

Arrest

nr. 161 716 van 10 februari 2016
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

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 2 juni 2015 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 21 april 2015, waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij ter kennis gebracht op 11 mei 2015.

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 15 december 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 20 januari 2016.

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

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat A. HAEGEMAN *loco* advocaat F. LANDUYT en van advocaat L. DE WITTE, 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 België binnen op 31 mei 2007 en dient een asielaanvraag in op 31 mei 2007.

Op 20 december 2007 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing waarbij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) van 24 april 2008 nr. 10 451 worden aan verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 16 mei 2008 dient verzoeker een tweede asielaanvraag in.

Op 11 juni 2008 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 20 juni 2008 dient verzoeker een derde asielaanvraag in.

Op 8 juli 2008 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 14 juli 2008 dient verzoeker een vierde asielaanvraag in.

Op 17 juli 2008 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag (bijlage 13^{quater}).

Op 24 juli 2008 dient verzoeker een vijfde asielaanvraag in.

Op 20 november 2008 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag (bijlage 13^{quater}).

Op 26 november 2008 dient verzoeker een zesde asielaanvraag in.

Op 1 april 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Deze beslissing wordt ingetrokken en op 16 december 2009 neemt de commissaris-generaal een nieuwe beslissing waarbij de vluchtelingenstatus en subsidiaire beschermingsstatus aan verzoeker worden geweigerd.

Op 25 mei 2009 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*bis* 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).

Bij arrest van de Raad van 31 maart 2010 worden aan verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 8 november 2010 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag van verzoeker van 27 mei 2009 ongegrond wordt verklaard.

Deze beslissing wordt ingetrokken en op 28 december 2010 wordt een nieuwe beslissing genomen waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard.

Op 18 december 2012 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13^{quinquies}).

Op 3 januari 2013 dient verzoeker een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9*bis* van de vreemdelingenwet.

Op 29 januari 2013 dient verzoeker een zevende asielaanvraag in.

Op 29 januari 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 24 april 2013 dient verzoeker een achtste asielaanvraag in.

Op 26 april 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing tot weigering tot in overwegingname van een asielaanvraag.

Op 16 oktober 2013 dient verzoeker een negende asielaanvraag in.

Op 5 november 2013 neemt de gemachtigde van de burgemeester van Kortrijk de beslissing tot niet in overwegingneming van de aanvraag op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 20 november 2013 dient verzoeker een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet.

Op 2 december 2013 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van in overwegingname van een meervoudige asielaanvraag.

Op 12 december 2013 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten genomen - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 20 februari 2014 dient verzoeker een tiende asielaanvraag in.

Op 23 mei 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 4 juni 2014 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker genomen (bijlage 13quinquies).

Op 13 oktober 2014 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Bij arrest van de Raad van 31 oktober 2014 nr. 132 637 worden aan verzoeker eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 18 november 2014 wordt de aanvraag van verzoeker op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ontvankelijk verklaard en wordt hij in het bezit gesteld van een attest van immatriculatie.

Op 21 januari 2015 dient verzoeker een elfde asielaanvraag in.

Op 19 februari 2015 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van in overwegingname van een meervoudige asielaanvraag.

Op 24 februari 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten genomen - asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 3 maart 2015 wordt dit bevel ingetrokken.

Op 1 april 2015 geeft de arts-adviseur haar advies over het medisch dossier van verzoeker.

Op 21 april 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.10.2014 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

H., A. (R.R.: xxx)

nationaliteit: Afghanistan

geboren te K op 01.01.1983

adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 18.11.2014, 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 werden medische elementen aangehaald voor H., A. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 1.4.2015 in gesloten omslag)"

Derhalve

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

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

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

(...)"

Op 12 mei 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel om het grondgebied te verlaten - asielzoeker genomen (bijlage 13quinquies).

Bij arrest van de Raad van 26 mei 2015 nr. 146 320 wordt het beroep tegen de beslissing van de commissaris-generaal verworpen.

Op 30 juni 2015 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag op grond van artikel 9bis van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard.

Op 30 juni 2015 wordt ten opzichte van verzoeker een bevel genomen om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Verzoeker stelt een beroep in tegen deze beslissingen van 30 juni 2015, dat gekend is onder het rolnummer 177 648.

2. Over de rechtspleging

Verzoeker heeft de Raad, overeenkomstig artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet, tijdig in kennis gesteld van zijn wens om geen synthesememorie neer te leggen. Dienvolgens wordt de procedure verder gezet conform artikel 39/81, eerste lid van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

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

"Eerste middel

III.1. Schending van de artikelen 9ter, 48/3 en 57/6 van de Vreemdelingenwet en schending van het internationaal Verdrag betreffende de status van Vluchtelingen, ondertekend te Genève op 28 juli 1951 en goedgekeurd bij Wet van 26 juni 1953, alsook het beginsel van behoorlijk bestuur.

III.2. Verzoeker wordt geconfronteerd met een beslissing van de F.O.D. BINNENLANDSE ZAKEN, Dienst Vreemdelingenzaken waarbij werd geoordeeld tot ongegrondheid van de aanvraag tot medische regularisatie.

III.3. Dat de wetgeving m.b.t. de motivering er strekt toe de formele motivering als een substantiële vormvereiste op te leggen. Dat de wetgever duidelijk de bedoeling had om de formele motivering als een substantieel vormvoorschrift op te leggen, zonder mogelijkheid deze motiveringsvereiste vervangen te zien door deze of gene motivering die de rechtsonderhorige wel op één of andere wijze bekend zou zijn.

Dat ook het vereiste van motivering, zoals omschreven in andere bronnen van het recht is geschonden (LAMBRECHTS, W., Geschillen van bestuur, Kluwer, Antwerpen, 1988, p. 69-70, en verwijzingen). Dat ook hier betreft het een substantiële vorm vereiste (R.v.St, nr. 31.882, dd. 1 februari 1989).

Dat de beslissing zelf niet voldoet aan de motiveringsvereiste omschreven in de formele motiveringswet en in andere rechtsbronnen (Arbeidshof Gent, 14 december 1994, R.W., 1995-96, 49). Dat de formele motiveringswet niet alléén een waarborg voor de burger die alzo vermag duidelijk kennis te nemen van al de elementen welke aan de basis liggen van de beslissing en van de draagwijdte ervan is (RvSt, NV

Hoeve, nr. 45.623, dd. 30 december 1993; RvSt, Smets-Jet, nr. 41.884, 4 februari 1993, A.P.M., 1993,43; RvSt, Scheire, 40.739, 13 oktober 1992; en RvSt. Verschaffel, m. 40.389, 10 november 1992; LAGASSE, D., 'La loi du 29 juillet 1991 relative a la motivation formelle des actes administratives', J.T., 1991,737; dr. Verslag, Senaat, (bijzondere zitting 1988) 1990-91, nr. 215/3, 16) maar ook een waarborg voor de goede werking van het gerechtelijk apparaat is (RvSt., A.S.B.L. Environment et Patrimoine écusinoir, nr. 44.847, dd. 9 november 1993; RvSt., NV Hoeve, nr. 45.623, dd. 30 december 1993; LAGASSE, D., 'La loi du 29 juillet 1991 relative a la motivation formelle des actes administratives', J.T., 1991, 737; Advies RvSt. dd. 21 oktober 1987, Senaat, (bijzondere zitting 1988) 1990-91, nr. 215/2, 6; RvSt., Damilot, 41.281, 4 december 1992, Cfr. RvSt, Warnants, nr. 21.635, 3 december 1981).

Dat het Internationaal verdrag betreffende de Status van Vluchtelingen, ondertekend te Genève op 28 juni 1951 en goedgekeurd bij Wet van 31 januari 1953, en het Protocol van New-York van 31 januari 1967 betreffende de Status van Vluchtelingen, goedgekeurd bij wet van 27 februari 1967, een internationaal instrument met humanitaire doelstellingen is, hetgeen een soepele interpretatie en evenwichtige verdeling van de bewijslast vergt (BOSSUYT, M., " De vluchtelingendefinitie uit het Verdrag van Genève" in Binnen en buiten, Vluchtelingen op zoek naar recht, Tegenspraak Cahiers nr. 7., Kluwer, Antwerpen, 1988, p. 29).

III.4. Er dient te worden vastgesteld dat men stelt dat er geen indicatoren zijn dat na maart 2015 mijn verzoeker nog verder medische opvolging nodig heeft.

Dat dit veronderstellingen zijn die op niets gebaseerd zijn. Dat Op de laatste controle van 09.01.2015 de ziekte verbeterd is, maar dat er nog steeds beperking is in de longfunctie en dat verdere medicatie noodzakelijk is.

Dat uit rapporten blijkt van het WHO dat ademhalingsaandoeningen niet of nauwelijks kunnen behandeld worden in Afghanistan.

(<http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fdisasters%2Frepo%2F7543.doc&ei=j3VtVa-YMpSV7AaBzYLYCg&usq=AFQjCNHojEQcAG5Qgia-WE0oF3CDsfB5lw>) :

"Health in Afghanistan

Situation Analysis

After 23 years of conflict and political instability, a collapsed economy, and three years of severe drought, Afghanistan's health system is among the very poorest in the world. Obtaining the most basic of necessities – food, shelter and clothing – is a constant struggle. Such exposure intensifies an already poor health situation, with acute respiratory illnesses, diarrhoeal diseases, and malnutrition killing and weakening the children of Afghanistan. There is a critical shortage of health care workers at every level. Healthcare facilities are in urgent need of restoration. There are inadequate supplies of medicines, vaccines, equipment and fuel. An estimated 6 million people have no access, or insufficient access to health care.

Saving lives in Afghanistan depends on having health workers in the field and sufficient medical supplies, as well as food, shelter and security. But the gap in material and human resources is great. Existing health services only cover limited geographical regions and even in the districts where health services are available, needs are only partially met. The impact of the conflict and remaining deadly land mines and unexploded ordnance daily adds victims both through physical injury and mental stress, affecting every family in Afghanistan over time.

- Life expectancy rates are among the lowest in the world and 25% of children die before their fifth birthday. Lack of basic health care and malnutrition contribute to the high death rates deliveries are attended by trained health workers, mostly traditional birth attendants.
- About half of children under 5 years of age are stunted due to chronic malnutrition and up to 10% have acute malnutrition
- Mental health is a major health concern. Experts estimate that approximately 30%–50% of a population undergoing violent conflict develop some level of mental distress. Residual mental health problems that appear normally in any population have been unattended in Afghanistan for decade
- Diseases that have largely been controlled in most countries in the world continue to cause death and disability in Afghanistan. More than 60% of all childhood deaths and disabilities in Afghanistan are due to respiratory infections, diarrhea, and vaccine preventable deaths, especially measles.

Basic Indicators:

Total Population (1998): 23,500,000

Life expectancy at birth: 45 for men, 47 for women

Number of districts: 330

Number of districts w/out health center: 50

Non or underserved population: 6 million

Mother and Child Health:

Infant mortality rate per 1000 live births: 165

Under five mortality per 1000 live births: 257
 Maternal mortality ratio per 100,000 live births: 1,700
 Provinces with obstetric care: 11 of 31 provinces
 Low birth weight: 20%
 Children under 5 with malnutrition: 10% acute, 50 % chronic
 Under fives dying from diarrhoea: 85,000 per year
 Immunization Coverage:
 • Less than 40% of Afghan children receive life-saving vaccinations
 Disease Burden
 Death from tuberculosis: 15,000 per year (12-13,000 are women)
 Cases of measles: Estimated 35,000 a year
 Polio: 11 in 2001 (120 cases in 2000)
 Malaria 2 to 3 million per year, with 6% *P. falciparum*
 Water and Sanitation:
 Access to safe water: 23% (18% rural, 43% urban)
 Access to adequate sanitation: 12 % (28% rural, 6% urban)"

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

"Betreffende het eerste middel

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

- Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;
- Artikel 48/3 van de Vreemdelingenwet;
- Artikel 57/6 van de Vreemdelingenwet;

Ter ondersteuning meent de verzoekende partij dat er wel degelijk indicatoren zijn dat na maart 2015 hij nog medische opvolging nodig heeft.

Zo zouden er nog steeds beperkingen zijn in de longfunctie en is verdere medicatie noodzakelijk.

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 geen 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 indien er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

In diens advies maakt de arts-adviseur uitdrukkelijk melding van volgende elementen:

- verzoekende partij heeft medische verzorging gekregen van augustus 2014-januari 2015 voor de medische aandoening tuberculeuze pleuritis
- de vermoedelijke duur van de behandeling werd weerhouden op zo'n 6 maanden, tot ongeveer midden maart 2015, en met noodzaak tot controle van goede therapietrouw gedurende de ganse behandelperiode en controle bij de pneumoloog.
- In de medische getuigschriften wordt melding gemaakt van een gunstige evolutie resulterend in een genezing mits een goede therapietrouw en regelmatige opvolging.
- De vooropgestelde behandelingstermijn (tot en met begin-midden maart 2015) is verstreken.
- Er werden geen aanvullende stukken van het administratief dossier bijgebracht aangaande de verdere evolutie van de beschreven tuberculeuze pleuritis
- Nopens de appendectomie dient te worden vastgesteld dat er geen lopende noodzakelijke medische behandeling/opvolging kan worden weerhouden;

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Armenië, zelfs indien aldaar geen adequate behandeling beschikbaar of toegankelijk is, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, belast met Administratieve Vereenvoudiging 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 Staatssecretaris bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Uit het advies van de arts-adviseur dd. 01.04.2015 blijkt overigens duidelijk dat hierbij door de arts-adviseur rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd,

zodat de verzoekende partij niet dienstig kan voorhouden dat geen echt medisch onderzoek zou zijn gevoerd.

De bestreden beslissing -inzonderheid het advies van de arts-adviseur- behandelt wel degelijk de specifieke situatie waarin de verzoekende partij zich bevindt, met uitdrukkelijke verwijzing naar de door haar aangevoerde aandoeningen en de voorgelegde medische attesten. Er kan aldus geen sprake zijn van een stereotiepe motivering van de bestreden beslissing.

Verzoekende partij verwijst ter verweer naar een rapport van de WHO, waaruit zou blijken dat de ademhalingsaandoeningen niet of nauwelijks kunnen worden behandeld in Afghanistan.

Verweerder laat gelden dat de kritiek van de verzoekende partij niet is afgestemd op de motieven van de in casu bestreden beslissing-. Immers wordt duidelijk vermeld dat de medische aandoening van de verzoekende partij geen reëel risico uitmaakt op het leven of de fysieke integriteit, noch een onmenselijke of vernederende behandeling zal teweegbrengen, zelfs wanneer de nodige medische zorgen niet toegankelijk en beschikbaar zijn in het land van herkomst.

Verzoekende partij maakt ook niet aannemelijk dat de medische aandoening waaraan zij lijdt op heden dermate ernstig is dat een onderzoek in het land van herkomst had moeten plaatsvinden, en dat de besluitvorming van de ambtenaar-geneesheer foutief zou zijn.

Uit de voorgelegde medische getuigschriften blijkt immers afdoende dat er een behandelingsduur van 6 maanden werd voorzien, die inmiddels verstreken is, en dat er een positieve evolutie was in de medische toestand van de verzoekende partij.

Terwijl de verzoekende partij heeft nagelaten bijkomende standaard medische getuigschriften voor te leggen waaruit de actuele gezondheidstoestand van de verzoekende partij kan worden afgeleid.

Verzoekende partij kan dan ook niet ernstig voorhouden dat verder onderzoek naar de behandelingsmogelijkheden in het land van herkomst diende gevoerd te worden.

Zie ook:

“waar verzoekende partijen stellen dat geen antwoord wordt gegeven op de vraag of een adequate behandeling voorzien is in het land van herkomst, wijst de Raad erop dat de arts-adviseur –na onderzoek van de medische toestand van eerste verzoekende partij- in zijn advies heeft aangegeven dat een medische behandeling niet noodzakelijk is om haar leven of haar fysieke integriteit te vrijwaren, zodat het in casu niet kennelijk onredelijk is om niet na te gaan of een behandeling inzake een niet ernstige aandoening beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is.” (R.v.V. nr. 114.095 dd. 21.11.2013; R.v.V. 114.094 dd. 21.11.2013)

En ook:

“Gelet op voormeld advies kan eerste verzoeker geenszins worden gevolgd, waar hij stelt dat hierin enkel een advies wordt verstrekt waarbij enkel een levensbedreigende ziekte in aanmerking wordt genomen, alsook enkel inzake de vraag of de ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven en dit zonder na te gaan of er geen sprake is van een ziekte die een reëel risico inhoudt voor de fysieke integriteit of voor een onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of verblijf. In dit advies wordt immers op duidelijke wijze vastgesteld dat er actueel geen reëel risico is voor het leven en de fysieke integriteit en dat zelfs indien de behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst er actueel geen risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling.” (R.v.V. nr. 114.097 dd. 21.11.2013)

Verweerder herhaalt dat het loutere feit dat de verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, uiteraard niet maakt dat de aanvraag 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 verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig

artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende verklaard te worden, tezamen met een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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

3.3.1. Verzoeker voert de schending aan van de artikelen 48/3 en 57/6 van de vreemdelingenwet *iuncto* de schending van de Conventie van Genève. Er dient te worden opgemerkt dat deze bepalingen betrekking hebben op asiel en de erkenning als vluchteling. Huidige bestreden beslissing betreft echter een beslissing waarbij de aanvraag van verzoeker op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond wordt verklaard, wat geen uitstaans heeft met internationale bescherming in de zin van de vluchtelingenstatus of de subsidiaire beschermingsstatus (HvJ 18 december 2014, C-542/13, M'Bodj). Verzoeker kan de schending van deze artikelen bijgevolg niet dienstig aanvoeren. Dit onderdeel van het enig middel is onontvankelijk.

Waar verzoeker in het algemeen de schending aanvoert van “het beginsel van behoorlijk bestuur” dient te worden opgemerkt dat hij hiermee niet verduidelijkt welk beginsel hij bedoelt, zodat dit onderdeel van het enig middel onontvankelijk is.

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

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.3.3. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Verzoeker betwist de vaststelling in het advies van de arts-adviseur van 1 april 2015 dat er geen indicatoren zijn dat verzoeker na maart 2015 nog verder medische opvolging nodig heeft. Verzoeker stelt dat dit op niets gebaseerd is, dat de laatste controle van 9 januari 2015 dateert en dat daarbij bleek dat de ziekte verbeterd is maar dat er nog steeds beperking is in de longfunctie en dat verdere medicatie noodzakelijk is. Verzoeker verwijst naar rapporten van de WHO om te stellen dat ademhalingsaandoeningen niet of nauwelijks behandeld kunnen worden in Afghanistan.

3.3.4. De bestreden beslissing is genomen op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de schending tevens wordt aangevoerd. Dit artikel luidt als volgt:

“§ 1

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 aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

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.”

3.3.5. Uit het verslag van de arts-adviseur van 1 april 2015, dat bij de bestreden beslissing gevoegd is en er deel van uitmaakt, blijkt dat daarin onder meer wordt verwezen naar “Protocol van een longfunctie d.d. 09/01/2015, A.Z. Klina in Brasschaat” en “Consultatieverslag d.d. 13/01/2015, eveneens opgesteld door dr. K.G. (raadpleging longziekten op 09/01/2015)” en dat het volgende wordt gesteld:

“Uit het verslag aangaande de controleraadpleging longziekten op 09/01/2015 weerhouden we dat het klinisch duidelijk beter ging, dat er ook radiografisch belangrijke verbetering gezien werd (met duidelijke regressie van de pleurale afwijkingen, er was geen pleuravocht meer zichtbaar) en dat ook de longfunctiewaarden duidelijk verbeterd waren maar dat er toch nog matige restrictie was. Dr. G. vermeldde in dit consultatieverslag dat de betrokkene nog verder diende te gaan in de consolidatiefase met Rifampicine en Nicotibine (en Pyridoxine) tot en met begin maart; een controle was enkel te voorzien op indicatie.

De vooropgestelde behandelingstermijn (tot en met begin – midden maart 2015) is verstreken. We beschikken ook niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen aangaande de verdere evolutie van de beschreven tuberculeuze pleuritis rechts en de verdere medische zorgen na januari 2015 en/of met betrekking tot een eventuele noodzakelijk gebleken pneumologische herevaluatie na januari 2015 en/of een bijkomende en huidige lopende noodzakelijke pneumologische behandeling na het beëindigen van de beschreven medicamenteuze behandeling in verband met deze tuberculeuze pleuritis rechts.”

en

“Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische getuigschriften/verslagen blijkt niet dat er een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst: de vooropgestelde behandelingstermijn tot en met begin – midden maart 2015 in verband met de beschreven tuberculeuze pleuritis rechts is verstreken en we beschikken niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen met betrekking tot een bijkomende en huidige lopende noodzakelijke medische (pneumologische) behandeling/opvolging.”

Uit het medisch verslag van de pneumoloog d.d. 13 januari 2015 aan verzoekers huisarts wordt onder meer het volgende gesteld:

“Uw patiënt bekend met tuberculeuze pleuritis, bood zich aan ter controle.

Klinisch gaat het duidelijk beter; er is gewichtstoename. Ook radiografisch zien we belangrijke verbetering met duidelijke regressie van de pleurale afwijkingen. Er is geen pleuravocht meer zichtbaar.

Ook de longfunctiewaarden zijn duidelijk verbeterd maar toch nog matige restrictie. Patiënt dient nog verder te gaan in de consolidatiefase met Ritampicine en Nicotibine tot begin maart.

Daarom volgend therapievoorstel:

- NICOTIBINE (...) t.e.m. begin maart.

- RIFAMPICINE (...) t.e.m. begin maart.

- *PYRIDOXINE (...) tot begin maart.*
Graag controle op UW indicatie"

Uit het administratief dossier blijkt niet dat verzoeker medische attesten heeft voorgelegd dat er in maart 2015 nog een controle nodig was.

De vaststellingen van de arts-adviseur steunen bijgevolg op de stukken van het administratief dossier. Verzoeker slaagt er niet in met goed gevolg te betwisten dat er geen indicatoren zijn dat verzoeker na maart 2015 nog verder medische opvolging nodig heeft. Uit de laatste controle blijkt dat verzoeker medicatie moet nemen tot begin maart 2015 en dat daarna slechts controle vereist is op verzoek van zijn arts. Uit de stukken van het administratief dossier blijkt niet dat daarom verzocht werd. Medicatie of behandeling is dus niet meer nodig na maart 2015 en de arts-adviseur stelt bijgevolg op goede gronden dat niet blijkt dat er een huidig risico bestaat op een onmenselijke of vernederende behandeling, zelfs indien er geen behandeling is in het land van herkomst: de vooropgestelde behandelingstermijn tot en met begin - midden maart 2015 is verstreken en hij beschikt niet over aanvullende medische getuigschriften/verslagen met betrekking tot een bijkomende en huidige lopende noodzakelijke medische (pneumologische) behandeling of opvolging.

Nu blijkt dat verzoeker geen medicatie, behandeling of opvolging meer nodig heeft, is de verwijzing naar de rapporten van de WHO om te stellen dat ademhalingsaandoeningen niet of nauwelijks behandeld kunnen worden in Afghanistan, niet ter zake dienend.

Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen dat de motieven van de bestreden beslissing steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn. De schending van de materiële motiveringsplicht kan niet worden aangenomen, evenmin als de aangevoerde schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet.

Het enig middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op tien februari tweeduizend zestien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET