



Arrest

nr. 225 452 van 30 augustus 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat E. HALABI
Veydtstraat 28
1060 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de minister van Sociale Zaken en
Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 20 mei 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 10 april 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard.

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 20 juni 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 juli 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die *loco* advocaat E. HALABI verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, 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. Op 13 april 1998 wordt de verzoekende partij erkend als vluchteling in Griekenland. Haar verblijfskaart is geldig tot 14 april 2020.

1.2. Op 24 april 2017 dient de verzoekende partij in België een aanvraag in om internationale bescherming.

1.3. Op 15 september 2017 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen een beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen voormelde beslissing dient de verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 211 557 van 25 oktober 2018 bevestigt de Raad de beslissing, vermeld in punt 1.3.

1.5. Op 17 januari 2019 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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).

1.6. Op 5 april 2019 stelt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies op.

1.7. Op 10 april 2019 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf, vermeld in punt 1.5., ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“(…)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.01.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(…)

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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 door K.D. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 05.04.2019) 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). Gelet op de aanvraag om machtiging tot verblijf dd. 17.01.2019 door betrokkene ingediend overeenkomstig artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 en gezien de genoemde datum binnen een termijn van zes maanden valt, volgend op de afloop dd. 16.11.2018 van zijn asielpprocedure werd voor onderhavige beslissing gebruik gemaakt van de taal die voor deze asielpprocedure gekozen / bepaald werd, te weten het Nederlands (Toepassing van artikel 51 / 4§3 van de wet van 15 december 1980).” Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan K.D. te willen overhandigen.

(…)”

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partij werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partij te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van het algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, van het zorgvuldigheidsbeginsel, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en

van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij meent eveneens dat er sprake is van een kennelijke beoordelingsfout.

De verzoekende partij zet haar enig middel uiteen als volgt:

"De verwerende partij motiveert haar beslissing door te verwijzen naar het medische getuigschrift van 5.04.2019 gevoegd bij de beslissing (medisch getuigschrift dat, beschouwd zijnde als integraal deel uitmakend van de bestreden beslissing, eveneens bestreden wordt); De verwerende partij motiveert het gebrek aan gegrondheid van het verzoek op basis van de beschikbaarheid van een behandeling van de medische problematiek van verzoeker, hetgeen impliceert dat er geen gevaar bestaat voor zijn leven of zijn fysieke integriteit, wat in de ogen van tegenpartij betekent dat er geen gevaar bestaat voor een onmenselijke en vernederende behandeling. 1) Eerste onderdeel: de ernst van de ziekte Het is duidelijk dat in de bestreden beslissing de ernst van de ziekte volledig wordt gerelativeerd en zelf geminimiseerd.

Nochtans. specialisten zeggen dat "stenttrombose (TS) vandaag nog steeds een catastrofale complicatie is die resulteert in de dood en het hartinfarct. " De prognose van deze aandoening is zeer ernstig. Inderdaad, stenttrombose is een dramatische complicatie van de percutane revasculatisatie-techniek. Ze gaat gepaard met hoge morbiditeit en mortaliteit met een plotselinge dood en een ernstig hartinfarct. Het sterftecijfer van een hartinfarct secundair aan stenttrombose kan oplopen tot 45% ondanks de noodopruiming, omdat acute trombose geen preconditionering toestaat (stuk 10). Het gedetailleerde medische certificaat dat bij het standaard medische certificaat is gevoegd, vermeldt dat de toestand van de patiënt een antérieure STEMI is bij intrastente IVA-trombose die levensbedreigend kan zijn. Wat medische apparatuur betreft, is coronaire angioplastie met IVA essentieel. De opvolging van een specialist in cardiologie is noodzakelijk. De prognose zonder behandeling is slecht. Bovendien geeft het ziekenhuisopnameverslag dat op 30 november 2018 werd opgesteld, in de rubriek "Cardiale echografie 29/11" aan: "LVEF 35-45% verandering op ernstige hypokinesie in het IVA-gebied" (stuk 3 en 4, stukkenbundel B).

De conclusie van dit hospitalisatieverslag is als volgt: wat betreft de exit-bepalingen in dit rapport, wordt verwacht dat de patiënt opnieuw wordt opgenomen in de cardiologie voor PCTA (coronaire angioplastiek) en dat deze zal worden beoordeeld in endocrinologie met bloedonderzoek en echografie van de schildklier.

Verzoeker werd in dit kader in januari tweemaal onderzocht. De ernst van de ziekte is zodanig dat het een reëel risico inhoudt voor het leven van verzoeker. Dit werd reeds besproken in de aanvraag van verzoeker en wordt niet geldig betwist door het advies van de arts-adviseur. Ter herinnering: Wat het critérium van de ernst betreft, heeft de Raad van State geoordeeld dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet twee hypothesen beschouwt (C.E., 16 oktober 2014, nr. 228.778):

- De eerste is dat, vanwege de maximale ernst van de ziekte, de vreemdeling niet kan worden verwijderd, ongeacht de zorg die beschikbaar is in het land van herkomst. Deze hypothese richt zich op het vitale risico en de mogelijk dodelijke aard van de ziekte.

- Volgens de tweede hypothese wordt het vitale risico van de buitenlander niet onmiddellijk aangegaan. Hij kan theoretisch reizen, maar loopt bij gebrek aan adequate behandeling in zijn land het risico te worden behandeld in strijd met artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens.

Deze interpretatie is bevestigd door andere rechtsorganen (RW, 28 juni 2018, nr. 206.166, Cass., 24 juni 2015, nr. P.15.0762.F). Waar verwerende partij kort om de bocht stelt dat de prognose gunstig is, dient te worden opgemerkt dat deze zin een foutieve interpretatie inhoudt van het medische certificaat van dokter L.

De prognose met een passende behandeling kan gunstig lijken maar men herinnert eraan dat bij het ontbreken van de aangewezen behandeling de betrokken persoon wordt geconfronteerd met een hoog sterfterisico. Dit is waar de tweede hypothese wordt aangetroffen.

Overwegende dat artikel 9ter §1e van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen melding maakt van een « vreemdeling 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 » ;

Dat het toepassingsgebied van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 niet alleen de gevallen viseert waar een gevaar bestaat voor een onmenselijke of vernederende behandeling;

Dat Uw Zetel op 27 november 2012 (n° 92.258, 92.260, 92.309) meerdere arresten heeft gevelde die meer bepaald bevestigen dat: « le Ulgislateur a prévu diverses hypothèses spécifiques, ha lecture du paragraphe 1er de l'article 9ter révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi

d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir : - celles qui entraînent un risque réel pour la vie ; - celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ; - celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant. Il s'ensuit que le texte même de l'article 9ter ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses. »

(vrije vertaling: « de wetgever heeft verschillende specifieke hypothesen voorzien. lectuur van de eerste paragraaf van artikel 9ter wijst inderdaad op drie types van ziekte die moeten leiden tot de toekenning van een machtiging tot verblijf op basis van deze bepaling wanneer er in het land van herkomst of in het land van verblijf geen enkele adequate behandeling bestaat, zijnde : deze die een reëel risico inhouden voor zijn leven deze die een reëel risico inhouden voor zijn fysieke integriteit deze die een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling Hieruit volgt dat de tekst zelf van artikel 9ter geen interpretatie toelaat die leidt tot het systematisch eisen van een risico « voor het leven » van de aanvrager, want het viseert, op het vlak van de vitale risico 's, twee andere hypothesen. » De Raad van State heeft op 28 november 2013 een arrest (n°225.633 in de zaak A. 207.565/XTV-34.751) gevelde dat bevestigt dat « De toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn immers ruimer dan die van artikel 3 van het EVRM »; Dit betekent dat de Raad van State de voorkeur geeft aan « een interpretatie van artikel 9ter zelf eerder dan van andere supranationale bepalingen » en « dat het toepassingsgebied van het artikel in kwestie ruimer is dan dit van artikel 3 EVRM » (vrije vertaling uit Z. MAGLIONI, «La demande d'autorisation de séjour pour raisons humanitaires », in Droit de l'immigration et de la nationalité : fondamentaux et actualités, Larcier, éd. CUP, n°151, Bruxelles, p.262) ; De Raad van State heeft een arrest n°228 778 (op 16 oktober 2014) gevelde waarin zij bevestigt dat het toepassingsgebied van artikel 9ter voornoemd ruimer is dan dit van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens :

« Considérant qu'il peut raisonnablement s'en déduire que l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 précitée ne constitue pas une transposition d'une norme du droit européen dérivé mais qu'il doit être appréhendé comme étant une simple norme de droit national; qu'en conséquence, quelles qu'aient été les éventuelles divergences de jurisprudence antérieures à son propos, il convient, dans l'état actuel des choses, de l'interpréter par seule référence au droit interne, de manière autonome ; [...] Considérant enfin que si la maladie invoquée doit avoir atteint un seuil minimum de gravité pour entrer dans les prévisions de l'article 9ter, il ne ressort ni du texte de la disposition légale, ni des travaux parlementaires pertinents, que le législateur belge aurait voulu que l'autorisation de séjour prévue à l'article 9ter précité ne s'apparente en définitive qu'à un simple «permis de mourir» sur le territoire belge, ce à quoi revient pourtant la thèse selon laquelle le champ d'application de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 se confond avec celui de l'article 3 de la Convention tel qu'actuellement interprété, à l'égard de l'étranger malade, par la Cour européenne des droits de l'homme, qui ne relie la souffrance due à une maladie «survenant naturellement» à la situation protégée par l'article 3 que dans des «cas très exceptionnels »;

(vrije vertaling : Overwegende dat hieruit redelijkerwijze kan afgeleid worden dat artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 voornoemd geen omzetting is van een afgeleide norm van Europees recht maar dat men het moet begrijpen als een eenvoudige norm van nationaal recht ; dat bijgevolg wat ook ten aanzien hiervan de eventuele verschillen waren in de voorgaande rechtspraak, het past, in de huidige stand van zaken, dit te interpreteren door enkel te verwijzen naar het interne recht, op autonome wijze ; [...])

Overwegende tenslotte dat indien de ingeroepen ziekte een minimumgrens aan ernst moet bereiken om onder de bepalingen van artikel 9ter te vallen, noch uit de tekst van de wettelijk bepaling, noch uit de pertinente parlementaire werkzaamheden blijkt dat de Belgische wetgever zou gewild hebben dat de machtiging tot verblijf voorzien in artikel 9ter voornoemd per slot van zaken verwant is aan een eenvoudige « toelating om te sterven » op het Belgische grondgebied, dit is nochtans waartoe de thesis leidt volgens de welke het toepassingsgebied van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 zich vermengt met dit van artikel 3 van het Verdrag zoals op heden geïnterpreteerd, ten aanzien van de zieke vreemdeling, door het Europees Hof voor de rechten van de mens, die het leed ingevolge een « natuurlijk overkomende » ziekte slechts in « zeer uitzonderlijke gevallen verbindt aan de situatie beschermd door artikel 3 ».)

Dat uw Raad, minder dan drie maanden geleden heeft gesteld dat: « Verzoekers kunnen worden gevolgd waarbij stellen, met verwijding naar arresten nr. 225 633 van 28 november 2013 en nr. 228 778 van 16 oktober 2014 van de Raad van State, dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een ruimer toepassingsgebied heeft dan artikel 3 van het EVRM. Bij de beoordeling in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet zijn logistieke, praktische of geografische redenen die een behandeling moeilijk toegankelijk maken wel degelijk relevant, met name in het kader van de beoordeling door de

ambtenaar-geneesheer van de toegankelijkheid van de behandeling die artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet expliciet voorschrijft » (Stuk 4).

De bestreden beslissing leidt uit de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gevraagde behandeling in Griekenland een uitsluiting van een gevaar op onmenselijke of vernederende behandeling af; Deze redenering schendt artikel 9ter §1e van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen schendt door het toepassingsgebied te beperken tot dit van artikel 3 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens; Het past te oordelen dat de motivering van de bestreden beslissing artikel 9ter §1e van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen schendt;

2) Tweede onderdeel: de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicamenteuze behandeling en opvolging Met het oog op deze elementen zijn de omstandigheden van de betrokkene ernstig en vereisen zij de opvolging van een specialist (cardioloog) en de aangewezen en voorgeschreven medicamenteuze behandeling. Er mag hier geen uitzondering op gemaakt worden. De bestreden beslissing acht dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging moet worden onderzocht op basis van Griekenland, land waar verzoeker jaren geleden en verblijfstitel heeft ontvangen. De motivatie betreffende de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicamenteuze opvolging en behandeling blijft echter uiterst beperkt in de zin dat verwerende partij zich beperkt - enerzijds tot het stellen dat Griekenland tot de Europese Unie behoort en dus de verdragen, wetten en overeenkomsten hoort te respecteren en - anderzijds dat verzoeker al eerder werd behandeld in Griekenland. Zij besluit op basis hiervan dat dat verzoeker kan terugkeren naar Griekenland voor het verderzetten van de geëngageerde behandeling. Er dienen verschillende opmerkingen te worden gemaakt over deze redenering. De eerste vraag die dient te worden gesteld is: a) ten aanzien van welk land dienen de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging te worden geanalyseerd?

I. GRIEKENLAND

Verwerende partij meent op basis van de verblijfstitel van verzoeker in Griekenland en diens eerdere behandeling in Griekenland, dat een terugkeer naar Griekenland mogelijk is voor verzoeker. Dit is de basis en het beginpunt van de bestreden beslissing. Echter, het land ten aanzien van dewelke de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging dienen te worden onderzocht is moet aan een administratieve test worden ondergeschikt. Et wordt van de verblijfstitel van verzoeker uitgegaan om een terugkeer naar Griekenland te suggereren. Echter de exacte natuur en geldigheid van de verblijfstitel wordt op geen enkele manier nagegaan waardoor het helemaal niet vaststaat dat dit het land van terugkeer kan vormen. Verschillende punten dienen te worden onderzocht:

1. Documenten die aantonen dat verzoeker de vluchtelingstatus heeft verkregen in Griekenland De verblijfstitel in se die verzoeker zagezegd in Griekenland heeft verkregen wordt niet toegevoegd aan de bestreden beslissing. Men weet niet of verwerende partij zich beroept op een effectieve originele verblijfstitel en hierover de Griekse autoriteiten heeft ondervraagd. In totale afwezigheid van pertinente informatie dient te worden opgemerkt dat de materialisatie en het bestaan zelf van de verblijfstitel onzeker blijft en niet bewezen wordt.

2. Is het statuut nog geldig? In een arrest van 20 augustus 2018 nr. 207 875 stelde de Raad dat: De vraag stelt zich immers niet of verzoekende partijen nog over de nodige verblijfsstatus beschikken en/of ze kunnen terugkeren naar Spanje, waar hen op 15 maart 2017 de subsidiaire beschermingsstatus werd toegekend, doch wel of verzoekende partijen heden actueel nog subsidiaire bescherming hebben in Spanje. De enige vraag die voorligt, doch onbeantwoord blijft, is of verzoekende partijen vandaag de dag nog subsidiaire bescherming genieten in Spanje. Dit blijkt nergens uit. Dit wordt ook op deze wijze in de beschikking geformuleerd: "In tegenstelling tot wat verzoekers in hun verzoekschrift voorhouden, blijkt op basis van hun verklaringen en de documenten in hun administratief dossier wel degelijk dat zij in Spanje de subsidiaire beschermingsstatus hebben verkregen. In een schrijven van 11 september 2017 uitgaande van het Dublinkantoor van de Spaanse Dienst voor Internationale Bescherming wordt te kennen gegeven dat Spanje niet verantwoordelijk is voor de behandeling van verzoekers hun verzoek tot internationale bescherming omdat verzoekers op 15 maart 2017 in Spanje reeds de subsidiaire beschermingsstatus verkregen hebben Dat zij de subsidiaire beschermingsstatus verkregen hebben in Spanje wordt overigens door verzoekers zelf bevestigd. Verzoekers verklaarden immers zowel ten overstaan van de Dienst Vreemdelingenzaken als op het Commissariaat-generaal dat zij in Spanje een tijdelijke verblijfsvergunning, namelijk de subsidiaire beschermingsstatus, verkregen hebben (CGVS vragenlijst, punt 5, gehoorverslag verzoeker, p 7; gehoorverslag verzoekster, p, 3). In het administratief dossier kan evenwel niet worden nagegaan of de subsidiaire beschermingsstatus die verzoekers op 15 maart 2017 in Spanje hebben verkregen, heden nog steeds geldig is dan wel verlengd kan worden. " De Raad wijst er dienaangaande nog op dat in het administratief dossier geen informatie werd toegevoegd waaruit blijkt dat de internationale

bescherming die werd toegekend aan verzoekende partijen voor een onbeperkte periode geldt, Bijgevolg dienen de bestreden beslissingen te worden vernietigd overeenkomstig artikel 39/2, § 1. tweede lid, 2° van de Vreemdelingenwet.

De geldigheid van de verblijfstitel, indien deze werd uitgeleverd in het EU-land in kwestie, staat centraal. Inderdaad, indien de verblijfstitel van verzoeker als ongeldig wordt geacht is een terugkeer naar Griekenland en dus de analyse omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in Griekenland volledig nutteloos. De inhoud van de bestreden beslissing zou in dat geval als volledig foutief moeten worden beschouwd. Rekening houdend met de inhoud van de bestreden beslissing dient te worden opgemerkt dat verwerende partij niet naging wanneer de verblijfstitel werd uitgereikt en tot welke datum deze geldig is. Men beschikt over geen enkele informatie betreffende de geldigheid van de verblijfstitel van verzoeker. Deze vraag is nochtans relevant in casu gezien verzoeker reeds sinds 2016 in België verblijft en sindsdien niet meer teruggekeerd is naar Griekenland. Een afwezigheid van ruim drie jaar lang houdt hoogstwaarschijnlijk consequenties in voor de geldigheid van de verblijfstitel.

Men dient in dit kader mutatis mutandis de redenering van het arrest nr. 167 245 van 9 mei 2016 toe te passen en in het bijzonder volgende passages:

7.4 Il observe ensuite que les requérants ne se sont pas vu reconnaître la qualité de réfugié en Pologne. Il estime par conséquent qu'ils conservent un intérêt à se voir reconnaître cette qualité par l'État belge (voir dans le même sens, l'arrêt du Conseil statuant en assemblée générale du 24 juin 2010, n° 45 307, et l'arrêt du Conseil du 6 mai 2011, n° 61 020). Contrairement à la partie défenderesse, il considère en effet qu'en l'espèce aucune disposition de droit belge ne permet aux instances d'asile belges de se dispenser d'examiner la demande de reconnaissance de la qualité de réfugié des requérants à l'égard du pays dont ils sont ressortissants, à savoir la Russie. Les modifications législatives intervenues au cours du mois de mai 2013 ne permettent pas de conduire à une analyse différente.

7.4.1. A cet égard, le Conseil observe tout d'abord que l'article 48/5, § 4, de la loi du 15 décembre 1980 instaure une exception à la règle selon laquelle la crainte d'un demandeur d'asile s'apprécie au regard de son pays d'origine ; il estime dès lors que cette exception doit recevoir une interprétation stricte.

7.4.2. Dans ses notes d'observation, la partie défenderesse souligne que l'actuel article 48/5, § 4, de la loi du 15 décembre 1980, sur lequel s'appuie essentiellement l'acte attaqué, résulte de la transposition dans l'ordre interne de l'article 26 de la directive 2005/85/CE, qui définit le concept de premier pays d'asile. Le Conseil rappelle pour sa part que, dans son exposé des motifs, le gouvernement se réfère également expressément à l'article 25, § 2, b, de cette directive (voir supra, n° 5.6) et qu'il ressort clairement des termes de cette disposition que le concept de premier pays d'asile ne s'applique pas aux Etats membres de l'Union européenne, dont fait partie la Pologne. Ledit article 25. § 2, b, de la directive 2005/85/CE prévoit en effet :

« (...)

2. Les États membres peuvent considérer une demande comme irrecevable en vertu du présent article lorsque;

b) un pays qui n'est pas un État membre est considéré comme le premier pays d'asile du demandeur en vertu de l'article 26 ; » (voir supra, n° 5.2).

7.4.3. Il résulte de ce qui précède que l'article 48/5. § 4, de la loi du 15 décembre 1980 n'est pas applicable en l'espèce et que la partie défenderesse n'est dès lors pas dispensée d'apprécier la crainte des requérants à l'égard de la Russie, pays dont ils sont ressortissants. En décider autrement équivaldrait à ajouter à la loi une exception, qu'elle n'autorise pas, à la règle selon laquelle la crainte d'un demandeur d'asile s'apprécie par rapport à son pays d'origine. A cet égard, le Conseil ne peut pas se rallier à l'argumentation que semble défendre la partie défenderesse, dans ses notes d'observation, selon laquelle il y aurait lieu d'étendre l'exception instaurée par la disposition précitée à toutes (es situations où un demandeur d'asile bénéficierait d'une protection réelle, indépendamment de sa qualification, dans un Etat membre de l'Union européenne.

7.4.4. Le Conseil constate encore que l'actuel article 57/6/3 de la loi du 15 décembre 1980 ne permet pas davantage à la partie défenderesse d'examiner uniquement la crainte des requérants à l'égard de la Pologne. Le statut de « séjour toléré » obtenu par les requérants en Pologne n'est en effet pas le statut de réfugié, seul visé par cette disposition. Certes, le nouvel article 33 de la directive 2013/32/UE (refonte) prévoit quant à lui la faculté pour les Etats membres de déclarer irrecevable la demande émanant d'une personne qui s'est vu octroyer un statut de protection internationale dans un Etat membre, statut qui, en application de l'article 2, b, de la même directive 2013/32/UE (refonte), comprend également celui « conféré par la protection subsidiaire ». Toutefois, le Conseil rappelle que le législateur belge n'a pas transposé cette disposition dans l'ordre juridique interne et la partie défenderesse ne peut pas interpréter l'article 48/5, § 4, de la loi du 15 décembre 1980 de manière à combler une éventuelle lacune du droit belge résultant de l'absence de transposition dudit article 33.

3. Persoonlijke redenen die een obstakel vormen tot een terugkeer naar Griekenland Indien er wordt beschouwd dat verzoeker over een geldig verblijfstitel beschikt in Griekenland, dient alsnog rekening te worden gehouden met het feit dat hij in de 9ter- aanvraag, ingediend in januari 2019, gewag maakt van de redenen waarom hij Griekenland verliet. Hij was inderdaad het voorwerp van niet minder dan drie moordpogingen en ervaarde in het algemeen een vernederende behandeling. Dit zijn omstandigheden die de bescherming die verleend werd in Griekenland ontoepasselijk kunnen maken en het recht kunnen geven aan betrokkene om een bescherming in België aan te vragen. In dat geval is de zogezegde verblijfsvergunning voor Griekenland niet meer van belang en dient verzoeker in België te blijven. Dit gegeven, dat nochtans in de 9ter aanvraag ter kennis van verwerende partij werd gebracht, werd niet in overweging genomen.

4. Algemene redenen en landeninformatie die een obstakel vormen tot een terugkeer naar Griekenland In het onwaarschijnlijke geval dat Uw Raad zou beschouwen dat Griekenland effectief als land van terugkeer geldt, dienen hieromtrent bepaalde opmerkingen te worden gemaakt. Het komt aan verwerende partij toe om na te gaan of een terugkeer naar Griekenland verenigbaar is met artikel 3 EVRM tenminste op basis van de verkregen medische informatie. De bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur bevat slechts algemene bemerkingen over de gezondheidszorg in Griekenland en verwijst naar geen enkele specifieke en geïndividualiseerde analyse van het geval van verzoeker. Er werd geen enkel onderzoek verricht en er werd slechts uitgegaan van de uitgevoerde operatie van verzoeker om te besluiten tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de aangewezen behandeling. Echter, verzoeker onderging deze operatie jaren geleden. Ondertussen is de opvolging en de medicamenteuze behandeling gewijzigd en vernieuwd. De prognose is veranderd. De uitgevoerde operatie is niet geen voldoende aanwijzing tot de absolute beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling die noodzakelijk is voor verzoeker. Bestreden beslissing bevat geen enkele referentie over de Griekse gezondheidszorg. De informatie waarover wij beschikken en die wij in het kader van huidig beroep toevoegen toont niet alleen aan dat de gezondheidszorg maar ook de levensomstandigheden van vluchtelingen in Griekenland verontrustend zijn. Alle bronnen wijzen op een duidelijke schending van onder andere artikel 3 EVRM. Verwerende partij hanteert dit onderwerp zelfs niet. Men weet niet in welke levensomstandigheden verzoeker zal terechtkomen in geval van terugkeer naar Griekenland. Bij gebrek aan een familiaal netwerk en financiële middelen is de kans reëel dat hij opnieuw in een vluchtelingenkamp zal terechtkomen. Het beschikken over een verblijfstitel, moest deze nog geldig zijn, verandert hier niets aan. De levensomstandigheden in de vluchtelingenkampen in Griekenland laten te wensen over. De Staat neemt geen maatregelen om een minimum aan comfort te bieden. De getuigenissen van inwoners van deze kampen zijn schokkend (stuk 4). De toegang tot gezondheidszorg in deze kampen is onbestaand.

Dit is ook één van de vele pijnpunten die werden aangesneden door de Commissaris van de Rechten van de Mens na zijn bezoek aan Griekenland:

« La Grèce devrait prendre des dispositions urgentes et adopter des politiques à long terme pour améliorer l'accueil et l'intégration des migrants et pour remédier aux effets pervers des mesures d'austérité sur l'accès aux soins de santé et à l'éducation », a déclaré la Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, Dunja Mijatovi, en rendant public le rapport sur sa visite de juin en Grèce.

La Commissaire constate avec inquiétude que, malgré les louables efforts déployés par la population et les autorités grecques pour accueillir les migrants, les conditions d'accueil sont nettement en-dessous des normes acceptables, notamment sur les îles. « Il faudrait que les autorités agissent d'urgence pour remédier aux mauvaises conditions d'hygiène et réduire la détresse psychologique et l'incertitude qui menacent la santé des migrants et des demandeurs d'asile sur les îles. Elles devraient en particulier accélérer les transferts vers le continent, où les capacités d'accueil auraient aussi besoin d'être augmentées. Les partenaires européens de la Grèce devraient faire preuve de solidarité en aidant le pays à améliorer les conditions d'accueil », estime la Commissaire. En outre, Dunja Mijatovi est vivement préoccupée par la situation des enfants migrants non accompagnés, dont les conditions d'hébergement et l'accompagnement social laisseraient le plus souvent beaucoup à désirer. Elle déplore que certains soient privés de liberté en application du régime de la « détention de protection ». « Les autorités grecques devraient s'attaquer à ce problème avec davantage de détermination et en particulier cesser immédiatement de placer en détention des enfants migrants non accompagnés. Les enfants migrants devraient également avoir accès une éducation inclusive, afin d'augmenter leurs chances d'intégration. » Notant que la Grèce n'est plus seulement un pays de transit mais devient aussi un pays de destination, la Commissaire souligne la nécessité d'investir dans l'intégration au moyen d'une politique globale et à long terme axée en particulier sur le regroupement familial, le séjour de longue durée et la naturalisation, l'éducation, la formation professionnelle, les cours de langue et d'intégration, et la lutte contre le racisme et la discrimination envers les migrants. « Je suis aussi très préoccupée par l'impact négatif de plusieurs trains de mesures d'austérité sur les droits de l'homme en

Grèce », indique la Commissaire. Le système de santé grec, qui manquerait de personnel et d'équipements, connaît des difficultés de fonctionnement. Associées à la baisse générale des salaires et des pensions, ces difficultés ont entravé l'accès aux soins. « Je demande instamment aux autorités d'intensifier leurs efforts pour recruter du personnel médical, lever les obstacles à la mise en place de la couverture médicale universelle, soutenir le secteur de la santé mentale et favoriser l'inclusion des personnes handicapées. Dans le secteur de l'éducation, les restrictions budgétaires ont entraîné une nette dégradation de la qualité de vie des élèves, des conditions de travail des enseignants et des équipements scolaires. « Les autorités devraient supprimer tous les facteurs qui privent certains enfants d'un accès effectif à l'éducation, notamment au moyen de politiques ciblées favorisant l'inclusion des enfants vulnérables, des enfants handicapés et des enfants roms. » (Rapport du Commissaire aux droits de l'homme, La Grèce devrait protéger les droits sociaux de tous et améliorer l'accueil et l'intégration des migrants, Strasbourg 06/11/2018, <https://rm.coe.int/report-on-the-visit-to-greece-from-25-to-29-june-2018-by-dunja-mijatov/16808ea5bd>)

Andere rapporten benadrukken dat erkende vluchtelingen in Griekenland even moeilijke levensomstandigheden ervaren als net aangekomen asielzoekers. De toegang tot medische zorg, tot werk, tot sociale hulp of tot woonoplossingen blijft problematisch. Erkende vluchtelingen hebben niet dezelfde rechten als Griekse burgers en de regering neemt geen enkele maatregelen om deze situatie te verbeteren:

The current living conditions of beneficiaries of international protection in Greece are alarming, as beneficiaries do not only suffer from the lack of integration prospects into Greek society, but they are often faced with inadequate living conditions and humanitarian standards, a precarious socio-economic situation, and even have problems in securing their very existence. Such a situation undermines the effectiveness of the provided protection in line with The 1951 Refugee Convention and European law. An international protection status, which in practice does not necessarily secure a dignified life for its holder, amounts to no more than protection "on paper".

Many beneficiaries of international protection live in abandoned houses or informally rented and overcrowded apartments under deplorable conditions, in abandoned ruins in Athens, on construction sites in Thessaloniki or in empty factory halls in Patras. Some have been evicted or face eviction without alternative; others sleep on the streets or in friends' houses. Others are left to remain in the "temporary" accommodation camps or UNHCR accommodation scheme or even in the so called "hotspots" for several months after their recognition where they are subjected to the same inadequate conditions as the applicants for international protection. Access to food, toilet, water, electricity, sanitary facilities and security is not always secured and they often suffer from the cold during the winter months or from the heat during the summer months. Many survive only by relying on the solidarity of others. Most beneficiaries of international protection are jobless or have lost their job without any prospect of finding another one. Some of them work in the informal economy for very low pay, without insurance, and are in danger of being exploited.

They are left to survive by their own means without any financial or social support or any further targeted integration measures. Equal access to social rights as Greek nationals is in practice not secured by the Greek State (and sometimes not even foreseen by law). Most of them are not properly informed on their rights and obligations. In many cases they face serious restrictions by law and practice to access social benefits and encounter severe difficulties in effectively accessing the health and education system. In an official information document distributed by the Greek Asylum Service beneficiaries of international protection are informed that the state cannot offer them shelter, nor can it guarantee social benefits or access to the labour market. (Rights and effective protection exist only on paper: The precarious existence of beneficiaries of international protection in Greece, 23 juin 2017, stuk 3)

De erkende vluchtelingen Griekenland blijven het slachtoffer van de reeds zeer fragiele sociale toestand van de Griekse staat.

Inderdaad,

les perspectives d'intégration et les mesures de soutien envers les réfugiés sont pratiquement inexistantes. Beaucoup sont marginalisés ou exclus en l'absence de mesures concrètes pour l'intégration. De plus, les réfugiés sont confrontés à des difficultés considérables dans le domaine du regroupement familial, un droit qui est refusé à toutes les personnes bénéficiant d'un titre de séjour avec protection subsidiaire.

Trouver un logement est particulièrement difficile. Il n'y a pas d'installations spécifiques pour le logement social ou d'autres formes de soutien. De plus, il n'existe aucune stratégie nationale ciblée pour promouvoir l'emploi des réfugiés et, par conséquent, beaucoup sont confrontés à une vie dans la misère.

La protection et l'intégration est par ailleurs entravées par la xénophobie et la violence raciste contre les migrants et les réfugiés. Par exemple, le Bureau d'enregistrement des violences racistes (RVRNJ, un réseau de coordination d'organisations de la société civile appuyé par le HCR, a enregistré 65 incidents

durant les neuf premiers mois de 2014, avec des attaques physiques dans les lieux publics contre les migrants et les réfugiés du fait de la couleur de leur peau et de leur origine ethnique.

Le nombre réel d'incidents pourrait être beaucoup plus élevé, car seule une petite fraction d'entre eux sont signalés. Les autorités grecques ont adopté une série de réformes et d'actions pour enregistrer, poursuivre et prévenir ces crimes plus efficacement. Toutefois, les réfugiés et les migrants continuent de subir des violences verbales et physiques qui restent impunies.

(stuk 5)

Racisme is eveneens een probleem voor erkende vluchtelingen die in Griekenland verblijven: De nombreuses agressions motivées par la haine ont été signalées durant l'année. Entre août 2016 et fin 2017, plus de 50 agressions auraient été commises dans la ville d'Aspropyrgos par des groupes de jeunes de la région contre des travailleurs migrants du Pakistan. En juin, des représentants d'ONG nationales ont porté plainte et les autorités ont ouvert une enquête pénale. En octobre, la police a arrêté trois jeunes hommes soupçonnés d'être impliqués dans l'une de ces violentes attaques. Soixante-neuf personnes liées au parti d'extrême droite Aube dorée, dont son dirigeant et ses députés, sont jugées depuis 2015 pour le meurtre, en 2013, du chanteur antifasciste Pavlos Fyssas et pour participation à une organisation criminelle. En octobre, la cour d'appel d'Athènes a fini d'entendre les témoins de l'accusation convoqués au procès.

<https://www.amnestv.org/ft/countries/europe-and-central-asia/greece/report-greece/>

"D'autant que la police n'a souvent pas fait preuve de zèle dans sa recherche des auteurs de faits violents. Des études ont démontré qu'une proportion importante de policiers était idéologiquement proches d'Aube Dorée. Des témoignages ont rapporté que des victimes d'agressions racistes ont voulu porter plainte et ont été rabrouées, si pas molestées. Et lorsque des arrestations de membres ou sympathisants du parti avaient lieu, la lenteur de la justice a pu renforcer l'impression d'impunité. Ainsi, le procès pour criminalité organisée des cadres du parti arrêtés en septembre 2013 n'a réellement commencé que cet été. Entretemps, le président d'Aube Dorée a été remis en liberté. De même que le meurtrier, en aveux, de Pavlos Fyssas et que tous ceux qui ont dépassé les dix-huit mois de détention préventive, le maximum légal en Grèce. (...)

La tension monte entre la population locale et les nouveaux arrivants. Un terreau fertile pour Aube Dorée qui, après avoir fait profil bas suite au procès visant ses dirigeants, reprend du poil de la bête. Particulièrement dans les villages et les îles où ont été installés les 48 camps de réfugiés surpeuplés. Des flambées de violence ont eu lieu ces dernières semaines. Sur l'île de Chios, par exemple, où le camp de Souda accueille 16.500 réfugiés pour 7.450 places disponibles (18). Les 17 et 18 novembre, les familles syriennes et irakiennes qui y survivent dans des conditions humaines ont été attaquées, au moyen de lancers de pierre et de cocktails Molotov, par des groupes d'autodéfense des citoyens derrière lesquels il est aisé de reconnaître la patte d'Aube Dorée. Une fois de plus, la passivité des forces de police présentes sur place a été dénoncée lors de ces exactions qui ont mené à l'hospitalisation d'au moins un réfugié et deux militants antifascistes. D'autres manifestations à caractère xénophobe ont également pris place sur les îles de Samos et Lesbos où la cohabitation entre habitants et réfugiés est devenue difficile".

«Les néo-nazis d'Aube Dorée, troisième parti de Grèce. Les causes d'un succès effrayant. », Pascale De Gendt dans Analyses et études, Politique internationale, Sireas, 2016/20.

Andere artikels bevestigen de straffeloosheid van de partij en de link tussen de partij en de politie: https://www.liberation.fr/planete/2018/02/26/en-grece-les-neonazis-d-aube-doree-multiplient-les-attaques-violentes_1632467 <https://www.amnestv.org/fr/latest/news/72016/11/greece-police-must-protect-refugees-from-ongoing-far-right-attacks/>

De nouvelles preuves accablent des membres du parti néonazi, en procès depuis 2015, accusés d'attaques contre des migrants, des antifascistes, et de meurtres politiques. En procès depuis 2015, 69 membres du parti néonazi d'Aube dorée, qui compte 16 sièges au Parlement grec, sont accusés d'avoir dirigé une organisation criminelle. Lundi et mercredi derniers, une série d'appels téléphoniques et d'échanges par SMS, présentée lors du procès, a révélé une nouvelles fois des liens étroits et une coordination entre les partisans d'Aube dorée et certains membres de la police hellénique, y compris les unités antiterroristes et anti-émeutes. Ces appels, qui ont été enregistrés pendant les opérations d'écoute téléphonique par les services de renseignements, ont détaillé les communications entre les membres du parti au sujet, notamment, de l'assassinat du rappeur antifasciste Pavlos Fyssas, le 18 septembre 2013. Giorgos Roupakias, membre du parti extrémiste, avait alors reconnu l'avoir poignardé. Créé dans les années 80, Aube dorée a été officiellement enregistré en tant que parti politique en 1993, avant de devenir le troisième parti du Parlement grec en 2015. Il a été accusé d'attaques généralisées contre des migrants et des opposants politiques, y compris du meurtre, en janvier 2013, de Shahzad Luqman, un travailleur migrant pakistanaï de 27 ans. https://www.liberation.fr/planete/2018/07/25/grece-des-ecoutes-revelent-les-liens-etroits-entre-aube-doree-et-la-police_1645624 Uw Raad heeft al eerder de terugkeer van erkende vluchtelingen in Griekenland verhinderd ten gevolge van

verontrustende verklaringen over de levensomstandigheden van erkende vluchtelingen ter plaatse (arrest 211 210 van 18 oktober 2018). Het onderwerp doet eveneens veel inkt vloeien in de internationale rechtspraak: The German Federal Constitutional Court has ruled that a decision by the Administrative Court of Minden rejecting the appeal of an asylum seeker against an inadmissibility decision based on the fact that he had been granted international protection in Greece was unconstitutional. In practice, the Federal Constitutional Court halted the transfer of the applicant to Greece. The claimant is a Syrian refugee who had been granted international protection in Greece and had entered Germany in July 2015. In December 2015, he applied for asylum in Germany and had his asylum application rejected as inadmissible as he had been previously granted refugee status in Greece. The claimant appealed against the inadmissibility decision to the Administrative Court (VG) Minden, which rejected his appeal in December 2016, stating that Article 3 ECHR had not been violated and that a discrimination of refugees vis-a-vis Greek nationals could not be proven based on the available sources. The VG Minden also rejected two pleas by the plaintiffs who argued that the sources provided in his appeal were not sufficiently taken into consideration. On 23 January 2017, the claimant lodged a constitutional complaint. The Constitutional Court found that the principle of effective legal protection required the executive to substantively examine all potentially infringing acts, and that the decision taken by the Administrative Court had not satisfied these requirements as it did not take into due consideration other sources than the European Commission Recommendation to reinstate Dublin transfers to Greece of 8 December 2016. (Elena Weekly Update, 2 juin 2017, <https://mailchi.mp/ecre/elena-weekly-legal-update-2-i-une-2017#13>) Inderdaad, deze European Commission Recommendation stelt dat:

10. In terms of quality, many of the reception facilities in Greece still fall short of the requirements stipulated in the Reception Conditions Directive 2013/33/EU for applicants for international protection, in particular on the islands and in some of the mainland temporary facilities. The 'Hotspot' facilities on the islands are not only overcrowded but have substandard material conditions in terms of sanitation and hygiene, access to essential services such as health care, in particular for vulnerable groups. Security is insufficient, and tensions persist between different nationalities. In the mainland, while the UNHCR accommodation scheme provides adequate conditions, much of the remaining reception capacity consists of encampments (currently 53 sites are being used) and emergency facilities with widely varying and often inadequate standards, both in terms of material conditions and security. Winterisation of some of these facilities has commenced but progress is slow. Even with improvements, it will be difficult to turn some camps into suitable permanent reception facilities, and there may be a need to close them down, while consolidating others.

13. (13) Moreover, overall coordination of the organisation of reception in Greece appears to be deficient, due to the lack of a clear legal framework and monitoring system, with an ad hoc management of some camps by the Ministry for Migration and others by the Reception and Identification Service. No decision has been taken yet regarding which facilities should be made permanent. The "Reception Service is still in the process of building up capacity.

14. (14) It follows from the above that Greece still needs to make progress in establishing sufficient and adequate dedicated permanent open reception capacity for asylum applicants, all of which should be of an appropriate Standard in accordance with the EU acquis. This should include a centralized management of all reception facilities together with a system for constantly monitoring the material standards for those facilities and the services provided there. Some temporary facilities should be transformed into permanent ones, but a sufficient capacity in terms of temporary facilities to accommodate any shortfall in capacity resulting from unexpected inflows should nevertheless also be maintained. Rekening houdend met bovenstaande elementen dient te worden vastgesteld dat: - in eerste instantie de verblijfstitel van verzoeker in Griekenland niet als geldig kan worden beschouwd - dat indien Uw Raad stelt dat deze verblijfstitel als geldig dient te worden beschouwd, de algemene informatie betreffende de levensomstandigheden, en in het bijzonder de toestand van de medische zorg, in aanmerking moet worden genomen Deze informatie toont aan dat een terugkeer naar Griekenland onmogelijk is en verzoeker in een situatie zou plaatsen in strijd met artikel 3 EVRM. Bijgevolg dient de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de medische zorg voor de aandoeningen van verzoeker te worden beschouwd ten opzichte van Afghanistan.

II. AFGHANISTAN

(...)

3) Derde onderdeel: het volledig ontbreken aan een gepaste motivering en aan een medische afspraak Er werden een aantal gedetailleerde medische documenten neergelegd in huidige zaak, nl.:

1. Pièce 1. Copie du passeport de l'intéressé

2 Pièce 2. Certificat médical du 3 décembre 2018, établi par le docteur L.

3. Pièce 3. • Certificat médical circonstancié du 11 décembre 2018, établi par le docteur L.
4. Pièce 4. • Rapport d'hospitalisation du 30 novembre 2018 établi par le docteur T.
5. Pièce 5. • Historique des rendez-vous médicaux
6. Pièce 6. • Signalétique laboratoire
7. Pièce 7. • Prescriptions de médicaments
8. Pièce 8. • Traitement de sortie
9. Pièce 9 : G. LEMESLE et C. DELHAYE, «La thrombose de stent, de plus en plus rare!», *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie*, Vol. 60, 2011, pp. 338-346, [https:// www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003392811001661#aep-keywords-id 14](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003392811001661#aep-keywords-id 14)
10. Pièce 10 : JP MONASSIER, «Thromboses de stents: facteurs favorisants », *Cardiologie interventionnelle*, 2008, [http:// www.realites-cardiologiques.com/wpcontent/uploads/sites/2/2010/111018.pdf](http://www.realites-cardiologiques.com/wpcontent/uploads/sites/2/2010/111018.pdf)
11. E — Rapports sur la situation sanitaire en Afghanistan
12. Pièce 11 : C. TROXLER, «Afghanistan: mise à jour. Les conditions de sécurité actuelles », *Organisation suisse d'aide aux réfugiés*, Berne, 14 septembre 2017, p. 31, <https://www.osar.ch/assets/herkunftslaender/mittlerer-ostenzentrasien/afghanistan/170914-afg-update-f.pdf>
13. Pièce 12 : Islamic republic of Afghanistan - Ministry of Public Health, National Health policy 2015 — 2020, <http://moph.gov.af/Content/files/National%20health%20policy%202015-2020.pdf>
14. Pièce 13 : <https://www.fmic.org.af/OurServices/Clinics/Pages/Paediatric-Cardiology-and-Cardiothoracic.aspx>
15. Pièce 14 : Islamic Republic of Afghanistan — Ministry of Public Health, National Essential Medicines Lists of Afghanistan, 2014, <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21737en/s21737en.pdf>
16. Pièce 15: Islamic Republic of Afghanistan — Ministry of Public Health, National Licensed Medicines List of Afghanistan, 2014, <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21738en/s21738en.pdf>
17. Pièce 16: Islamic Republic of Afghanistan — Ministry of public Health, Afghanistan National Health Accounts with Disease Accounts, 2014. <http://moph.gov.af/Content/Media/Documents/AfghanistanNationalHealthAccountsandDiseaseAccounts.2014> English, 164201710356710553325325.pdf
18. Pièce 17: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/113236/CCS_Afghanistan_2010_EN14480.pdf;jsessionid=25DAAC90B699B2AA731A4B71256C736C?sequence=1
19. Pièce 18: Distance entre Kaboul et Karna (Afghanistan) - Google Maps

Naast informatie over de toestand van de medische zorg in Afghanistan en verdere informatie over de gezondheidsproblemen van verzoeker, is dit een lijst van niet minder dan zeven documenten betreffende de exacte medische toestand van verzoeker.

Nochtans beperkt verwerende partij zich tot het stellen, in het algemeen, dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige behandelingen in Griekenland geen probleem vormen. Bestreden beslissing bevat geen enkele gedetailleerde motivering op basis van de aangereikte informatie door verzoeker. Bestreden beslissing biedt op geen enkele manier een antwoord op de individuele situatie van verzoeker en de aangevoerde argumenten in de oorspronkelijke aanvraag.

Uw Raad heeft ter gelegenheid van een andere zaak gesteld dat:

«L'autorité administrative reste tenue, au titre des obligations générales de motivation formelle et de bonne administration qui lui incombent lorsqu'elle prend une décision quelle qu'elle soit, de statuer en prenant en considération tous les éléments qui sont portés à sa connaissance au moment où elle statue (...)» (vrije vertaling : « de administratieve overheid blijft, ten titel van algemene verplichting tot formele motivering en van behoorlijk bestuur die op haar rusten, wanneer zij eender welke beslissing neemt, gehouden te statueren rekening houdend met alle elementen die haar ter kennis zijn gebracht op het ogenblik dat statueert (...) ») (RVV, n°14727, §3.1.3).

Het is verplicht voor de administratieve overheden om de bestuurshandelingen uitdrukkelijk en afdoende te motiveren zodat: " De opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen". Het is in dit opzicht niet voldoende om alleen naar het artikel van de wet te wijzen waarop de bestuurshandeling gebaseerd is. De feiten die er naartoe geleid hebben de wet toe te passen moeten ook vermeld worden. De juridische redenering van het bestuursorgaan moet worden blootgesteld zodat ze begrepen kan worden door het individu en door de rechter gecensureerd kan worden. (S.SAROLEA, « La motivation du placement en détention d'étrangers en situation irrégulière de la dichotomie légalité-opportunité au contrôle de la proportionnalité », J.T. 1997, n°5834, p.165).

Uw Raad heeft ook benadrukt dat:

"In casu is er van een gebonden bevoegdheid waarbij het bestuur geen enkele appreciatiemarge zou hebben, geen sprake. Vooreerst stelt de Raad vast dat naar luid van artikel 7 van de Vreemdelingenwet, de minister of zijn gemachtigde een bevel mag of moet geven, "onverminderd meer

voordelige bepalingen vervat in een internationaal verdrag}'. "Reeds op grond hiervan alleen dient te worden vastgesteld dat de minister of zijn gemachtigde, alvorens het bevel te geven, zich dient te vergewissen van het feit dat er geen verdragsbepalingen zijn die de afgifte van een bevel verhinderen. ZO mag geen bevel worden gegeven wanneer dat in strijd zou zijn met een aantal verdragsrechtelijke bepalingen, waaronder het EVRM (cf. RvS 26 augustus 2010, nr. 206.948, zie ook RvS 9 maart 2004, nr. 129.004).

Er kan dan ook niet worden volgehouden dat het de minister aan elke beoordelingsmarge ontbreekt bij het nemen van de verwijderingsmaatregel. Door te stellen van oordeel te zijn dat de verdoekende partij geen schending van een hogere rechtsnorm aannemelijk maakt waardoor het beroep RVV onontvankelijk blijft, hopt de verwerende partij daarenboven vooruit op het onderzoek van dit middel door de Raad.

De verzoekende partij heeft er hoe dan ook een belang bij de feitelijke vaststellingen of de juistheid van de conclusies die tot de bestreden beslissing aanleiding hebben gegeven te weerleggen, ook al betreft het een gebonden bevoegdheid. Bij de beoordeling van de middelen zal in voorkomend geval rekening moeten worden gehouden met het feit dat de bevoegdheid van de verwerende partij een gebonden bevoegdheid was (RvS 29 mei 2009, nr. 193.654). Daarenboven primeert de aangevoerde schending van artikel 8 van het EVRM op de exceptie van onontvankelijkheid omwille van een herhaald bevel. De exceptie ten aanden van de eerste bestreden beslissing wordt verworpen." (RvV, nr. 156 352 van 12 november 2015 in de zaak RvV X / VIII) De motivering van de bestreden beslissing voldoet inhoudelijk niet aan de vereisten van artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 omtrent de motivatie van bestuurshandelingen.

Men dient te herinneren aan verwerende partij dat indien sommige punten aan duidelijkheid misten of sommige vragen onbeantwoord bleven, dat de arts- adviseur de mogelijkheid had om verzoeker uit te nodigen op een consultatie, om zijn individuele situatie van naderbij te onderzoeken. Gezien de algemene motivering van bestreden beslissing had dit uiteraard praktisch geweest in huidige zaak. Men herinnert aan verwerende partij de desbetreffende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen:

« En l'espèce, sur la première branche du moyen unique, en ce que la partie requérante soutient que le médecin conseil de l'Office des étrangers ne pouvait estimer que la pathologie n'était pas suffisamment identifiée, le Conseil observe, à la lecture du dossier administratif, que le certificat médical type du 24 novembre 2009 repose à l'appui de la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi relève que le requérant souffre d'une « hépatite B active ». Le Conseil se demande donc en quoi le médecin consulte aurait pu énoncer de façon plus précise la pathologie du requérant.

A. cet égard, le Conseil entend rappeler que si, conformément à l'article 9ter, cf. 1 er, al. 2, de la loi, il incombe à l'étranger de transmettre tous les renseignements utiles concernant sa maladie, il n'en demeure pas moins que ce même article dispose que « appréciation du risque vise à l'alinéa 1 er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estime nécessaire indiqués dans le certificat médical est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts »

(soulignement opéré par le Conseil).

En l'espèce, force est de constater que le médecin fonctionnaire a rédigé son rapport sans avoir examiné le requérant et sans même l'avoir invité à lui fournir des renseignements complémentaires quant à l'évolution de sa pathologie.

Or, il ressort des travaux préparatoires de la Loi que « Si l'état de santé de l'intéressé peut être clairement établi sur base de son dossier par ex. des certificats médicaux indiquant qu'il est un patient en phase terminale de cancer — il serait tout à fait déplacé d'en outre soumettre celui-ci à des examens complémentaires. Dans ce cas, il est également superflu de recueillir l'avis complémentaire de spécialistes. Il n'est pas davantage nécessaire de soumettre l'intéressé à des examens ou de recueillir l'avis d'un spécialiste si son état de santé n'est pas clair, mais qu'il est établi que cet état n'est pas grave (par exemple le certificat médical mentionne que l'intéressé doit garder le lit pendant deux jours). Dans le cas contraire, à savoir si le certificat mentionne que l'intéressé doit rester alité pendant une longue période, mais que son état de santé n'est pas précisément établi, un examen de l'intéressé sera indiqué ». Or, en l'espèce, il ressort du certificat médical type du 24 novembre 2009 que la proximité d'un hôpital est nécessaire au requérant et qu'il n'est pas encore possible d'établir s'il peut guérir.

Dès lors, le Conseil estime que son état de santé est suffisamment grave pour justifier un examen par le médecin conseil de l'OE. » (C.C.E.. 27 janvier 2012, n°74.073, c'est nous qui soulignons)."

3.2. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 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 hij kan beoordelen 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.

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 5 april 2019 wordt geoordeeld dat de medische elementen niet weerhouden konden worden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de verzoekende partij lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit advies van de ambtenaar-geneesheer, waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de bestreden beslissing aan de verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 17-1-2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken: Standaard Medisch getuigschrift dd. 3-12-2018 van dr. Lambot, internist, met de volgende informatie o Myocardinfarct, STEMI, met angioplastie en plaatsen stent

o Medicamenteuze therapie: clopidogrel, totalip, L-thyroxine, asaflow, coversyl, bisoprolol

o Gunstige prognose

- Uitgebreid Medisch verslag van dr. Lambot met de volgende informatie:

o Trombose stent met anterior infarct november 2018

o Medicamenteuze therapie met clopidogrel L-thyroxine, asaflow, coversyl, bisoprolol, Lasix

o Angioplastie werd uitgevoerd,

o Vermelding dat opvolging onmogelijk is in het thuisland

Verslag van verblijf in de dienst inwendige geneeskunde in november/december 2018: stenttromboë (geplaatst 5 jaar geleden) met dilatatie en plaatsen van 2 nieuwe stents, Nog residuele stenose in circumflex, te behandelen in een tweede tijd, occlusie rechter coronair. Bijkomend vermelden van hypercholesterolemie, hypothyroïdie

Labo aanvragen dd.10-1 en 28-1-2019 zonder resultaten

Geneesmiddelen voorschrift d. 3-12-2018

Medicatie voorschrift bij opname 28-11-2018

Uit de aangeleverde documentatie kunnen we het volgende besluiten:

Het gaat hier over een man van heden 51 jaar, afkomstig uit Afghanistan, maar erkend vluchteling In Griekenland» een EU-land _

Hij kwam in 2016 naar België, om niet-medische redenen

5 jaar geleden onderging hij een angioplastie (dilatatie) van een coronaire slagader in Griekenland

Op 28 november presenteert hij zich met een acuut myocardinfarct door de trombose van de stent die 5 jaar geleden geplaatst werd. Deze werd behandeld met een interventie met angioplastie en plaatsen van 2 stents

Heden wordt hij opgevolgd en is de behandeling vooral medicamenteus

Huidige medicatie:

o Clopidogrel, bloedverdunner

o L-thyroxine, schildklierhormoon

o Asaflow, acetylsalicylzuur, bloedverdunner

o Coversyl, perindopril voor de bloeddruk

o Bisoprolol, voor de bloeddruk

o Lasix, furosemide, plaspil

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Betrokkene heeft een verblijfsvergunning als erkend vluchteling voor Griekenland, een land waar hij verschillende Eerst en vooral dient opgemerkt te worden dat Griekenland, als één van de EU-lidstaten, als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten e.d., geldend in de Europese Unie, o.a. het Verdrag van de Rechten van de Mens, te ondertekenen om toetreding tot de Europese Unie mogelijk te maken. Aldus zijn de rechten van betrokkene voldoende beschermd en gewaarborgd in Griekenland. Betrokkene werd reeds 5 jaar geleden voor dezelfde pathologie behandeld met dezelfde therapie namelijk het plaatsen van een stent in de kroonslagader, in Griekenland. We kunnen uit deze informatie besluiten dat de specifieke therapie die betrokkene nodig heeft beschikbaar is in het land van verblijf. Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar Griekenland.

Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel 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 afgegeven worden. 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, uit 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.

Betrokkene verblijft al bijna 20 jaar in Griekenland waar hij vijf jaar geleden reeds behandeld werd voor zijn aandoening, in het verzoekschrift haalt betrokkene geen argumenten aan waarom hij nu geen toegang meer zou hebben tot de behandeling voor deze aandoening.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Conclusie: Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke Integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van verblijf, Griekenland.

(...)"

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld wordt geduid dat uit het voorgelegde medische dossier geen tegenindicatie blijkt om te reizen, evenmin aan de nood aan mantelzorg, alsook dat de voor haar aandoeningen als noodzakelijk weerhouden medische zorgen en opvolging voor de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens zij tot deze vaststellingen is gekomen. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partij op de hoogte is van de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

Zoals blijkt uit wat voorafgaat wordt zowel in de bestreden beslissing als in het medisch advies gemotiveerd over de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij maakt niet duidelijk op welk punt de motivering haar niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen,

derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van artikel 62 van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

3.3. Waar de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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 (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

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

3.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij ook de schending aanvoert.

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

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Artikel 9ter, §1, laatste lid, van de Vreemdelingenwet bepaalt verder:

“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.”

3.5. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.6. De verzoekende partij betoogt dat de ernst van de ziekte volledig wordt gerelativeerd en geminimaliseerd, dat nochtans specialisten zeggen dat stenttrombose vandaag nog steeds een catastrofale complicatie is die resulteert in de dood en het hartinfarct en dat de prognose van deze aandoening zeer ernstig is. Zij stelt dat stenttrombose een dramatische complicatie is van de percutane revascularisatie-techniek, dat ze gepaard gaat met hoge morbiditeit en mortaliteit met een plotselinge dood en een ernstig hartinfarct, dat het sterftecijfer van een hartinfarct secundair aan stenttrombose kan oplopen tot 45% ondanks de noodopruiming, omdat acute trombose geen preconditionering toestaat. De verzoekende partij wijst erop dat het gedetailleerde medische certificaat dat bij het standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) is gevoegd, vermeldt dat de toestand van de patiënt een anterieure STEMI is bij intrastente IVA-trombose die levensbedreigend kan zijn, dat wat medische apparatuur betreft, coronaire angioplastie met IVA essentieel is, dat de opvolging van een specialist in cardiologie noodzakelijk is en de prognose zonder behandeling slecht is. Zij wijst erop dat het ziekenhuisopnameverslag van 30 november 2018 aangeeft *“LVEF 35-45% verandering op ernstige hypokinesie in het IVA gebied”*. De verzoekende partij wijst op de conclusie van het hospitalisatierapport waarbij gesteld wordt dat verwacht wordt dat de patiënt opnieuw wordt opgenomen in de cardiologie voor PCTA (coronaire angioplastie) en dat deze zal worden beoordeeld in endocrinologie met bloedonderzoek en echografie van de schildklier, dat zij in dit kader in januari tweemaal onderzocht werd. De verzoekende partij meent dat de ziekte zodanig is dat het een reëel risico inhoudt voor haar leven, zij meent dat dit werd aangehaald in de aanvraag en niet geldig wordt betwist in het advies van de ambtenaar-geneesheer. Zij wijst erop dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet twee hypothesen bevat, dat de eerste is dat de vreemdeling, wegens de maximale ernst van de ziekte, niet kan verwijderd worden, dat deze hypothese zich richt op het vitale risico en de mogelijk dodelijke aard van de ziekte en dat de tweede hypothese gaat om personen die theoretisch kunnen reizen, maar bij een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst het risico lopen op een behandeling strijdig met artikel 3 van het EVRM. De verzoekende partij meent dat waar in het medisch advies gesteld wordt dat de prognose gunstig is, dit een foutieve interpretatie betreft van het medisch certificaat van dokter L., dat de prognose met een passende behandeling gunstig kan lijken maar dat bij het ontbreken van een aangewezen behandeling zij geconfronteerd wordt met een hoog sterfterisico, dat dit is waar de tweede hypothese aangetroffen wordt. Verwijzend naar de verschillende hypothesen, wijst de verzoekende partij er nogmaals op dat het toepassingsgebied niet beperkt is tot de gevallen waar een gevaar bestaat voor een onmenselijke of vernederende behandeling. Zij wijst er eveneens op dat conform de rechtspraak van de Raad van State de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer zijn dan die van artikel 3 van het EVRM. De verzoekende partij stelt dat de bestreden beslissing uit de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gevraagde behandeling in Griekenland een uitsluiting van een gevaar op een onmenselijke of vernederende behandeling afleidt, dat deze redenering artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet schendt door het toepassingsgebied te beperken tot dit van artikel 3 van het EVRM.

De Raad stelt vast dat de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies van 5 april 2019 duidelijk ingaat op de aangevoerde aandoeningen en de geattesteerde behandeling, waarbij dient vastgesteld te worden dat de ambtenaar-geneesheer noch de aandoening en de ernst ervan, noch de nood aan de geattesteerde behandelingen betwist, doch van oordeel is dat er geen tegenindicatie tot reizen is en de noodzakelijke medische zorgen voor de verzoekende partij beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland.

De Raad herhaalt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet verschillende mogelijkheden inhoudt die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Een eerste mogelijkheid heeft betrekking op het actueel lijden aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor de fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Dit wordt bevestigd door de verzoekende partij waar zij stelt dat dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet twee hypothesen bevat, dat de eerste is dat de vreemdeling, wegens de maximale ernst van de ziekte, niet kan verwijderd worden, dat deze hypothese zich richt op het vitale risico en de mogelijk dodelijke aard van de ziekte. Uit het medisch advies van 5 april 2019 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer geoordeeld heeft dat er geen tegenindicatie tot reizen is vermeld. Hieruit volgt dat de ambtenaar-geneesheer meent dat er geen imminent risico voor het leven van de verzoekende partij blijkt. De ambtenaar-geneesheer ontkent geenszins de ernst en de absolute noodzaak aan behandeling en opvolging, nu hij stelt dat de pathologie van de verzoekende partij kan beschouwd worden als een reëel risico voor het leven, doch enkel indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Met andere woorden, indien een adequate behandeling en opvolging mogelijk is, blijkt een imminent risico voor het leven niet. In zoverre de verzoekende partij met haar stelling, dat het toepassingsgebied niet beperkt is

tot de gevallen waar een gevaar bestaat voor een onmenselijke of vernederende behandeling, meent dat de ambtenaar-geneesheer zich heeft beperkt tot het enkele onderzoek van de tweede mogelijkheid, namelijk het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling, kan zij aldus niet worden gevolgd.

Uit het medisch advies blijkt geenszins dat de ernst van de ziekte wordt gerelativeerd en geminimaliseerd, immers wordt er gewezen op het feit dat de verzoekende partij angioplastie (dilatatie) van een coronaire slagader onderging in Griekenland en zich op 28 november 2018 presenteerde met een acuut myocardinfarct door trombose van de stent die vijf jaar geleden geplaatst werd, dat deze behandeld werd met een interventie met angioplastie en het plaatsen van 2 stents, dat de verzoekende partij heden wordt opgevolgd en vooral medicamenteus in behandeling is. De verzoekende partij gaat in haar verzoekschrift in op de ernst van een stenttrombose en de gevolgen ervan, doch gaat eraan voorbij dat de stenttrombose behandeld werd met angioplastie en het plaatsen van 2 stents en dat zij heden wordt opgevolgd en vooral medicamenteus wordt behandeld, zoals blijkt uit de voorgelegde medische attesten en het medisch advies en niet wordt betwist door de verzoekende partij. De verzoekende partij stelt niet, laat staan dat zij dit aantoon, dat er heden opnieuw sprake is van een stenttrombose of dat de kans op een nieuwe stenttrombose dermate groot is dat het risico voor het leven imminent aanwezig is en zij daardoor niet in staat is om te reizen. Door enkel te wijzen op het voorgelegde medische certificaat, waarmee ook de ambtenaar-geneesheer rekening heeft gehouden blijkt het medisch advies van 5 april 2019, toont de verzoekende partij dit evenmin aan. Immers wijst zij er opnieuw op dat uit het voorgelegde medische certificaat, dat gevoegd werd bij het SMG, blijkt dat de verzoekende partij een hartinfarct (STEMI) heeft gehad bij een stenttrombose, dat dit levensbedreigend kan zijn en dat zij werd behandeld en opvolging verder noodzakelijk is, zonder dewelke de prognose slecht is. Aldus geeft de verzoekende partij zelf te kennen dat zij reeds behandeld werd, doch dat opvolging zeker nodig is. Hiermee toont zij enkel aan dat er nood is aan opvolging – wat door de ambtenaar-geneesheer overigens niet wordt betwist –, doch geenszins dat er sprake is, ook met behandeling, van een risico voor het leven dat imminent aanwezig is waardoor zij niet in staat is om te reizen. De verzoekende partij wijst erop dat het ziekenhuisopnameverslag van 30 november 2018 aangeeft *“LVEF 35-45% verandering op ernstige hypokinesie in het IVA gebied”* en het hospitalisatierapport concludeert dat verwacht wordt dat de patiënt opnieuw wordt opgenomen in de cardiologie voor PCTA (coronaire angioplastie) en dat deze zal worden beoordeeld in endocrinologie met bloedonderzoek en echografie van de schildklier, dat zij in dit kader in januari tweemaal onderzocht werd, doch toont ook hiermee niet aan dat er een imminent risico is voor het leven waardoor zij niet in staat is om te reizen. Het hospitalisatierapport waarnaar de verzoekende partij verwijst dateert van 30 november 2018 en daarin wordt aangegeven dat wordt verwacht dat de verzoekende partij opnieuw zal worden opgenomen voor PCTA en dat onderzoeken zullen plaatsvinden. Uit de door de verzoekende partij aan haar aanvraag gevoegde ‘historique des rendez-vous’ blijkt dat de verzoekende partij op 11 januari 2019 een afspraak had voor PCTA. De verzoekende partij geeft zelf aan dat de onderzoeken reeds plaatsgevonden hebben. Ook uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in overweging heeft genomen dat een interventie met angioplastie heeft plaatsgevonden.

Gelet op voormelde vaststellingen kan niet gesteld worden dat de ambtenaar-geneesheer foutief of kennelijk onredelijk heeft gesteld dat er geen tegenindicatie tot reizen is vermeld. De ambtenaar-geneesheer ontkent geenszins de ernst en de absolute noodzaak aan behandeling en opvolging, nu hij stelt dat de pathologie van de verzoekende partij kan beschouwd worden als een reëel risico voor het leven, doch enkel indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt. Met andere woorden, indien een adequate behandeling en opvolging mogelijk is, blijkt een imminent risico voor het leven niet. Door te stellen van mening te zijn dat de ziekte wel zodanig is dat dit een reëel risico inhoudt voor haar leven, weerlegt, noch ontkracht de verzoekende partij de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

Waar de verzoekende partij stelt dat zij in de aanvraag heeft aangehaald dat de ziekte zodanig is dat het een reëel risico inhoudt voor haar leven, dat dit niet wordt betwist in het medisch advies, kan zij, gelet op de vermelding dat er geen tegenindicatie tot reizen is vermeld en dat de pathologie van de verzoekende partij kan beschouwd worden als een reëel risico voor het leven, doch enkel indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, niet gevolgd worden.

Waar de verzoekende partij meent dat de stelling in het medisch advies, dat de prognose gunstig is, een foutieve interpretatie betreft van het medisch certificaat van dokter L., dat de prognose met een passende behandeling gunstig kan lijken maar dat bij het ontbreken van een aangewezen behandeling

zij geconfronteerd wordt met een hoog sterfterisico, dat dit is waar de tweede hypothese aangetroffen wordt, kan zij niet gevolgd worden in zoverre zij meent dat er sprake is van een foutieve interpretatie. Immers blijkt uit het medisch certificaat van dokter L. wel degelijk dat de prognose gunstig is bij behandeling en wordt er inderdaad op gewezen dat deze niet gunstig is bij niet behandeling, doch blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer dit fout heeft geïnterpreteerd of heeft betwist daar hij wel degelijk erkent dat de verzoekende partij heden wordt opgevolgd en vooral medicamenteus wordt behandeld en, gelet op de noodzaak van deze opvolging en behandeling gelet op de ernst van de aandoening en de ongunstige evolutie bij niet behandeling, is overgegaan tot een onderzoek of de zorgen en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, *in casu* Griekenland, waarbij hij aldus ook de twee hypothese van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft onderzocht.

Waar de verzoekende partij betoogt dat de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer zijn dan artikel 3 van het EVRM, toont zij geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij in navolging hiervan, door het opstellen van het medisch advies en de bestreden beslissing, zich beperkt hebben tot een onderzoek van de toepassingsvoorwaarden van artikel 3 van het EVRM of dat zij de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet te beperkt hebben geïnterpreteerd. Uit wat voorafgaat blijkt dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet twee hypothesen bevat en de verzoekende partij toont geenszins aan dat de ambtenaar-geneesheer of de verwerende partij zich beperkt heeft tot het onderzoek van één enkele hypothese of dat zij enkel is nagegaan of de ziekte dermate ernstig is dat de verzoekende partij conform artikel 3 van het EVRM niet kan verwijderd worden.

De gemachtigde heeft in de bestreden beslissing zich duidelijk gesteund op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en de erin vervatte hypothesen. Ook uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer is overgegaan tot een toetsing van de voorgelegde medische attesten aan de beide hypothesen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partij maakt met de stelling dat de de toepassingsvoorwaarden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ruimer zijn dan artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer of de verwerende partij de draagwijdte van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet heeft beperkt tot de draagwijdte van de bescherming, geboden door artikel 3 van het EVRM.

Waar de verzoekende partij stelt dat de bestreden beslissing uit de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gevraagde behandeling in Griekenland een uitsluiting van een gevaar op een onmenselijke of vernederende behandeling afleidt, dat deze redenering artikel 9ter, §1, van de Vreemdelingenwet schendt door het toepassingsgebied te beperken tot dit van artikel 3 van het EVRM, gaat zij eraan voorbij dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij niet enkel zijn nagegaan of de benodigde behandeling en zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Griekenland om te kunnen oordelen dat er een adequate behandeling is in Griekenland waardoor er geen sprake is van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan adequate behandeling, doch ook zijn nagegaan, zoals blijkt uit wat voorafgaat, of de ziekte een reëel risico inhoudt op het leven of de fysieke integriteit, doch dat geoordeeld werd dat er geen tegenindicatie tot reizen blijkt en, gezien een adequate behandeling en opvolging mogelijk is, een imminent risico voor het leven niet blijkt.

3.7. In een tweede onderdeel gaat de verzoekende partij in op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medicamenteuze behandeling en opvolging.

De Raad herhaalt dat in het medisch advies niet wordt betwist dat de aandoening ernstig is, noch dat er nood is aan opvolging en medicamenteuze behandeling.

De verzoekende partij betoogt dat geacht wordt dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid onderzocht wordt ten aanzien van Griekenland, land waar zij jaren geleden een verblijfstitel heeft ontvangen en dat de motivering hieromtrent uiterst beperkt is, dat de verwerende partij zich beperkt tot het stellen dat Griekenland tot de Europese Unie behoort en dus de verdragen, wetten en overeenkomsten hoort te respecteren, en dat de verzoekende partij al eerder werd behandeld in Griekenland, waardoor kan gesteld worden dat zij kan terugkeren voor het verderzetten van de behandeling. De verzoekende partij wenst verschillende opmerkingen te maken over deze redenering.

3.7.1. Ten eerste stelt zij zich de vraag ten aanzien van welk land de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling en opvolging dienen te worden geanalyseerd. Zij wijst erop dat de verwerende partij op grond van de verblijfstitel in Griekenland en diens eerdere behandeling in Griekenland meent dat een terugkeer naar Griekenland mogelijk is. De verzoekende partij wijst erop dat

van een verblijfstitel wordt uitgegaan om een terugkeer naar Griekenland te suggereren, dat echter de exacte natuur en geldigheid van de verblijfstitel op geen enkele manier wordt nagegaan waardoor het helemaal niet vaststaat dat dit het land van terugkeer kan vormen. Zij meent dat verschillende punten dienen onderzocht te worden. Zij wijst erop dat de verblijfstitel *in se* die zij in Griekenland heeft verkregen niet wordt toegevoegd aan de bestreden beslissing, dat men niet weet of de verwerende partij zich beroept op een effectieve originele verblijfstitel en hierover de Griekse autoriteiten heeft ondervraagd, dat in totale afwezigheid van pertinente informatie dient te worden opgemerkt dat de materialisatie en het bestaan zelf van de verblijfstitel onzeker blijft en niet wordt bewezen. Daarnaast stelt de verzoekende partij zich de vraag of het statuut nog geldig is, onder verwijzing naar een arrest van de Raad, dat de geldigheid van een verblijfstitel, indien deze werd uitgeleverd in het EU-land in kwestie, centraal staat, dat indien de verblijfstitel als ongeldig wordt geacht een terugkeer naar Griekenland en dus de analyse omtrent de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische behandeling in Griekenland nutteloos is, dat de inhoud van de bestreden beslissing in dat geval foutief zou zijn. De verzoekende partij stelt dat de verwerende partij niet naging wanneer de verblijfstitel werd uitgereikt en tot welke datum deze geldig is, dat men over geen enkele informatie beschikt over de geldigheid, dat deze vraag nochtans relevant is gezien de verzoekende partij reeds sinds 2016 in België verblijft en sindsdien niet meer is teruggekeerd naar Griekenland, dat een afwezigheid van ruim drie jaar hoogstwaarschijnlijk consequenties inhoudt voor de geldigheid van de verblijfstitel, waarbij zij verwijst naar het arrest nr. 167 245 van 9 mei 2016 van de Raad waarvan zij meent dat dit *mutatis mutandis* kan toegepast worden.

Zoals ook wordt aangegeven in de nota met opmerkingen, blijkt uit de stukken van het administratief dossier, meer bepaald het arrest nr. 211 557 van 25 oktober 2018 van de Raad, dat de verzoekende partij de stukken, waaruit blijkt dat zij erkend is als vluchteling in Griekenland op 13 april 1998 en de verblijfstitel waaruit blijkt dat de verblijfskaart verlengd wordt tot 14 april 2020, zelf heeft voorgelegd. De verzoekende partij kan dan ook niet dienstig stellen dat de verwerende partij over geen enkele informatie beschikte over de geldigheid en dit bijgevolg diende na te gaan.

De Raad stelt vooreerst vast dat de verzoekende partij niet betwist dat, indien zij beschikt over een geldige verblijfstitel in Griekenland, het onderzoek in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, en meer bepaald het onderzoek of er een adequate behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, dient te geschieden ten aanzien van Griekenland. Voorts stelt de Raad ook vast dat de verzoekende partij niet aangeeft dat zij niet zou beschikken over een geldige verblijfstitel in Griekenland – waarbij tevens dient vastgesteld te worden dat het beschikken over een geldige verblijfstitel in Griekenland blijkt uit het administratief dossier –, noch dat er redenen zijn om aan te nemen dat de verblijfstitel waarover zij beschikt in Griekenland of haar statuut niet langer geldig zouden zijn. Door het louter stellen dat gezien zij reeds sinds 2016 in België verblijft en sindsdien niet meer is teruggekeerd naar Griekenland, dat een afwezigheid van ruim drie jaar hoogstwaarschijnlijk consequenties inhoudt voor de geldigheid van de verblijfstitel, beperkt zij zich tot een loutere hypothese dat een afwezigheid consequenties kan inhouden – waarbij zij overigens geenszins aantoonde dat een degelijke mogelijkheid bestaat in Griekenland en ook niet verduidelijkt wat de consequenties dan zouden zijn – en toont zij geenszins *in concreto* aan dat er redenen zijn om aan te nemen dat de verblijfstitel waarover zij beschikt in Griekenland of haar statuut niet langer geldig zouden zijn. De verzoekende partij toont dan ook geenszins aan dat de verwerende partij foutief of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat het onderzoek diende te geschieden ten aanzien van Griekenland, noch om welke redenen of op welke grond de verwerende partij ertoe gehouden was na te gaan wat de exacte natuur van de verblijfstitel is en of de verblijfstitel waarover de verzoekende partij beschikt nog steeds geldig is en hierover de Griekse autoriteiten diende te ondervragen.

Uit het arrest nr. 167 245 van 9 mei 2016 van de Raad kan geenszins afgeleid worden dat de loutere denkpiste dat een afwezigheid gevolgen kan hebben voor de geldigheid van een verblijfstitel ertoe leidt dat de verwerende partij automatisch dient na te gaan, zelfs indien er geen indicaties zijn van niet geldigheid van de verblijfstitel, of de voorliggende verblijfstitel die volgens de erin vermelde datum nog geldig is, effectief nog als geldig wordt beschouwd door het land die de verblijfstitel heeft afgegeven.

Gelet op het feit dat de verzoekende partij in het kader van haar asielprocedure zelf haar verblijfstitel heeft voorgelegd, kan zij bezwaarlijk voorhouden dat deze diende toegevoegd te worden aan de bestreden beslissing en dat men niet weet of de verwerende partij zich beroept op een effectieve originele verblijfstitel. De Raad herhaalt dat de verzoekende partij niet verduidelijkt dat er redenen zijn om aan te nemen dat de verblijfstitel waarover zij beschikt in Griekenland of haar statuut niet langer geldig zouden zijn, laat staan dat zij aantoonde dat er hiertoe indicaties waren waarvan de verwerende

partij op de hoogte was, zodat zij niet aannemelijk maakt dat het de verwerende partij toekwam informatie in te winnen over de materialisatie en het bestaan van de verblijfstitel. Waar de verzoekende partij verwijst naar een arrest nr. 207 875 van 20 augustus 2018 van de Raad en meent dat de vraag dient gesteld te worden of de verblijfsstatus of het statuut nog geldig is, wijst de Raad erop dat hiernaar niet dienstig kan verwezen worden daar in het voornoemde arrest de vraag wordt gesteld of de verzoekende partijen in die zaak nog over de nodige verblijfsstatus beschikken daar hen de subsidiaire beschermingsstatus werd toegekend in Spanje, alsook een tijdelijke verblijfsvergunning, en daar niet kon worden nagegaan in het administratief dossier of de subsidiaire beschermingsstatus nog steeds geldig is, dan wel verlengd kan worden. *In casu* blijkt uit de stukken van het administratief dossier dat de verzoekende partij een verblijfstitel heeft voorgelegd in de asielprocedure waaruit blijkt dat haar verblijfskaart tot 14 april 2020 wordt verlengd. Aldus blijkt *in casu* wel uit het administratief dossier dat de verblijfstitel nog steeds geldig is.

3.7.2. De verzoekende partij betoogt daarnaast dat rekening dient gehouden te worden met het feit dat zij in de aanvraag gewag maakt van de redenen waarom zij Griekenland verliet, waarbij zij wees op het feit dat zij het voorwerp was van drie moordpogingen en in het algemeen een vernederende behandeling ervaarde, dat dit omstandigheden zijn die de bescherming die verleend werd in Griekenland ontoepasselijk kunnen maken en het recht kunnen geven aan betrokkene om een bescherming in België aan te vragen, dat in dat geval de verblijfsvergunning in Griekenland niet meer van belang is en zij in België dient te blijven, dat dit gegeven, waarvan de verwerende partij kennis had, niet in overweging werd genomen.

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij haar recht om een aanvraag tot bescherming in te dienen en hierbij de omstandigheden die volgens haar de door Griekenland geboden bescherming ontoepasselijk maken kenbaar te maken, heeft uitgeoefend. De Raad heeft in arrest nr. 211 557 van 25 oktober 2018 de situatie in Griekenland en de grieven van de verzoekende partij beoordeeld, doch gesteld dat de verzoekende partij niet aannemelijk heeft gemaakt dat de Griekse staat niet bereid is en niet in staat is om de nodige bescherming te bieden. Er blijkt dan ook geenszins dat de verblijfsvergunning in Griekenland niet meer van belang is, nu niet blijkt dat er voor de verzoekende partij omstandigheden konden worden vastgesteld die ertoe leiden te besluiten dat de door Griekenland geboden bescherming niet toepasselijk is.

Gelet op het feit dat door de Raad in voornoemd arrest reeds geoordeeld werd of de door Griekenland geboden bescherming nog toepasselijk is en vastgesteld werd dat dit het geval is, toont de verzoekende partij niet aan dat er omstandigheden zijn die de verwerende partij genegeerd heeft en die er toe leiden dat niet op dienstige wijze kon worden uitgegaan van een bestaande verblijfstitel voor Griekenland.

3.7.3. De verzoekende partij betoogt voorts dat het aan de verwerende partij toekomt om na te gaan of een terugkeer naar Griekenland verenigbaar is met artikel 3 van het EVRM tenminste op basis van de verkregen medische informatie, dat de bestreden beslissing en het medisch advies slechts algemene bemerkingen bevatten over de gezondheidszorg in Griekenland en naar geen enkele specifieke en geïndividualiseerde analyse verwijst, dat geen enkel onderzoek werd verricht en er slechts werd uitgegaan van de uitgevoerde operatie om te besluiten tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de aangewezen behandeling. Zij wijst erop dat zij deze operatie jaren geleden onderging en ondertussen de opvolging en medicamenteuze behandeling is gewijzigd en vernieuwd, dat de prognose is veranderd, dat de uitgevoerde operatie geen voldoende aanwijzing is tot de absolute beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling die zij behoeft en dat de bestreden beslissing geen enkele referentie bevat over de Griekse gezondheidszorg.

De Raad stelt vast dat de verzoekende partij niet aannemelijk maakt dat de bestreden beslissing en het medisch advies slechts algemene bemerkingen bevatten over de gezondheidszorg in Griekenland en naar 'geen enkele' specifieke en geïndividualiseerde analyse verwijzen, nu uit de motieven van het medisch advies blijkt dat rekening werd gehouden met bepaalde elementen van haar individuele geval, met name dat zij verschillende jaren in Griekenland verbleef, waar zij een verblijfsvergunning heeft als erkend vluchteling en waar zij vijf jaar geleden voor dezelfde pathologie werd behandeld met dezelfde therapie, namelijk het plaatsen van een stent in de kroonslagader, en hieruit kan besloten worden dat die specifieke therapie die zij nodig heeft, beschikbaar is in het land van herkomst.

De verzoekende partij kan echter gevolgd worden waar zij betoogt dat er slechts werd uitgegaan van de uitgevoerde operatie om te besluiten tot de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de aangewezen behandeling, dat de uitgevoerde operatie geen voldoende aanwijzing is tot de absolute beschikbaarheid

en toegankelijkheid van de behandeling die zij behoeft en dat de bestreden beslissing geen enkele referentie bevat over de Griekse gezondheidszorg.

Immers blijkt uit de motieven van het medisch advies van 5 april 2019 dat de ambtenaar-geneesheer weerhoudt dat de verzoekende partij vijf jaar geleden in Griekenland een angioplastie (dilatie) van een coronaire slagader onderging, dat zij zich op 28 november 2018 presenteerde met een acuut myocardiinfarct door de trombose van de stent die 5 jaar eerder werd geplaatst en behandeld werd met een interventie met angioplastie en het plaatsen van 2 stents, dat zij heden wordt opgevolgd en de behandeling vooral medicamenteus is waarbij de ambtenaar-geneesheer de huidige medicatie opsomt. Uit het medisch advies blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer betwist dat de opvolging en de huidige medicamenteuze behandeling nodig zijn om te vermijden dat de verzoekende partij wordt blootgesteld aan een onmenselijke of vernederende behandeling bij gebrek aan deze behandeling. Echter blijken uit het medisch advies geen motieven of overwegingen waarom er kan vanuit gegaan worden dat de door de verzoekende partij benodigde opvolging en medicamenteuze behandeling beschikbaar is in Griekenland. De verzoekende partij wijst er terecht op dat de uitgevoerde operatie geen voldoende aanwijzing is tot de absolute beschikbaarheid en toegankelijkheid van de behandeling die zij behoeft. Immers blijkt uit het loutere feit dat zij in Griekenland ook werd behandeld met het plaatsen van een stent in de kroonslagader, operatie die ook in België werd uitgevoerd en waarbij door de behandelende arts werd aangegeven wat de huidige – na het uitvoeren van de operatie eind november 2018 in België – medicamenteuze behandeling is, geenszins dat in Griekenland ook de huidige nodige medicamenteuze behandeling, beschikbaar is. Hoewel aldus niet kan ontkend worden dat, gezien de reeds ondergane behandeling in Griekenland met het plaatsen van een stent in de kroonslagader, kan gesteld worden dat die specifieke behandeling aldaar beschikbaar is, kan de Raad enkel vaststellen dat de beschikbaarheid van de medicatie die de verzoekende partij heden behoeft, niet werd nagegaan, minstens niet werd gemotiveerd waarom de beschikbaarheid van ook de medicatie blijkt of waarom de noodzaak aan de medicamenteuze behandeling niet werd weerhouden of waarom de beschikbaarheid van deze medicatie, bij het onderzoek in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, meer bepaald bij het onderzoek naar het tweede toepassingsgeval van voormeld artikel, niet dient te worden nagegaan.

Het motief dat Griekenland als één van de EU-lidstaten als regel opgelegd kreeg om alle verdragen, wetten, overeenkomsten en dergelijke geldend in de EU te ondertekenen en dus de rechten van de verzoekende partij voldoende beschermd zijn en gewaarborgd in Griekenland, betreft geenszins een motief over de beschikbaarheid van de nodige zorgen. Immers blijkt hieruit niet waarom kan geoordeeld worden dat de voor de verzoekende partij benodigde zorgen en behandeling voor haar aandoening beschikbaar zijn in Griekenland.

Uit het medisch advies van 5 april 2019 blijkt niet dat de ambtenaar-geneesheer is nagegaan of alle nodige opvolging en medicatie beschikbaar zijn in het land van verblijf, minstens niet werd gemotiveerd waarom de beschikbaarheid van ook de medicatie blijkt of waarom de noodzaak aan de medicamenteuze behandeling niet werd weerhouden of waarom de beschikbaarheid van deze medicatie, bij het onderzoek in het licht van artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet, meer bepaald bij het onderzoek naar het tweede toepassingsgeval van voormeld artikel, niet dient te worden nagegaan.

Hoewel de ambtenaar-geneesheer bij het verlenen van zijn advies in toepassing van artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet over een ruime beoordelingsbevoegdheid beschikt bij het beoordelen van het in artikel 9ter, §1 van deze wet genoemde risico en de Raad deze beoordeling niet kan maken in de plaats van de ambtenaar-geneesheer, dient te worden opgemerkt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer wel de nodige redengeving dient te vermelden die de Raad in staat stelt om na te gaan waarop de ambtenaar-geneesheer zich precies gebaseerd heeft om te besluiten dat geen sprake is van een risico, zoals voorzien in artikel 9ter, §1, eerste lid, van de Vreemdelingenwet. Het gegeven dat de ambtenaar-geneesheer een arts is, impliceert dan ook niet dat er op hem bij het verlenen van zijn advies conform artikel 9ter, §1, vijfde lid, van de Vreemdelingenwet, geen of een verminderde motiveringsplicht zou rusten en de beoordelingsvrijheid van de ambtenaar-geneesheer houdt daarom nog niet in dat diens vaststellingen steeds volstaan als motieven voor een beslissing tot weigering van verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet (RvS 18 september 2013, nr. 224.723).

Nu uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer geenszins blijkt of de nodige medische behandeling beschikbaar is voor de behandeling van de aandoening van de verzoekende partij of

waarom de noodzaak aan deze medicamenteuze behandeling niet weerhouden werd of waarom de beschikbaarheid van een dergelijke behandeling niet dient te worden nagegaan, stelt de Raad vast dat de ambtenaar-geneesheer niet voldeed aan de motiveringsplicht.

3.8. Nu vast staat dat het advies van de ambtenaar-geneesheer van 5 april 2019 behept is met een schending van de materiële motiveringsplicht, dient de bestreden beslissing, die op dit advies steunt en waarvan dit advies integraal deel uitmaakt, te worden vernietigd. Immers is dit advies, gelet op het bepaalde in artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, beslissend voor het weigeren van de machtiging tot verblijf. Wanneer de verwerende partij uitdrukkelijk verwijst naar een advies van de ambtenaar-geneesheer, uitgebracht volgens een daartoe wettelijk voorziene adviesprocedure, dan maken de motieven van dergelijk advies deel uit van de beslissing en zal ook bij de totstandkoming van dit advies moeten worden voldaan aan de motiveringsplicht.

3.9. De Raad stelt vast dat de verwerende partij in haar nota met opmerkingen niet ingaat op voormelde kritiek van de verzoekende partij. Door het enkel herhalen van de motieven van het medisch advies toont de verwerende partij niet aan dat de beschikbaarheid van de benodigde medicamenteuze behandeling werd nagegaan of dat gemotiveerd werd waarom de noodzaak aan deze behandeling niet weerhouden werd of waarom de beschikbaarheid van een dergelijke behandeling niet dient te worden nagegaan.

3.10. Een schending van de materiële motiveringsplicht wordt aannemelijk gemaakt.

Het middel is in de aangegeven mate gegrond. Deze vaststelling leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel niet tot een ruimere vernietiging kan leiden, dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 10 april 2019 waarbij de aanvraag 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 ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig augustus tweeduizend negentien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

N. VERMANDER