoeken die werden overgemaakt door verzoeker aan de gemeente en die vervolgens door de gemeente werden overgemaakt aan de Dienst Vreemdelingenzaken op 18 juli 2018. In deze opvolgingsverslagen wordt vermeld dat verzoeker in oktober 2017 werd gehospitaliseerd wegens een opstoot van acute pancreatitis en worden laboresultaten van de bloedafnames toegevoegd. Verzoeker stelt dat de bijlagen bij zijn aanvraag niet volledig werden bezorgd aan de Dienst Vreemdelingenzaken zodat werd geoordeeld op grond van een onvolledig administratief dossier. Op 6 september 2018 mailt de gemeente het dossier nogmaals naar de Dienst Vreemdelingenzaken.

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

3.3.2. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt het volgende. Op 18 juli 2018 diende verzoekers raadvrouw via de gemeente een aanvraag in met verzoek tot verlenging van de tijdelijke verblijfsvergunning op basis van medische redenen. De gemeente mailt op 18 juli 2018 naar de Dienst Vreemdelingenzaken “*Omwille van de grootte van de bestanden dien ik het dossier in twee keer door te sturen*”. Na de bestreden beslissing, met name op 10 september 2018, mailt de gemeente naar de Dienst Vreemdelingenzaken “*Op woensdag 18 juli laatstleden stuurde mijn collega onderstaande mail met 5 bijlagen aan uw dienst door. Begin augustus werd door uw dienst een negatieve beslissing genomen. Wij vermoeden dat mogelijk het tweede deel van dit dossier niet bij u is toegekomen. Ik stuur u in een volgende mail de andere 2 documenten toe*”. In het afzonderlijke mapje “*medische documenten 9ter*” in het administratief dossier bevinden zich de standaard medische getuigschriften die werden gevoegd bij de aanvraag tot verlenging van 18 juli 2018, deze werden in het dossier gevoegd op 25 juli 2018. Op 25 juli 2018 werden de bijlagen (32 pagina’s *recto verso*) in het dossier gevoegd. Op 26 juli 2018 werden de standaard medische getuigschriften opnieuw in het dossier gevoegd. Op 11 september 2018 werden de standaard medische attesten en bijlagen in het dossier gevoegd. Op 26 september 2018 werden de standaard medische attesten en bijlagen in het dossier gevoegd.

Bij het nemen van de bestreden beslissing op 7 augustus 2018 beschikte de verwerende partij over de bijlagen die op 25 juli 2018 in het administratief dossier werden gevoegd. Deze stukken stemmen overeen met de bijlagen die verzoeker bij huidig verzoekschrift voegt als bijlagen bij de op 18 juli 2018 ingediende aanvraag. Hieruit blijkt dat de verwerende partij voor het nemen van de bestreden beslissing

beschikte over al de bijlagen die verzoeker bij zijn aanvraag had gevoegd. Na het nemen van de bestreden beslissing werden al deze stukken nog eens in het administratief dossier gevoegd. Dit betreft onder meer volgende stukken:

- de drie standaard medische getuigschriften;
- een verslag van 14 november 2016 van Dr. H.H. waarin hij vermeldt dat op 14 november 2016 een linkerhartkatheterisatie + coronarografie werd verricht op verzoeker;
- een consultatieverslag van 18 januari 2018 van Dr. P.M. gericht aan de huisarts waarin vermeld wordt als intervalanamnese dat verzoeker in oktober nog werd opgenomen wegens een opstoot van zijn chronische pancreatitis, dat er een echo werd genomen van de abdomen (*“leversteatose graad 1 volgens Saverymuttu. Lage elastografische waarden, pleitend tegen sifnificante fibrose, zowel met Shear Wave elastografie als met fibroscan. Status postsplenectomie”*) en waarin laboresultaten van een bloedonderzoek worden weergegeven met vermelding van *“Immuunglobulinen” “IgG (g/l)”* met waarden en *“Subklasse IgG4 (g/L)”* met waarden;
- een brief van 17 (vermeld wordt: 12) april 2018 van de dienst Abdominale- kinder en reconstructieve heelkunde waarin vermeld wordt dat verzoeker op 17 april 2018 werd opgenomen in het dagziekenhuis van deze dienst met als reden van opname: klierresectie. Anatomopathologie zal volgen;
- een consultatiebrief van 15 mei 2018 van Dr. H.D.S. (gastro-enterologie/hepatologie) gericht aan de huisarts, waaruit blijkt dat op 3 januari 2018 een MRI werd uitgevoerd van de galwegen, een PET-scan op 27 maart 2018, dat een opname wordt voorzien op 4 juni 2018 om diezelfde dag een ingreep te ondergaan;
- een consultatieverslag van 17 mei 2018 van Dr. H.D.S. (gastro-enterologie hepatologie) gericht aan de huisarts, waaruit blijkt dat een PET-CTscan werd uitgevoerd in maart 2018, een MR van de pancreas in januari 2018, een APO klierbipt. Bij dit consultatieverslag worden laboresultaten gevoegd van een bloedonderzoek met vermelding van *“Immuunglobulinen” “IgG (g/l)”* met waarden en *“Subklasse IgG4 (g/L)”* met waarden;
- een *“definitief gevalideerd rapport”* van 1 juni 2018 van de dienst pathologische anatomie over *“lymfeklieren van oksel”* ontvangen op 17 april 2018;
- laboresultaten d.d. 29 juni 2018 van een bloedonderzoek met vermelding van *“Immuunglobulinen” “IgG (g/l)”* met waarden en *“Subklasse IgG4 (g/L)”* met waarden;
- een medisch verslag van 29 juni 2018 van de dienst gastro-enterologie hepatologie waarin de PET-CT-scan van 27 maart 2018 wordt vermeld en de resultaten worden weergegeven.

In het advies van de arts-adviseur van 6 augustus 2018 wordt onder meer het volgende vermeld:

“Graag kom ik terug op uw vraag tot revaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mr. O. M. F. in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging. Er werd reeds eerder een advies verleend door collega Dr. K. B. (d.d. 06/09/2016) omwille van de nood aan multidisciplinaire opvolging tot stabilisatie van de problematiek ook in het kader van ontdekte lymfeklieren axillair, cervicaal en mediastinaal, waarvan de evolutie en de prognose in 2016 nog onvoorspelbaar waren.

1. *Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:*

- SMG d.d. 04/07/2018 van Dr. G. v. D. (huisarts): *chronische hepatitis C, auto-immune pancreatitis, astma/COPD, goedaardige vergrote lymfeklieren (axillair, mediastinaal, hilair en inguinaal), MGUS en discushernia L4L5 – enkel immuunsuppressieve medicatie (Imuran, Puri-Nethol, Medrol)*
- SMG d.d. 29/06/2018 van Dr. S. V. L. (gastro-enteroloog in opleiding) *gesuperviseerd door Prof. Dr. H. D. S.: auto-immune pancreatitis LgG4-positief onvoldoende onder controle met Imuran en Puri-Nethol, toediening van een stootkuur met 32mg Medrol*
- SMG d.d. 28/06/2018 van Prof. Dr. P. M. (gastro-enteroloog): *chronische hepatitis C en chronische auto-immun pancreatitis onder immuunsuppresieve behandeling*

Er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten (levertesten, LgG4 gehalte, virale lading van hepatitis C), anatomopathologie (leverbiopsie, lymfeklierbiopsie), noch van medische beeldvorming (echo van de lever, Rx en/of CT en/of MRI-scan thorax/abdomen/wervelzuil) en betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd.

2. *Actuele aandoening(en) en behandeling*

a) *Chronische hepatitis C: Het feit dat de attesterende gastro-enteroloog vermeldt dat betrokkene niet in aanmerking komt voor terugbetaling in België van de antivirale behandeling wijst er op dat betrokkene geen actieve hepatitis C infectie (leverontsteking door het hepatitis C virus) doormaakt en enkel*

chronisch drager is van het virus, waarbij er zelfs geen opflakking van het virus is opgetreden onder de immuun-onderdrukkende medicatie die betrokkene neemt voor zijn pancreatitis, waarbij de lever geen of weinig littekenweefsel vertoont en betrokkene geen bijkomende risicofactoren heeft.

b) Chronisch dragerschap van het hepatitis C virus: vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling beschikbaar zou zijn in Afghanistan, vermits hij in België ook niet voor behandeling in aanmerking komt, ondanks de versoepeling van de terugbetalingsvoorwaarden voor de antivirale medicatie sinds januari 2017.

c) Chronische auto-immune pancreatitis (AIP): is een ontsteking van de alvleesklier door een aanval door lichaamseigen cellen (auto-immuun) met, in ; het geval van betrokkene, aanmaak van IgG4 (immuunglobuline 4). Er wordt geattesteerd dat er 'frequente' bloedafnames voor IgG4 bepaling nodig zijn, maar er worden hiervan geen laboresultaten voorgelegd, zodat de evolutie aan IgG4-gehalte niet beoordeeld kan worden. Betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd wegens een acute opflakking van een alvleesklierontsteking (pancreatitis), zodat ik kan besluiten dat de ziekte zich tijdens deze twee jaren gestabiliseerd heeft. Er worden geen verslagen van medische beeldvorming voorgelegd die de ernst van de pancreasontsteking noch de evolutie ervan onder therapie toelaten te evalueren. AIP is een goedaardige ziekte die uitermate goed reageert op therapie met corticosteroiden (Medrol, Prednison of Prednisolon). Sommige artsen besluiten dan om de behandeling helemaal te stoppen, anderen schrijven een onderhoudsdosis met prednison (5-10mg/d) voor om te voorkomen dat de ziekte terugkomt.

Enkel indien er een herval optreedt na een behandeling met corticosteroiden of wanneer corticosteroiden niet goed verdragen worden, worden immuunmodulatoren, zoals azathioprine (Imuran) en mercaptopurine (Puri-Nethoi) gebruikt. Uit het voorgelegde medische dossier kan men dus afleiden dat deze problematiek zich gestabiliseerd heeft.

d) Astma en Chronisch Obstructief Longlijden (COPD): er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging en behandeling bij een pneumoloog, waarvan nochtans de nood geattesteerd wordt in het SMG d.d. 04/07/2018, noch van longfunctietesten om de ernst van de longobstructie en de graad van reversibiliteit ervan onder behandeling vast te stellen.

Betrokkene zou baat hebben bij inhalatietherapie met fluticason+vilanterol (Relvar).

e) Vergrote lymfeklieren: in de oksel(s) (axillair), in het middengebied tussen de longen (mediastinaal en hilair) en in de liezen (inguinaal), waarvan het anatomopathologisch onderzoek geen maligniteit weerhield, dus aantoonde dat ze goedaardig zijn en waarvoor geen behandeling werd ingesteld, zodat de onzekere evolutie en prognose vervalt.

f) Monoclonale gammopathie van onbekende of onzekere betekenis (MGUS): dit wordt in voorliggend medisch dossier niet gestaafd met laboresultaten. Zoals de benaming aangeeft is de klinische/pathologische betekenis hiervan onbekend en er werd geen behandeling ingesteld.

g) Discushernia L4L5: de tussenwervelschijf (discus) tussen lendenwervel 4 (L4) en lendenwervel 5 (L5) zou wat uitpuilen (hernia). Deze diagnose wordt niet gestaafd door een verslag van medische beeldvorming, noch kan de ernst hiervan vastgesteld worden. Betrokkene zou hiervoor enkel kinesitherapie genoten hebben (rug-school). Een discushernia vormt geen reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit, noch een reëel risico op een; onmenselijke of vernederende behandeling indien er hiervoor geen behandeling beschikbaar zou zijn in Afghanistan. Het valt onder dé verantwoordelijkheid van betrokkene om de aangeleerde kinesitherapie-oefeningen zelf uit te voeren ter preventie en verbetering van lage rugklachten."

De arts-adviseur vermeldt dus in haar advies: "Er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten (levertesten, LgG4 gehalte, virale lading van hepatitis C), anatomopathologie (leverbiopsie, lymfeklierbiopsie), noch van medische beeldvorming (echo van de lever, Rx en/of CT en/of MRI-scan thorax/abdomen/wervelzuil) en betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd."

Uit de hierboven vermelde neergelegde stukken blijkt echter dat er laboresultaten werden voorgelegd met daarin het LgG4 gehalte, dat een anatomopathologisch verslag werd voorgelegd van de lymfeklier na resectie, dat een echografie werd genomen van de abdomen en dat de resultaten daarvan worden meegedeeld, dat een MRI werd uitgevoerd van de galwegen, dat er op 27 maart 2018 een PET/CT-scan plaatsvond, dat een MR van de pancreas gebeurde in januari 2018 en dat een APO klierbiopt plaatsvond. Ook wordt vermeld dat verzoeker werd opgenomen in het (dag)ziekenhuis op 14 november 2016 voor een linkerhartkatheterisatie + coronarografie, op 17 april 2018 voor een klierresectie en in oktober (het jaar wordt niet vermeld maar de brief dateert van 18 januari 2018 en vermeldt dat verzoeker "nog in oktober werd opgenomen" zodat kan worden aangenomen dat dit oktober 2017 betreft) nog werd opgenomen wegens een opstoot van zijn chronische pancreatitis. Verder in het advies onder e)

wordt wel melding gemaakt van het anatomopathologisch verslag, wat tegenstrijdig is met het daarboven vermelde *“Er worden geen verslagen voorgelegd van opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten (...), anatomopathologie (...), lymfeklierbiopsie)”*.

Hieruit blijkt dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met al de stukken die werden voorgelegd en dat de motieven van de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur deel uitmaakt, bijgevolg niet steunen op een correcte feitenvinding. Bovendien bevat de motivering interne tegenstrijdigheden. Een schending van de zorgvuldigheidsplicht en van de materiële motiveringsplicht wordt aangetoond.

In de mate waarin de arts-adviseur zou menen dat de sommige meegedeelde onderzoeken en resultaten onvoldoende zijn en niet de vereiste informatie verschaffen, dient hij dit te verduidelijken. Van de Raad kan niet verwacht worden dat hij weet welk onderzoek van welk lichaamsdeel betrekking heeft op welke aandoening.

Waar de verwerende partij in de nota aanvoert dat in het advies *“eveneens gewezen wordt op de laatste opname wegens een acute opstoot van pancreatitis”* kan de verwerende partij niet worden gevolgd. In het advies van de arts-adviseur komt geen verwijzing voor naar de laatste opname van verzoeker voor pancreatitis in oktober 2017, integendeel, de arts-adviseur stelt: *“betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd”* en *“Betrokkene werd tussen 2016 en 2018 niet gehospitaliseerd wegens een acute opflakking van een alveesklierontsteking (pancreatitis)”* en *“gezien betrokkene gedurende bijna 2 jaar niet gehospitaliseerd werd (voor een acute opstoot van pancreatitis)”*. Dit verweer in de nota doet dus geen afbreuk aan de hierboven gedane vaststellingen.

De verwerende partij voert in de nota ook aan: *“Terwijl door de arts-adviseur tevens terecht wordt opgemerkt dat geen opvolging van de klinische toestand met laboratoriumresultaten wordt voorgelegd, met duidelijke vermelding van de specifieke laboratoriumresultaten dewelke nuttig zouden zijn, dan wel medische beeldvorming.*

Daar waar de verzoekende partij aanvoert dat zij wel degelijk opvolgingsverslagen heeft voorgelegd, met inbegrip van laboresultaten, merkt verweerder op dat uit de voorgelegde stukken enkel een bloedonderzoek blijkt. Zulks doet geen afbreuk aan de vaststelling van de arts-adviseur dat geen laboratoriumresultaten zijn voorgelegd met betrekking tot levertesten, IgG4, virale lading van hepatitis C, geen leverbiopsie, geen lymfeklierbiopsie.”

Zoals hierboven reeds gesteld, blijkt uit de resultaten van bloedonderzoeken duidelijk dat de IgG4 waarden werden vastgesteld en dat er een anatomopathologisch verslag werd opgesteld over de lymfeklier na resectie.

Het enig middel is in de aangegeven mate gegrond. Dit volstaat voor de vernietiging van de eerste bestreden beslissing.

3.3.3. In het enig middel voert verzoeker inzake de tweede bestreden beslissing de schending aan van artikel 7 van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het EVRM. Verzoeker wijst erop dat zijn medische toestand niet verbeterd is sinds 2016 en dat de gezondheidszorgen in Afghanistan evenmin verbeterd zijn.

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

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door *“zeer uitzonderlijke omstandigheden”*, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijks niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard.

Toch specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak D. tegen het Verenigd Koninkrijk, waarin een overlijden imminent is, er ook nog “andere uitzonderlijke gevallen” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verfijnd dat onder “andere uitzonderlijke gevallen” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Uit hetgeen hierboven werd gesteld blijkt dat de verwerende partij niet op basis van een correcte feitenvinding heeft beslist de aanvraag van verzoeker voor de verlenging van zijn verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet te weigeren.

Het komt niet aan de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen toe om zelf te oordelen of de aandoeningen van verzoeker een voldoende ernstige aanwijzing zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Bijgevolg wordt vastgesteld dat het risico in de zin van artikel 3 van het EVRM zoals hierboven omschreven, momenteel niet is uitgesloten. De aanvraag tot verlenging van verzoekers verblijf op medische gronden werd immers niet op zorgvuldige wijze onderzocht. Dit onderdeel van het enig middel is gegrond. Dit volstaat voor de vernietiging van de tweede bestreden beslissing.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 7 augustus 2018 waarbij het tijdelijk verblijf van verzoeker niet langer verlengd mag worden en waarbij aan verzoeker een bevel wordt gegeven om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op twintig december tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET