



Arrest

**nr. 62 519 van 31 mei 2011
in de zaak RvV X / II**

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.**

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 17 maart 2011 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 19 januari 2011 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 4 april 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 4 mei 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat H. VAN NIJVERSEEL loco advocaat M. FRERE en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaten E. MATTERNE en N. LUCAS HABA verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 1 september 2008 dient verzoeker een asielaanvraag in. Op 16 juni 2009 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing waarbij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd. Deze beslissing wordt op 31 juli 2009 ingetrokken en het beroep bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen wordt op 8 december 2009 bij arrest nr. 35 567 verworpen.

Op 8 januari 2010 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een nieuwe beslissing waarbij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus worden geweigerd. Verzoeker dient opnieuw een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, die op 26 april

2010 bij arrest nr. 42 302 eveneens de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen.

Op 24 juni 2010 wordt een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13 *quinquies*) ter kennis gebracht.

Op 28 mei 2010 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 (hierna: de Vreemdelingenwet). Op 6 oktober 2010 maakt verzoeker een beëdigde vertaling van zijn identiteitsdocument over.

Op 23 november 2010 wordt verzoekers aanvraag aangevuld met een attest van zijn psycholoog, gedateerd op 19 oktober 2010.

Op 17 januari 2011 verstrekt de geneesheer-attaché een advies.

Op 19 januari 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf van 28 mei 2010 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing wordt op 15 februari 2011 aan verzoeker ter kennis gebracht. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“(…) 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, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning 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 te bekomen.

Uit het verslag van de arts-attaché van 17.01.2011 blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het herkomstland, Afghanistan. Betrokkene kan reizen en er blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Afghanistan.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkenen, zijnde Afghanistan. Uit ons administratief dossier blijkt dat in principe de gezondheidszorg gratis is in Afghanistan. Daarnaast blijkt dat de kosten van medische zorgen in Afghanistan lager zouden liggen dan in Europa en ook zou medicatie sneller kunnen verkregen worden. Daarnaast zijn er ook ngo's actief die de armsten gratis zorg verstrekken. Tevens blijkt dat de zorgen die betrokkene nodig heeft zeker voorhanden zijn in de grote steden zoals Kabul, alwaar betrokkene vandaan kwam alvorens zijn verblijf in België.

Overigens blijkt uit verklaringen die betrokkene aflegde tijdens zijn asielprocedure dat de ouders van betrokkene eveneens in Kabul wonen, en dat zijn vader 10.5000\$ kon ophoesten voor de reis van zijn zoon naar Europa, terwijl uit informatie van de Belgische ambassade te Islamabad dd. 03.01.2011 blijkt dat 300\$/ maand volstaan om in een grote stad zoals Kabul te kunnen leven.

Het lijkt dus erg onwaarschijnlijk dat betrokkene niemand 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.

In het medisch advies van de arts staat eveneens niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier kan hij zelf instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 het 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).

2. Rechtspleging

Ambtshalve wordt vastgesteld dat de Raad voor procedures ingesteld vóór 1 april 2011 geen gerechtskosten kan opleggen. Het verzoek van de partijen om de kosten van het geding ten laste te leggen van de andere partij, wordt om die reden verworpen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert de schending aan van de motiveringsplicht, meer bepaald van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna verkort EVRM), en van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel. Tevens voert verzoeker een kennelijke beoordelingsfout aan. Verzoeker zet zijn middel als volgt uiteen:

“Overwegende dat de weigeringsbeslissing van de aanvraag tot machtiging voor verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15. 12.198() vooreerst geen twijfel uiten over de gezondheidstoestand van de Heer M. (...) en dat er wordt gemeld dat er een reëel risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling in geval van terugkeer, moest de medische zorgen die partij nodig hebben niet beschikbaar zijn of niet toegankelijk zijn;

Dat verzoekers dienen vast te stellen dat wordt gesteld, gesteund op het rapport van de geneesheer-attaché, dat voor beide partijen de behandeling beschikbaar is in Afghanistan;

Dat deze geneesheer-attaché in het rapport stelt dat de volgens de informatie van de Belgische ambassade van 03.01.2011 “de primaire gezondheidszorg beschikbaar is in Afghanistan, alsook psychiatrische zorgen (inclusief psychotherapie, zij het dan wel niet overal, en behandeling van posttraumatisch stress syndroom, zij het dan wel beperkt) “;

Dat de geneesheer-attaché in het verleende advies ook stelt dat “dit medisch advies enkel rekening gehouden werd met de beschikbaarheid van de medische behandeling in medisch technische zin. Een verdere evaluatie van de toegankelijkheid van de zorgen is eveneens aangewezen om de continuïteit van de medische zorg te garanderen, doch valt buiten de context van dit medisch advies.

Dat het DVZ in de bestreden beslissing stelt dat de behandeling van de aandoening waaraan verzoeker lijdt beschikbaar is in het herkomstland;

Dat het DVZ in de bestreden beslissing stelt dat de toegankelijkheid van de behandeling dient te worden onderzocht;

Dat het DVZ stelt dat de gezondheidszorg gratis is in Afghanistan, dat de kosten van de medicatie lager liggen in Afghanistan dan in Europa en dat de medicatie sneller verkregen kan worden ; Dat DVZ stelt dat er bovendien ngo's actief zijn die de armsten gratis zorg verstrekken; Dat bovendien de medische zorg in grote steden, zoals Kabul waar verzoeker vandaan kwam voor zijn verblijf in België, zeker voorhanden is;

Dat verder ook wordt gewezen op het feit dat verzoeker heeft verklaard tijdens zijn asielaanvraag dat zijn ouders zijn uitreis uit Afghanistan hebben gefinancierd en dat deze 10.500 USD heeft gekost;

Dat het DVZ hieruit afleidt dat het onwaarschijnlijk is dat verzoeker niemand 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; Dat bovendien verzoeker arbeidsgeschikt is en dat hij derhalve zelf moet kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met medische hulp;

Dat verzoeker van oordeel is dat een kennelijke beoordelingsfout werd begaan door de tegenpartij die stelt dat de medische hulp voor verzoeker toegankelijk zou zijn; Dat indien er geen toegankelijke medische hulp is voor verzoeker in zijn land van herkomst en dat de continuïteit van de zorgen niet wordt verzekerd (cfr advies geneesheer-attaché) er een schending zou zijn van artikel 3 van het EVRM;

Dat echter de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen die verzoeker nodig heeft kennelijk fout werd beoordeeld; Dat er wordt gesteld in het administratief dossier dat de behandeling in principe beschikbaar is, doch dat er beperkingen zijn (cfr advies geneesheer-attaché);

Dat het DVZ stelt dat in principe de gezondheidszorg gratis is, dat de kosten van medicatie lager zouden liggen dan in Europa, dat deze sneller zouden kunnen verkregen worden; dat bovendien NGO's de medicatie verstrekken aan de armen;

Dat hierin reeds een interne tegenstrijdigheid is op te merken; (lat indien, zoals het DVZ dit stelt, de gezondheidszorg in principe gratis is, beschikbaar en dit zelfs sneller dan in Europa (!), waarom dienen er zich dan NGO's te bekommeren om het lot van de armsten die medische verzorging nodig hebben?;

Dat echter in de beoordeling van het DVZ geen melding wordt gemaakt van het feit of de behandeling van post-traumatisch stress syndroom voor verzoeker beschikbaar én toegankelijk is voor verzoeker, daar waar het advies van de geneesheer-attaché verwijst naar het feit dat deze reeds beperkt beschikbaar is (maar zich niet uitspreekt over de toegankelijkheid);

Dat het DVZ immers vervalt in algemeenheden (in principe is gezondheidszorg gratis, beschikbaar, tegen een lage kostprijs en sneller dan in Europa) maar geen concrete informatie hierover verschaft;

Overwegende dat verder de kostprijs van de reis van verzoeker en het feit dat zijn familie deze bekostigd heeft totaal geen uitstaans heeft met de beoordeling of verzoeker toegang zal hebben tot medische zorgen in geval van terugkeer naar Afghanistan;

Dat vooreerst deze verklaringen werden afgelegd in het kader van de asielaanvraag en niet het specifieke kader van de beoordeling van de financiële draagkracht van de familie van verzoeker inzake zijn noodzakelijke medische verzorging;

Dat het immers algemeen geweten is dat vele personen hun heel vermogen verbruiken om te kunnen vluchten uit het land van herkomst; Dat dit in casu het geval was; Dat zijn uitreis ook was geregeld in 2008 en dat het dus zeker geen weergave is van de financiële draagkracht van zijn familie in 2011;

Dat DVZ een uitspraak in het kader van de asielaanvraag gebruikt van verzoeker, die helemaal geen verband houdt met de aanvraag om verblijf om medische redenen maar die bovendien ook uit zijn context werd gehaald;

Dat immers verzoeker in zijn asielrelaas melding maakt van het feit dat de familiebezittingen in beslag werden genomen door militairen, dat hiertegen klacht werd ingediend; dat zijn asielaanvraag werd afgewezen omdat deze geen verband hield met de criteria vooropgesteld in de Conventie van Genève;

Dat de verklaringen afgelegd in het kader van een asielaanvraag niet zonder meer kunnen getransponeerd worden naar een aanvraag tot machtiging van verblijf om medische redenen, en wel bij de beoordeling van de toegankelijkheid van bepaalde medische zorgen en dus de beoordeling of een persoon zal worden blootgesteld aan vernederende en onmenselijke behandelingen in de zin van artikel 3 EVRM omwille van een gebrek aan toegankelijkheid of continuïteit van de medische behandeling;

Dat de nood aan een correcte beoordeling des te prangender is aangezien het gaat om een situatie waarin personen een risico lopen op een mensonterende en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM indien zij geen toegang hebben tot de geschikte medicatie, zoals DVZ dit trouwens zelf ook aanhaalt in de bestreden beslissing;

Dat verzoeker heden nog steeds deze behandeling volgt in België en nauwlettend wordt opgevolgd door zijn behandelend psychiater, door psychologen en door het centrum CARDA (zie stukken in bijlage 3);

Dat verzoeker zelf, voor de indiening van het beroep niet de kans hebben gehad om het administratief dossier in te kijken;

Dat hij zich het recht voorbehoudt om verdere opmerkingen te formuleren na inzage van het administratief dossier;

Dat derhalve dient te worden gesteld dat door de tegenpartij geen correcte beoordeling werd gemaakt omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen;

Dat de bestreden beslissing derhalve vernietigd dient te worden;"

3.2. De in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en in artikel 62 van de Vreemdelingenwet neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, 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 geeft duidelijk het determinerende motief aan op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, zijnde artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en naar het feit dat uit de door verzoeker

voorgelegde medische attesten een aandoening blijkt die een reëel risico kan inhouden voor het leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld doch dat deze behandeling beschikbaar is in Afghanistan waardoor er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen terugkeer naar het land van herkomst. Tevens wordt vastgesteld dat er geen aanwijzingen zijn dat de voor verzoeker noodzakelijke behandeling niet toegankelijk zou zijn. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het hiervoor uiteengezette normdoel van de formele motiveringsplicht.

Verzoeker bekritiseert de verschillende motieven waardoor hij aantoont de juridische en feitelijke overwegingen te kennen. De bestreden beslissing geeft duidelijk en op afdoende wijze de motieven aan op grond waarvan de beslissing is genomen. Een schending van de uitdrukkelijke motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In wezen voert verzoeker de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Het middel zal dan ook verder onderzocht worden vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om 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 onredelijk tot haar besluit is gekomen (RvS 7 november 2001, nr. 101.624).

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bepaalt het volgende:

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

De vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonodig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

In zijn aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet beroept verzoeker zich op het feit dat hij lijdt aan een posttraumatische stressstoornis en dat hij om deze reden niet kan terugkeren naar Afghanistan. Hij legt een medisch certificaat voor van Dr. T.V. (...) van 7 mei 2010 en een gedetailleerd medisch attest van 7 mei 2010 opgesteld door Dr. T.V. De behandelende geneesheer stelt dat een regelmatige opvolging door een specialist (psychiatrie) noodzakelijk is, dat de nabijheid van een ziekenhuis daarentegen niet noodzakelijk is, dat er geen alternatieven voor de behandeling zijn, dat de aanwezigheid en de zorg van familieleden en/of derden niet wenselijk is en dat hij niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst. Tevens legt verzoeker een rapport van 11 maart 2009 voor van de “Zwitserse vluchtelingen hulp” over trauma behandeling in Kabul. Op 6 oktober 2010 maakt verzoeker een beëdigde vertaling van zijn identiteitsdocument over en op 23 november 2010 vult verzoeker zijn aanvraag aan met een attest van zijn psycholoog, gedateerd op 19 oktober 2010. Deze medische attesten werden voorgelegd voor advies aan een ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.

De motivering van de bestreden beslissing luidt als volgt:

“(…) Uit het verslag van de arts-attaché van 17.01.2011 blijkt dat betrokkene lijdt aan een aandoening die, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het herkomstland, Afghanistan. Betrokkene kan reizen en er blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

De arts-attaché concludeert dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland, Afghanistan.

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige medicatie en de noodzakelijke opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkenen, zijnde Afghanistan. Uit ons administratief dossier blijkt dat in principe de gezondheidszorg gratis is in Afghanistan. Daarnaast blijkt dat de kosten van medische zorgen in Afghanistan lager zouden liggen dan in Europa en ook zou medicatie sneller kunnen verkregen worden. Daarnaast zijn er ook ngo's actief die de armsten gratis zorg verstrekken. Tevens blijkt dat de zorgen die betrokkene nodig heeft zeker voorhanden zijn in de grote steden zoals Kabul, alwaar betrokkene vandaan kwam alvorens zijn verblijf in België.

Overigens blijkt uit verklaringen die betrokkene aflegde tijdens zijn asielpcedure dat de ouders van betrokkene eveneens in Kabul wonen, en dat zijn vader 10.5000\$ kon ophoesten voor de reis van zijn zoon naar Europa, terwijl uit informatie van de Belgische ambassade te Islamabad dd. 03.01.2011 blijkt dat 300\$/ maand volstaan om in een grote stad zoals Kabul te kunnen leven.

Het lijkt dus erg onwaarschijnlijk dat betrokkene niemand 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.

In het medisch advies van de arts staat eveneens niet vermeld dat betrokkene arbeidsongeschikt is. Op die manier kan hij zelf instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Derhalve

1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,

of

2) blijkt niet 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 het 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)."

Verzoeker benadrukt dat in de bestreden beslissing geen twijfel wordt geuit over zijn gezondheidstoestand. Verzoeker meent evenwel dat er een kennelijke beoordelingsfout werd begaan waar verweerder motiveert dat de medische hulp voor verzoeker toegankelijk zou zijn. Verzoeker wijst erop dat indien er geen toegankelijke medische hulp is in zijn land van herkomst, de continuïteit van de zorgen niet wordt verzekerd waardoor artikel 3 van het EVRM wordt geschonden.

Verzoeker stelt dat de motivering in de beslissing tegenstrijdig is nu er enerzijds wordt gemotiveerd dat de gezondheidszorg in principe gratis en beschikbaar is en anderzijds motiveert dat NGO's zich bekommeren om het lot van de armsten die medische verzorging nodig hebben. Bovendien stelt de attaché-geneesheer in zijn advies dat de behandeling slechts beperkt beschikbaar is en dat hij zich niet uitspreekt over de toegankelijkheid. De Dienst Vreemdelingenzaken beperkte zich tot algemeenheden en verschaft geen concrete informatie over de vraag of de behandeling van een post-traumatisch stress syndroom beschikbaar én toegankelijk is.

Verder betoogt verzoeker dat het feit dat zijn familie zijn reis heeft bekostigd geen uitstaans heeft met de beoordeling of verzoeker toegang zal hebben tot medische zorgen in geval van terugkeer naar Afghanistan. Deze verklaringen werden immers niet afgelegd in het raam van de beoordeling van zijn financiële draagkracht maar in het raam van zijn asielaanvraag. Verzoeker wijst erop dat hij zijn hele vermogen heeft "verbruikt" om te kunnen vluchten en dat de situatie in 2008 geen weergave is van de financiële draagkracht in 2011. Tevens werd de uitspraak uit zijn context gehaald nu verzoeker tijdens zijn asielaanvraag ook verklaarde dat de familiebezittingen in beslag werden genomen door militairen.

Vooreerst benadrukt de Raad dat het determinerende motief van de bestreden beslissing luidt dat de aangehaalde medische aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling maar dat gelet op het feit dat er een adequate behandeling voorzien is in het land van herkomst, er *in casu* geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling. Het loutere feit dat verzoeker het niet eens is met het oordeel van verweerder kan op zich niet leiden tot de vernietiging van de bestreden beslissing.

Uit de bestreden beslissing blijkt dat verweerder zijn oordeel steunt op het advies van de arts-attaché van de Dienst Vreemdelingenzaken van 17 januari 2011. De arts-attaché heeft elk medisch gegeven dat werd meegedeeld door verzoeker geanalyseerd. De arts-attaché heeft de ingediende medische attesten onderzocht, heeft nagegaan welke medicijnen verzoeker innam en heeft nagegaan of de behandeling die verzoeker reeds volgt, voorhanden is in Afghanistan. Verweerder neemt de conclusie van de arts-attaché over waarin wordt gesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het herkomstland. Verzoeker kan niet worden gevolgd waar hij meent dat verweerder de vraag of de nodige behandeling voor verzoeker ook toegankelijk is niet is nagegaan en zich beperkte tot algemeenheden. In de beslissing wordt immers gemotiveerd: *“dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, zijnde de nodige mediatie en de noodzakelijk opvolging door een specialist, in het herkomstland van betrokkene, zijnde Afghanistan.”* Verweerder verwijst vervolgens naar bijgevoegde informatie in het administratief dossier. De Raad stelt vast dat het administratief dossier de volgende stukken bevat: een door de Belgische ambassade te Islamabad beantwoorde vragenlijst aangaande beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in Afghanistan; een rapport van 8 april 2010 over de situatie in Afghanistan, dat in punt 28 de medische toestand in Afghanistan uiteenzet en een lijst van beschikbare medicatie. Het betreft algemene informatie, zoals verzoeker terecht stelt, doch verweerder heeft deze algemene informatie beoordeeld in functie van de concrete situatie van verzoeker. Zo is verweerder nagegaan of de behandeling voorhanden is in Kabul aangezien verzoeker afkomstig is van Kabul. Verweerder stelt in de bestreden beslissing vast: *“tevens blijkt dat de zorgen die betrokkene nodig heeft zeker voorhanden zijn in de grote steden zoals Kabul alwaar betrokkene vandaan kwam alvorens zijn verblijf in België”*. Verweerder heeft daarnaast nagegaan of op financieel vlak de behandeling toegankelijk is voor verzoeker. De Raad merkt vooreerst op dat het in de eerste plaats aan verzoeker is om aan te tonen dat de behandeling voor hem financieel niet toegankelijk is. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker nergens in zijn aanvraag aanhaalde dat hij niet over voldoende financiële middelen beschikte om een eventuele behandeling in Afghanistan te betalen. Verweerder stelt in de bestreden beslissing vast dat de gezondheidszorg in principe gratis is. Zo de medische zorgen niet gratis zouden zijn en zo verzoeker niet over voldoende financiële middelen zou beschikken dan stelt verweerder vast, blijkt uit de beschikbare informatie dat er NGO's actief zijn in Afghanistan die de armsten gratis zorg verstrekken. De zorgen die verzoeker nodig heeft, zijn in elke geval voorhanden in de grote steden zoals Kabul. Uit de motivering blijkt dat verweerder aldus vaststelt dat de medische zorgen gratis zijn en rekening houdt met de eventualiteit dat de medische zorgen niet gratis zouden worden verstrekt. Het feit dat verweerder naast de informatie over Afghanistan ook verzoekers financiële situatie probeert in te schatten aan de hand van zijn verklaringen uit zijn asielpcedure, wijst op een bijzonder zorgvuldig handelen van de overheid, daar verzoeker in zijn aanvraag zelf niets vermeldde over zijn financiële situatie en de afgelegde verklaringen tijdens de asielaanvraag aldus de meest recente gegevens zijn waarvan verweerder kennis had. Hoe dan ook blijkt uit het verzoekschrift niet dat verzoeker betwist arbeidsgeschikt te zijn en weerlegt hij aldus niet het motief dat verzoeker zelf kan instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp via de door hem geleverde arbeidsprestaties.

Uit de gegevens van het administratief dossier en de motivering in de bestreden beslissing blijkt aldus dat er rekening werd gehouden met de concrete situatie van verzoeker, met de beschikbaarheid van medische behandeling en met de mogelijkheid tot continuïteit van een adequate medische behandeling. Verweerder is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoeker aangehaalde elementen werden onderzocht, doch niet weerhouden. Verzoekers aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat verweerder niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven die steun vinden in het administratief dossier. Het feit dat verzoeker het niet eens is met de gevolgtrekkingen van de bestreden beslissing volstaat evenwel niet om de motieven te weerleggen. Verzoeker toont niet aan dat er een kennelijke beoordelingsfout gebeurde of dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is geschonden.

Verzoeker kan evenmin worden gevolgd waar hij betoogt dat de nood aan een correcte beoordeling des te *“prangender”* is aangezien het gaat om een situatie waarin personen een risico lopen op een mensonterende en vernederende behandeling in de zin van artikel 3 van het EVRM indien zij geen toegang hebben tot de geschikte medicatie, nu verzoeker niet aantoont dat verweerder op een kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze concludeert dat verzoekers aandoening in zijn land van herkomst kan behandeld worden. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt dan ook niet aangetoond.

Verzoeker wijst op de behandeling die hij nog steeds volgt in België en het feit dat hij nauwlettend wordt opgevolgd door zijn psychiater, door psychologen en door het centrum CARDA. Hij verwijst naar de

stukken bij het verzoekschrift. De Raad stelt vast dat het medisch attest van 4 januari 2011 pas voor het eerst op 23 januari 2011, aldus na de bestreden beslissing, werd ingediend en dat het attest van zijn psycholoog van 8 maart 2011 en het attest van het centrum CARDA van 7 februari 2011, na de bestreden beslissing werden opgesteld en thans voor het eerst worden voorgelegd, zodat het verweerder niet kan worden verweten er geen rekening mee te hebben gehouden. Ten overvloede stelt de Raad vast dat de bestreden beslissing verzoekers ziekte niet betwist. Verzoeker kan met deze documenten het motief dat er behandeling voorhanden is in zijn land van herkomst, niet weerleggen.

Verzoeker stelt ten slotte dat hij vóór de indiening van zijn beroep niet de kans heeft gehad om het administratief dossier in te kijken. De Raad merkt op dat uit de stukken van het administratief dossier niet blijkt dat hij om inzage heeft verzocht en hem dit zou zijn verhinderd.

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 eenendertig mei tweeduizend en elf door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN