



Arrest

nr. 167 748 van 18 mei 2016
in de zaak RvV X / IX

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 IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 29 oktober 2015 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 4 september 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.

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 21 januari 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 18 februari 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. WIJNANTS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat A. SAKHI MIR-BAZ verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. De bestreden beslissing luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 16.07.2015 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

B.S.

nationaliteit: Afghanistan

[...]

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 30.7.2015, 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 B., S. die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 3.9.2015 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf."

1.2. Het advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar wordt verwezen door de verwerende partij luidt als volgt:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 16.07.2015.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

. Verwijzend naar het medisch attest d.d. 21.05.2015 van de hand van dr. P. V. waaruit blijkt dat betrokkene in oktober 2014 een aorta- en mitralisklepvervanging onderging en hiervoor blijvend bloedverdunders dient te nemen waarvoor monitoring eveneens noodzakelijk.

. Verwijzend naar de medische attesten d.d. 28.04.2015 en 03.12.2014 van de hand van dr. I. E., cardioloog, waaruit blijkt dat betrokkene op 22.10.2014 een aorta- en mitralisklepvervanging onderging. De medicatie bestaat uit furosemide, t-thyroxine, Marevan (fenoprocoumon), Pantomed (pantoprazol), tamsulosine en Symbicort turbobaler (budesonide).

. Verwijzend naar het medisch attest d.d. 01.12.2014 van de hand van dr. P. D., cardioloog, gelijklopend met bovenstaande attesten.

. Verwijzend naar de medische attesten d.d. 08.01.2014, 22.07.2013 en 24.07.2013 van de hand van dr. E. zijnde een cardiologisch bilan van voor de hartkleppenoperatie.

Ik weerhoud dat betrokkene leed aan aortaklepstenose en mitralisklepstenose waarvoor beide kleppen vervangen werden op 22 10 2014 betrokkene dient hiervoor blijvend een coumarinepreparaat te nemen (fenoprocoumon, acenocoumarol of warfarine) om het bloed te verdunnen, hiervoor dient ook regelmatig meting van de bloedstolling te worden uitgevoerd om de dosis te bepalen. Ook de furosemide past in het cardiaal kader.

De overige medicatie levothyroxine (voor hypothyroïdie), pantoprazol (voor maaglast), tamsulosine (voor prostaathypertrofie) en budesonide inhalator (voor astma) wordt eveneens weerhouden. De opvolging door een cardioloog en omnipracticus blijven noodzakelijk.

Mogelijkheid tot reizen:

Betrokkene kan reizen en er is geen nood aan mantelzorg.

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

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

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

Aanvraag Medcoi van 17.04.2014 met het uniek referentienummer AF-3305-2014

Aanvraag Medcoi van 07.07.2015 met het uniek referentienummer BMA-6991

Aanvraag Medcoi van 15.05.2015 met het uniek referentienummer BMA-6799

Aanvraag Medcoi van 16.07.2015 met het uniek referentienummer BMA-7043

Aanvraag Medcoi van 26.02.2015 met het uniek referentienummer BMA-6484

Aanvraag Medcoi van 19.03.2015 met het uniek referentienummer BMA-6598

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de behandeling en opvolging door een cardioloog en omnipracticus beschikbaar zijn in Afghanistan alsook de labo-technische onderzoeken aangaande bloedstolling en schildklierfunctie. Eveneens beschikbaar is de nodige medicatie: een coumarine (acenocoumarol en warfarine), furosemide, levothyroxine, pantoprazol, tamsulosine en budesonide.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De Afghaanse grondwet zegt dat de staat verplicht is gratis preventieve gezondheidszorg en medische behandeling te voorzien, en fatsoenlijke medische faciliteiten te voorzien (art. 52). Daarnaast moest ze ook de nodige maatregelen nemen om de zwakkeren in de maatschappij bij te staan (art. 53).

In het Basic Package of Health Services staat ook dat de Staat het principe van rechtvaardigheid hoog in het vaandel voert en dat de toegang tot zorg eerder moet gebaseerd worden op de nood eraan dan op de mogelijkheid om de zorg te kunnen betalen. Dit engagement werd opgenomen in de National Policy on Cost- Sharing and Sustainability:

- Everyone who needs care must receive care, regardless of ability to pay
- Quality of care must be the same for paying and nonpaying patients.

Uit Final Evaluation Report on Health Financing Pilots : The Effect of User Fees vs. Free services on Primary care in Afghanistan van het Afghaanse Ministerie voor Volksgezondheid blijkt dat de meeste NGO's een vorm van bijdrage vragen aan de gebruikers meestal tussen 5 en 10 Afghani. De bijdragen zijn niet geüniformiseerd : sommige vragen geld voor medicatie, anderen weer niet.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het E.V.R.M. (Arrest RW nr. 81574 van 23 mei 2012).

De Wereldbank is een project (Afghan Pension Administration and Safety Net Program Plan) gestart in de schoot van het ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Martelaren en Mindervaliden dat het verplicht pensioen en de werkloosheidsverzekering moet regelen. In 2010 was alles geregeld zodat het project kan opgestart worden .

Er is een pensioen voor de staatsambtenaren en de militairen . Het officieel sociaal vangnet in Afghanistan is eerder beperkt. De overheid keert geldelijke steun uit aan de overlevenden van martelaren (oorlogsslachtoffers) en mindervaliden.

Overigens lijkt het ook erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Afghanistan—het land waar hij tenslotte het grootste deel van zijn leven verbleef- geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp

We kunnen er dus vanuit gaan dat betrokkene zelf zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie:

Uit het voorgelegd medisch dossier kan» met worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening (post-hartklepoperatie) lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen (specialisten en medicatie) bestaan in het herkomstland."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel haalt verzoeker de schending aan van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de Vreemdelingenwet), van de formele motiveringsplicht en van het redelijkheidsbeginsel. Hij citeert de motieven van de bestreden beslissing en het advies van de ambtenaar-geneesheer en stelt vervolgens:

"Verzoeker behoort tot de religieuze minderheid in Afghanistan en hij wenst te verwijzen naar de hieronder staande rapporten:

*09.2014 - Netherlands Ministry of Foreign Affairs Show source description
Afghanistan*

Country report (as at September 2014) [ID 292143]

bekeerlingen algemeen ambtsbericht Afghanistan, augustus 2011 en december 2013, onder het kopje bekeerlingen. Algemeen Ambtsbericht Afghanistan / september 2014

Pagina 45 van 84 Hindoes en sikhs Er bestaan geen betrouwbare cijfers over het aantal sikhs en hindoes in Afghanistan, maar volgens schattingen leven er ongeveer 100 hindoes en ongeveer 372 sikh- families in Afghanistan. De laatste dertig jaar is hun gemeenschap kleiner geworden vanwege algemene onveiligheid evenals gerichte onderdrukking. Er is in Kaboel nog één van de acht gurdwara (plaatsen waar sikhs hun erediensten houden) actief.

Er zijn er nog tien in andere plaatsen. Verder zijn er enkele hindoetempels verspreid over drie steden (Kaboel, Ghazni en Jalalabad). 248 Het staat sikhs en hindoes in principe vrij hun geloof te belijden ... bepaald zijn, zoals bekering en godslastering. 244 in de Afghaanse praktijk blijft het zeer moeilijk een ander geloof dan de islam openlijk te belijden. Niet-moslims, vooral bekeerlingen, afvalligen, (bekeerde) christenen, hindoes en sikhs, maar ook sjitische moslims hebben te vrezen van hun omgeving. Ze kunnen te maken krijgen met sociale discriminatie en kunnen worden lastiggevalen, soms met

Te raadliegen op www.ecoi.net

28.07.2014 - US Department of State Show source description

Afghanistan

Annual report on religious freedom (covering 2013) [ID 281815]

years, Hindus and Sikhs complained of not being able to cremate the remains of their dead in accordance with their customs due to interference by those who lived near the cremation sites. While the government provided land after the intervention of a Sikh senator, some Sikhs complained that the land was far from any major urban area and in an insecure region, thus rendering it unusable. A member... as a presidentially appointed member of the upper house of parliament. A September presidential legislative decree provided for the appointment of one Sikh or Hindu to the lower house of parliament beginning with the 2015 election. Sikh leaders complained they lacked political representation, stating that most Afghans fail to distinguish between Hindus and Sikhs despite significant religious differences. Although ... harassed by neighbors in their communities. Both communities, although allowed to practice their religion publicly, reportedly continued to face discrimination, including intimidation. Many in the Sikh and Hindu communities did not send their children to public school because of reported abuse, harassment, and bullying by other students. In previous years, Hindus and Sikhs sent their children

Te raadplegen op: http://www.ecoi.net/local_link/281815/398895_en.html

23.07.2014 - Austrian Centre for Country of Origin and Asylum Research and Documentation Show source description

Afghanistan

Query response on Afghanistan: Situation of Sikhs [ID 281298]

declined over the past 30 years, due to general instability and fighting as well as targeted repression; only one of the eight Sikh gurdwaras in Kabul is operating. Reports regularly arise of Afghan authorities and local residents preventing Sikhs from performing cremation ceremonies for their deceased. A Sikh member of the upper house of parliament has undertaken an initiative to build a town ... Hindus and Sikhs returned to Afghanistan with high hopes but years of marginalization and neglect have left them less hopeful, and in some cases, ready to leave again.

[...] For now, Hindu and Sikh Afghans continue to face marginalization and inequality to such an extent that, for many of them, the hope they came to the country with after the fall of the Taliban has disappeared, and their desire to stay along with it. " (Tolo News, 29. Juni 2014) • RFE/RL - Radio Free Europe/Radio Liberty: Marginalized Sikhs 'Don't Care' About Afghan Election, 2. April 2014 <http://www.rferl.org/content/sikhs-afghanistan-election-minority-president/25318893.html> „While many in Afghanistan are gripped by election fever, members of the country's tiny Sikh community say they couldn't care less

Te raadplegen op: http://www.ecoi.net/local/link/281298/398322_en.html

Verzoeker heeft geen familie of vrienden in Afghanistan op wie hij mag rekenen bij een eventuele terugkeer.

Verweerder heeft het over het hoofd gezien dat verzoeker tot sikh en Hindoe gemeenschap behoort die zeer sterk gemarginaliseerd worden door de Afghanen.

Bij een eventuele terugkeer zal hij onderworpen worden aan een onmenselijke en vernederende behandeling. De ziekenhuizen vragen veel geld van een sikh en Hindoe dan een gewone Afgaan.

Dit kan de toegankelijkheid van de zorgen, indien die bestaat, sterk verminderen en verzoeker zonder medicatie blijven.

Als verzoeker zijn medicatie zou moeten missen, zou dat nefaste gevolgen hebben voor zijn leven. Zijn gezondheid zal achteruit gaan, al dan niet met de dood tot gevolg,

Deze motivering is vaag en gebrekkig.

Dat de bestreden beslissing dan ook manifest foutief en onvoldoende gemotiveerd is en het artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de art. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 schendt."

2.2. Er is sprake van een schending van het redelijkheidsbeginsel wanneer een beslissing steunt op feitelijk juiste en rechtens relevante motieven, maar er een kennelijke wanverhouding bestaat tussen die motieven en de inhoud van de beslissing (RvS 26 juni 2014, nr. 227.910, de CVBA Samenwerkende Bouwmaatschappij voor Goedkope Woningen). Het onderzoek naar een mogelijke schending van dit beginsel moet worden gevoerd in het licht van de toepasselijke wettelijke bepalingen.

Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet bepaalt onder meer wat volgt:

"§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aan toont 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 artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen, en dat op een "afdoende" wijze. Het afdoende karakter van de motivering betekent dat de motivering pertinent moet zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moet hebben, en dat ze draagkrachtig moet zijn, dit wil zeggen dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen. De belangrijkste bestaansredenen van de motiveringsplicht, zoals die wordt opgelegd door de voormelde wet van 29 juli 1991, bestaat erin dat de betrokkene in de hem aanbelangende beslissing zelf de motieven moet kunnen aantreffen op grond waarvan ze werd genomen, derwijze dat blijkt, of minstens kan worden nagegaan of de overheid is uitgegaan van gegevens die in rechte en in feite juist zijn, of zij die gegevens correct heeft beoordeeld, en of zij op grond daarvan in redelijkheid tot haar beslissing is kunnen komen, opdat de betrokkene met kennis van zaken zou kunnen uitmaken of het aangewezen is de beslissing met een annulatieberoep te bestrijden (RvS 18 januari 2010, nr. 199.583, Staelens; RvS 11 december 2015, nr. 233.222).

De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het advies van de arts-adviseur van 3 september 2015. Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN). Aan de eerste en derde voorwaarde is voldaan. De vraag die zich stelt is derhalve of het advies zelf deugdelijk werd gemotiveerd in het licht van de gegevens van het dossier en de gehanteerde bepaling.

Verzoeker betwist niet met concrete argumenten dat de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich heeft gesteund om tot de conclusie te komen dat de noodzakelijke behandeling toegankelijk is, correct zou zijn, maar betoogt in wezen dat daarbij over het hoofd werd gezien dat hij behoort tot de Sikh en Hindoe-gemeenschap die sterk gemarginaliseerd is in Afghanistan, dat de ziekenhuizen aan dergelijke personen meer geld vragen dan aan een gewone Afghaan en dat daardoor de toegankelijkheid van de medische zorgen sterk zal verminderen zodat zijn gezondheid erop achteruit zal gaan.

In eerste instantie moet samen met de verwerende partij worden vastgesteld dat hoewel verzoekers aanvraag zeer gestoffeerd was op het vlak van de situatie met betrekking tot de gezondheidszorg in Afghanistan, hij op geen enkel moment heeft verwezen naar het feit dat de Hindu- en Sikhgemeenschap te kampen hebben met specifieke moeilijkheden op dat domein die hen, voor wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen, onderscheidt van de algemene situatie. In die optiek kan de verwerende partij, en in het bijzonder de ambtenaar-geneesheer niet worden verweten geen verder onderzoek te hebben gedaan naar en te hebben gemotiveerd over deze vermeende bijzondere situatie. De bewijslast bij het indienen van een aanvraag rust in beginsel bij de aanvrager zelf, die alle argumenten en elementen moet voorleggen die zijn aanspraken kunnen rechtvaardigen. Verzoeker is derhalve zelf in gebreke gebleven te wijzen op een situatie die hij nu plots bijzonder relevant acht. Zijn nalatigheid kan niet worden afgewenteld op de verwerende partij. Verzoeker toont dan ook niet aan dat niet afdoende zou zijn gemotiveerd op dit vlak. Een schending van de formele motiveringsplicht ligt niet voor, net zomin als een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Bovendien kan hij dit element niet voor de eerste keer invoeren voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De Raad zou immers zijn bevoegdheid overschrijden indien hij rekening zou houden met elementen die niet aan de verwerende partij zouden worden voorgelegd. Voor de beoordeling van de wettigheid van een bestuurshandeling moet de Raad zich plaatsen op het ogenblik van het nemen van die bestuurshandeling, rekening houdend met de alsdan voorhanden zijnde feitelijke en juridische gegevens (RvS 26 maart 2013, nr. 222.999). Louter ten overvloede moet erop worden gewezen dat de fragmentarische weergave van de rapporten waarvan sprake geen betrekking heeft op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor minderheden, doch louter op zeer algemene vaststellingen van discriminatie door de bevolking zelf. Dit volstaat geenszins om de vaststellingen in het betrokken advies met betrekking tot de toegankelijkheid van de noodzakelijke behandelingen als ondeugdelijk af te doen. Daarbij komt nog dat verzoeker zich, voor wat betreft de kosten voor minderheden, overgeeft aan loutere beweringen waar hij stelt dat deze meer moeten betalen. Deze stelling vindt geen steun in de stukken van het rechtsplegingsdossier.

Ten slotte, waar verzoeker volhardt dat hij geen familie of vrienden in Afghanistan heeft waar hij op kan rekenen bij een eventuele terugkeer, moet worden vastgesteld dat hij daarmee alleen maar de ambtenaar-geneesheer tegensprekt, zonder enig concreet argument, terwijl het geenszins kennelijk onredelijk is om ervan uit te gaan, zoals laatst vermeld heeft gedaan, dat *“het ook erg onwaarschijnlijk [lijkt] dat betrokkene in Afghanistan—het land waar hij tenslotte het grootste deel van zijn leven verbleef—geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar/ of voor (tijdelijke) financiële hulp.”*

Verzoeker heeft derhalve evenmin een schending van het redelijkheidsbeginsel aannemelijk gemaakt.

2.3. Het enig middel is niet gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op achttien mei tweeduizend zestien door:

mevr. A. WIJNANTS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. WIJNANTS