

Arrest

nr. 228 488 van 6 november 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. LUYTENS
Lakenselaan 53
1090 BRUSSEL

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 21 augustus 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 15 juli 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, aan de verzoekende partij op 25 juli 2019 ter kennis gebracht.

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 16 september 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 9 oktober 2019.

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

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat M. KALIN *loco* advocaat L. LUYTENS en van attaché C. KURUM, die verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 17 augustus 2018 dient verzoeker, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn een verzoek om internationale bescherming in.

Op 21 december 2018 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: vreemdelingenwet).

Op 30 januari 2019 wordt het verzoek om internationale bescherming niet-ontvankelijk bevonden door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen.

Op 5 februari 2019 wordt de aanvraag van 21 december 2018 ontvankelijk verklaard.

Op 15 juli 2019 wordt de aanvraag van 21 december 2018 ongegrond bevonden. Dit is de bestreden beslissing:

"(...)

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.12.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

M., A. (...) (R.R.: (...)) Geboren te P. (...) op (...).1979 Nationaliteit: Afghanistan Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 05.02.2019, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald voor M. A. (...), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 09.07.2019 in gesloten omslag).

Derhalve

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

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

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

Gezien de asielpcedure nog lopende is of er nog geen bijlage 13qq afgeleverd werd na het afsluiten van de asielpcedure, verzoek ik u het attest van immatriculatie dat werd afgegeven verder te verlengen tot nadere berichtgeving over de asielpcedure. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan M., A. (...) te willen overhandigen.

(...)"

Bij arrest nr. 226 457 van 23 september 2019 vernietigt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de beslissing van de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen van 30 januari 2019.

2. Onderzoek van het beroep

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

"Schending van artikel 9ter en 62 van de wet van 15/12/1980 (Vreemdelingenwet) van artikels 1 tem 4 van Wet op de uitdrukkelijke motiveringsplicht, de beginselen van behoorlijk bestuur en inzonderheid het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel. de manifeste appreciatiefout, artikel 3 EVRM.

Eerste onderdeel

Doordat de bestreden beslissing stelt dat

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

Terwijl artikel 9 §1 als volgt luidt:

"De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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.

Terwijl de overheid uiteraard een volledig en grondig onderzoek dient te verrichten.

Terwijl volgens de vaststaande rechtspraak dit onderzoek ook een dubbel onderzoek betreft, namelijk enerzijds betreffende de vraag of de ziekte in se een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene

En anderzijds of de ziekte er een risico bestaat op een onmenselijke of ontorende behandeling indien er in het land van herkomst geen adequate behandeling voorhanden is voor de betrokkene.

Terwijl in casu de eerste vraag weliswaar negatief beantwoord wordt in de bestreden beslissing, doch uit het advies, waarop zij is gebaseerd, niet blijkt dat de raadgevend geneesheer ook maar deze optie heeft bekeken, laat staan onderzocht, integendeel. Hoe dan ook is de bestreden beslissing wat dit onderdeel betreft, niet gemotiveerd.

Uit de bijgevoegde informatie blijkt alleszins manifest en op het eerste zicht dat deze aandoening ernstige en reële risico's meebrengt voor de fysieke integriteit van de patiënt; in casu is verzoeker al reeds zéér slechtziend, en zijn zijn ogen en gezichtsscherpte zwaar aangetast door de ziekte.

Terwijl het medisch TF dd 13/5/2019 duidelijk vermeldt dat verzoeker aan het rechteroog volledig blind is en aan het linkeroog een vermindering heeft van 3/10, hetgeen ook al dramatisch kan genoemd worden. Terwijl deze "aandoening" als men het geen ziekte wil noemen, alleszins een situatie is waar mijn verzoeker aan "lijdt" die niet alleen een reëel risico inhoudt voor zijn fysieke integriteit maar die deze reeds heeft aangetast, dat dit reeds bewezen is, boven het risico.

Indien de toestand reeds bestaat, voldoet deze a priori aan de voorwaarde van het risico dat moet kunnen geobjectiveerd worden.

Uit de overwegingen en de conclusies van de raadgevend geneesheer blijkt dat deze geenszins de ernst van deze situatie heeft in acht genomen, laat staan geëvalueerd heeft in het licht van de toepasselijke wetgeving.

Terwijl uit de overwegingen van het medisch advies blijkt dat de raadgevend geneesheer in se de diabetes mellitus als voornaamste pathologie weerhoudt; dat hieruit manifest blijkt dat hij de ware ernst van de oogpathologie zwaar onderschat heeft; dat hij bijgevolg een appreciatiefout heeft begaan; dat men de situatie van mijn verzoeker immers niet kan evalueren zonder rekening te houden met het gegeven dat hij bijna blind is en zich nauwelijks alleen kan verplaatsen; dit gegeven is primordiaal in een land dat geteisterd wordt door onveiligheid en gebrek aan infrastructuur. Verzoeker is afkomstig origineel uit de provincie Baghlan die beschouwd wordt als algemeen onveilig.

Het feit dat er geen behandeling werd voorgesteld/mogelijk is voor de oog pathologie mag de aandacht niet afleiden van het objectieve feit dat verzoeker inderdaad blind is aan het rechter oog en 3 op 10 scoort voor zijn gezicht scherpte aan het rechter oog.

Anderzijds noopt deze vaststelling des te meer tot een nauwgezet onderzoek met betrekking tot de risico's en de noodzaak om de situatie alleszins te stabiliseren zodat verzoeker niet volledig blind wordt.

Terwijl bovendien de aandoening van de diabetes, bijkomende risico's inhoudt mbt aantastingen van de fysieke integriteit.

Terwijl verzoeker ook zij het in mindere mate kampt met gehoorschade.

Terwijl er dus meteen overgegaan wordt tot een onderzoek omtrent de beschikbaarheid en de toegankelijkheid.

Tweede onderdeel

Doordat de bestreden beslissing stelt dat de medicatie en de opvolging door endocrinoloog, oftalmoloog en audioloog, met ondersteuning voor een hoorapparaat beschikbaar zijn in Afghanistan.

Terwijl zij zich hiervoor uitsluitend baseert op een niet publieke databank en vervolgens op een niet nader geïdentificeerde "bijlage 2", die niet wordt gevoegd bij het dossier, zodat hiervoor alleszins voorbehoud wordt gemaakt totdat het administratief dossier kan gecheckt worden.

Terwijl hoe dan ook deze bronnen louter theoretische stellingen vertegenwoordigen zonder enig bewijs in concreto naar voren te brengen ivm met actuele en recente data omtrent de beschikbaarheid van de nodige geneesmiddelen en specialisten.

Derde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing stelt dat de medicatie en de opvolging door endocrinoloog, oftalmoloog en audioloog, met ondersteuning voor een hoorapparaat toegankelijk zijn voor verzoeker in Afghanistan.

Terwijl de bestreden beslissing zich daarvoor enkel baseert op theoretische informatie omtrent het bestaan van een systeem dat op papier uitgewerkt werd door het Ministerie van Volksgezondheid; die informatie is ten eerste gedateerd is en ten tweede afkomstig is van een eenzijdige Belgische bron. Bovendien en dit is het belangrijkste, wordt er geen enkele bijkomende informatie verstrekt omtrent de implementatie van deze systemen, alhoewel er enorme problemen zijn inzake infrastructuur, corruptie en onveiligheid in Afghanistan.(stuk 3-4-5)

Vierde onderdeel

Doordat de bestreden beslissing geen rekening houdt met het feit dat verzoeker sinds de leeftijd van vijfjaar niet meer in Afghanistan heeft verbleven en inzake "een terugkeerder" slechts verwijst, opnieuw naar een louter theoretisch document in verband met een programma voor terugkeerders.

Het spreekt voor zich dat een loutere verwijzing naar dergelijk document onvoldoende garanties biedt inzake de toegang tot het integratieprogramma en een systeem van sociale zekerheid zodat verzoeker in zijn basisbehoeften kan voorzien.

Vijfde onderdeel.

Doordat de bestreden beslissing stelt dat verzoeker geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid heeft voor gelegd en dat er niet is dat toelaat te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp dat uit zijn dossier zou blijken dat hij in Afghanistan reeds gewerkt heeft in de bouwsector en als slager en dat zijn integratie op de arbeidsmarkt dus vergemakkelijkt wordt. Komen dat hij wellicht ook kan rekenen op de hulp van familie of vrienden.

terwijl de bestreden beslissing ook hier een absolute beoordelingsfout maakt.

Terwijl het immers vaststaat op grond van het medisch dossier dat verzoeker onmogelijk arbeid kan verrichten nu hij blind is aan het rechter oog en een uiterst beperkt gezichtsvermogen heeft aan het linkeroog. Dat hij bovendien slechthoerend is en ook diabetespatiënt is; dat hij wat betreft zijn beroepsmogelijkheden inderdaad ook erg beperkt is, daar hij ongeschoold is en uitsluitend in de bouw, in de landbouw en als slager heeft gewerkt in Iran en in Griekenland; dat het manifest is dat hij omwille van zijn fysieke/medische beperkingen dit soort arbeid momenteel onmogelijk nog kan verrichten.

Terwijl het niet noodzakelijk is om een attest AO voor te leggen om te kunnen besluiten tot deze vaststelling, nu de raadgevend geneesheer uiteraard zelf ook deze beoordeling kan maken.

Terwijl hij sedert de leeftijd van vijfjaar zijn land heeft verlaten en het ook daar manifest is dat hij geen beroep meer kan doen op vrienden of familie

Terwijl het anderzijds manifest is dat opvang en medische opvolging in België zich opdringen als enige mogelijkheid om zijn medische toestand enigszins stabiel te kunnen houden en hem tevens garanties te bieden inzake toegang tot een sociaal- zekerheidssysteem dat hem ook zal toelaten in zijn andere basisbehoeften te voorzien, nu hij niet meer kan werken.

Terwijl manifest duidelijk blijkt dat de bestreden beslissing niet zorgvuldig werd voorbereid en met name het zorgvuldigheidsbeginsel ernstig geschonden werd.

De overige motieven zijn niet pertinent in het licht van de bovenstaande opmerkingen, die moeten volstaan om de schorsing en nietigverklaring te rechtvaardigen."

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

"Verzoekende partij beroept zich op een schending van:

- de Wet van 29/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.*
- Artikel 9ter en 62 van de Vw.*
- Beginselen van behoorlijk bestuur in het bijzonder het zorgvuldigheids en redelijkheidsbeginsel.*
- Manifeste beoordelingsfout*
- Artikel 3 EVRM*

Betreffende de vermeende schending van art. 2 en 3 van de Wet van art. 62 Verblijfswet, laat de verwerende partij gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat hij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat hij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de bestreden beslissing werd genomen en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

In antwoord op de verzoekende partij haar concrete kritiek, die de inhoud van de bestreden beslissing betreft, laat de verwerende partij vooreerst gelden dat de verzoekende partij dient te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980, om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling.

Artikel 9ter §1 bepaalt als volgt:

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

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur de voorgelegde stukken aan een uitvoerig en degelijk onderzoek heeft onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat er vanuit medische standpunt op heden geen bezwaar meer is tegen een terugkeer naar het land van herkomst nu een medische opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Afghanistan.

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

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de verzoekende partij terdege werden onderzocht, doch dat diende te worden besloten dat deze op heden geen ernstig risico meer inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd.

De verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

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

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

Verweerder laat dienaangaande nog gelden dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen.

“De Raad wijst erop dat het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische of geografische redenen op zich geen doorslaggevende elementen zijn in de beoordeling van het EHRM. (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing)

2.13. Waar verzoekers betogen dat ze omwille van hun etnische achtergrond gediscrimineerd worden, stelt de Raad vast dat verzoekers hieromtrent geen begin van bewijs brengen (zie EHRM 11 oktober 2011, nr. 46390/10, Auad v. Bulgarije, par. 99, punt (b) en RvS 20 mei 2005, nr. 144.754).

De verzoekers tonen niet met concrete elementen aan dat ze omwille van hun Tsjetsjeens origine geen toegang zouden hebben tot de medische zorgen en medicatie noodzakelijk voor de specifieke aandoening van eerste verzoekster.

In het advies wordt daarenboven gemotiveerd dat de Russische overheid aan alle Russische burgers het recht op gratis medische zorgen via het systeem van de verplichte ziekteverzekering garandeert, wat wordt gebaseerd op het IOM Country Fact Sheets, Russian Federation van 2011, hetgeen steun vindt in het administratief dossier.

Verzoekers slagen er dan ook niet in om met hun algemeen betoog de concrete motieven van de bestreden beslissing te weerleggen.” (R.v.V. nr. 100 349 van 2 april 2013)

De verzoekende partij haar kritiek kan bijgevolg niet worden aangenomen.

Uit de wettekst van art. 9ter §1 van de Vreemdelingenwet dd. 15.12.1980 en uit de toelichting in de voorbereidende werken, blijkt onbetwistbaar dat de beoordeling van de door de vreemdeling voorgelegde medische attesten toekomt aan de arts-adviseur, die volledig vrij wordt gelaten: in zijn beoordeling / appreciatie van de medische elementen (waarbij de eed van Hippocrates geldt),

in zijn beoordeling of hij aan de hand van de voorgelegde gegevens een advies kan verschaffen aan de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding (hetgeen ook blijkt uit het gebruik van het begrip 'kan bijkomend advies inwinnen', 'indien hij dat noodzakelijk acht').

De verzoekende partij kan derhalve niet dienstig voorhouden dat de arts-adviseur haar persoonlijk diende te onderzoeken, terwijl evenmin kan worden voorgehouden dat de arts-adviseur bijkomende informatie nopens de gezondheidstoestand van de verzoekende partij diende in te winnen, gelet op het feit dat op de verzoekende partij zelf de verplichting rust zich in de procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken.

"Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren." (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010)

Terwijl de verzoekende partij niet dienstig kan betwisten dat ze in het kader van haar aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de redelijke mogelijkheid heeft gehad om alle relevante informatie op nuttige wijze voor te leggen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel bij feitenvinding houdt in dat het bestuur slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen. Dit impliceert niet dat verzoekers mondeling dienden te worden gehoord, maar dat zij de mogelijkheid moeten hebben gekregen om bepaalde inlichtingen op een nuttige wijze naar voor te brengen." (R.v.St. nr. 95.805 van 23 mei 2001)

De ambtenaar-geneesheer heeft het medisch dossier van betrokkene grondig onderzocht, maar komt tot de conclusie dat hij/zij niet in aanmerking komt om gemachtigd te worden tot verblijf om medische redenen.

In het advies van 09.07.2019 werd als volgt geconcludeerd:

"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 Afghanistan.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Afghanistan."

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het middel is onontvankelijk, minstens ongegrond.

Het kan niet worden aangenomen."

2.3.1. Artikel 1 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen omschrijft het toepassingsgebied van deze wet. Verzoeker verduidelijkt niet op welke wijze dit artikel door de bestreden beslissing geschonden zou (kunnen) zijn. De schending ervan wordt dan ook niet dienstig aangevoerd.

2.3.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

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

gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

2.3.3. De verwerende partij heeft de bestreden beslissing formeel gemotiveerd en dus geen toepassing gemaakt van artikel 4 van de voornoemde wet van 29 juli 1991, dat bepaalt dat in bepaalde welomschreven gevallen geen formele motivering vereist is. Deze bepaling, die in voorliggende zaak dus niet van toepassing is, kan dan ook niet geschonden zijn.

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

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

De materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel worden onderzocht in het licht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

§ 1/1 (...)

§ 2 (...)

§ 3 (...)

§ 4 (...)

§ 5 (...)

§ 6 (...)

§ 7 (...)

§ 8 (...)”

2.3.5. In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur van 9 juli 2019, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en dat bij de bestreden beslissing werd gevoegd. Dit advies luidt als volgt:

“(…)

NAAM: M., A. (...) (R.R.: (...))

Mannelijk

Nationaliteit: Afghanistan

Geboren te P. (...) op (...).1979

Adres: (...)

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 21-12-2018

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard Medisch getuigschrift d.d. 15-10-2018 van Dr. A. (...) met de volgende informatie:

- *Diabetes type 2 gekend sinds 1 jaar behandeld met insuline en Metformine*
- *Cataract aan beide ogen ingreep gepland*
- *Opvolging door endocrinoloog en oftalmoloog noodzakelijk*

Verslag endocrinologie d.d. 29-8-2018: goede controle diabetes met HbA1c van 5,8, mogelijks diabetische retinopathie, te evalueren na cataract ingreep

Een actualisatie werd gevraagd in het kader van de geplande ingreep. De volgende informatie werd bekomen:

Medisch getuigschrift d.d. 13-5-2019 van Dr. S. (...), huisarts, met de volgende informatie

- *Diagnose van diabetes in 2017 onder behandeling met Metformine*
- *Retina -Fibrose bilateraal met ernstige visusdaling*
- *Hypoacusis (doofheid) met nood aanpassen van hoorapparaat*

Voorschrift hoorapparaat

Verslag consult oftalmologie d.d. 7-1-2019: retinale fibrose, bilateraal verder te onderzoeken

MRI cerebraal dd. 24-1-2019: geen significante afwijkingen

MRI van de orbita dd. 20-2-2019: geen afwijkingen

Dubbel MRI dd 24-1-2019

Voorschrift voor hoorapparaat d.d. 12-4-2019 met bijgevoegd audiogram

Serologie dd. 17-4-2019: negatief

Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

Het gaat hier over een man van heden 40 jaar afkomstig uit Afghanistan

Als voornaamste pathologie weerhouden we de diabetes mellitus onder goede controle met Metformine en insuline

De observatie in het kader van de oogpathologie toonde een retinale fibrose, tegenstelling van de eerdere rapporten. Er werd echter geen behandeling ingesteld

Er werd een hoorapparaat aangevraagd in het kader van gehoorsdaling bilateraal

De beschreven minimale afwijkingen (leuko-encefalopathie) op MRI hebben geen pathologisch impact vermits er geen functionele problematiek, diagnose of behandeling aan gekoppeld werd.

- *Als noodzakelijke opvolging weerhouden we de opvolging door een oftalmoloog en endocrinoloog; en een ORL of audioloog in kader van het hoorapparaat*
- *In kader van de voorgeschreven medicatie is er onduidelijkheid: volgens de endocrinoloog neemt betrokkene Metformine en insuline-isophaan, in een van de attesten is Unidiamicron (Gliclazide) als orale medicatie vermeld*

Er is geen tegenindicatie tot reizen vermeld in het dossier.

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

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

1. *Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank die niet-publiek is¹:*

- *Aanvraag Medcoi van 28-6-2019 met het unieke referentienummer 12542*

2. *In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van Metformine en Gliclazide en eveneens insuline-isophaan aangetoond*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke medische ondersteuning voor betrokkene, een man van heden 40 afkomstig uit Afghanistan, beschikbaar is in het thuisland:

- *Medische ondersteuning door een endocrinoloog, een oftalmoloog en een audioloog, met eventuele ondersteuning voor het hoorapparaat zijn beschikbaar*

De noodzakelijke medicatie (Metformine, Gliclazide en insuline-isophaan) zijn beschikbaar

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

Allereerst dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds, ... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen (eigen onderlijning). Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Het Afghaanse Ministerie van Volksgezondheid heeft sinds een tweetal decennia de gezondheidszorg vorm gegeven. Deze bestaat sinds 2003 uit een Basic Package of Health Services (BPHS) en sinds 2005 uit een Essential Package of Hospital Services (EPHS). De laatste versie van het basispakket aan gezondheidszorgen dateert van 2010 en houdt in dat de eerstelijns gezondheidsinstellingen voorzien in primaire en secundaire basisgezondheidszorg. Dit omvat onder meer materniteitszorgen, kindergeneeskunde, mentale gezondheidszorgen, een regelmatig aanbod van essentiële geneesmiddelen, enz. Deze zorgen worden voorzien op zes verschillende niveaus, van gezondheidsposten tot districtsziekenhuizen².

Het Essential Package of Hospital Services wordt uitgedragen door de eerder vernoemde districtsziekenhuizen, provinciale en regionale ziekenhuizen. Patiënten dienen de hiërarchie van de gezondheidsinstellingen te volgen en zich eerst aan te melden bij een district ziekenhuis (of een provinciaal ziekenhuis wanneer er in de regio waar men woont geen district ziekenhuis is). Provinciale en regionale ziekenhuizen bieden meer gespecialiseerde diensten aan, door middel van specialisten.³

Het Ministerie van Volksgezondheid runt gezondheidscentra in de provincies Kapisa, Panjsher en Parwan, alsook de regionale ziekenhuizen van Kunduz, Herat, Ghor, Takhar, Saripul, Samangan, Zabul en Baghlan. In andere provincies wordt er tussen de overheid en NGO's samengewerkt om te voorzien in de basisgezondheidszorg, vooral in het zuiden en het oosten van het land.⁴ Bronnen bevestigen dat de Afghaanse publieke gezondheidssector er de laatste jaren sterk op is vooruitgegaan.

Er is geen indicatie dat Afghaanse burgers die terugkeren uit het buitenland worden uitgesloten van de gezondheidszorg. Volgens een rapport van Asylas uit 2017 krijgen Afghaanse terugkeerders medische bijstand bij aankomst, met een basisbehandeling en de nodige doorverwijzingen. Deze bijstand wordt voorzien door het AVR-programma (Afghanistan Assisted Voluntary Return and Reintegration Programme).⁵

Er is een centrum voor diabetes in vier publieke ziekenhuizen, verspreid over de verschillende delen van Kabul City. Volgens het EPHS is de behandeling voor diabetes mellitus verkrijgbaar in provinciale en regionale hospitalen.

In Kabul is er ook het private 'Diabetes Management Center', waar alle soorten medicatie met betrekking tot de behandeling van diabetes te verkrijgen is aan lage prijzen. De kwaliteit van behandeling voldoet er aan de internationale standaard.⁶

Verzoeker legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij 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. Uit zijn asielrelaas blijkt dat betrokkene in Afghanistan reeds gewerkt heeft in de bouwsector en als slager⁷. Dit zijn elementen die zijn integratie op de arbeidsmarkt kunnen vergemakkelijken.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Afghanistan geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een

terugreis. Ook beschik de OM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

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 Afghanistan. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Afghanistan.

(...)"

2.3.6. Verzoeker stipt aan dat het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 13 mei 2019 duidelijk vermeldt dat hij aan het rechteroog volledig blind is en aan het linkeroog een vermindering heeft van 3/10. Verzoeker werpt op dat deze aandoening zijn fysieke integriteit al heeft aangetast. Verzoeker voert verder aan dat wat het onderzoek naar de toegankelijkheid betreft er een absolute beoordelingsfout werd gemaakt. Verzoeker stipt aan dat het vaststaat op grond van het medisch dossier dat hij onmogelijk arbeid kan verrichten nu hij blind is aan het rechteroog en hij een uiterst beperkt gezichtsvermogen heeft aan het linkeroog. Verzoeker stipt aan dat zijn beroepsmogelijkheden erg beperkt zijn, dat hij ongeschoold is en uitsluitend in de bouw, in de landbouw en als slager heeft gewerkt in Iran en in Griekenland en dat het omwille van zijn fysieke/medische beperkingen onmogelijk is dat hij dit soort arbeid nog kan verrichten. Verzoeker stipt aan dat het niet noodzakelijk is om een attest van arbeidsongeschiktheid voor leggen om tot deze vaststelling te komen, nu de arts-adviseur ook zelf deze beoordeling kan maken.

2.3.7. In het advies van de arts-adviseur van 9 juli 2019 wordt het volgende gesteld:

"Een actualisatie werd gevraagd in het kader van de geplande ingreep. De volgende informatie werd bekomen:

Medisch getuigschrift d.d. 13-5-2019 van Dr. S. (...), huisarts, met de volgende informatie

- (...) *Retina -Fibrose bilateraal met ernstige visusdaling"*

En

"Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

(...)

De observatie in het kader van de oogpathologie toonde een retinale fibrose, tegenstelling van de eerdere rapporten. Er werd echter geen behandeling ingesteld"

In het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 13 mei 2019 wordt onder de rubriek B. diagnose onder meer het volgende uiteengezet:

"Fibrose sous-rétinienne bilatérale évoluant depuis plusieurs années mais (onleesbaar) une cécité totale de l'œil D et une baisse de la vision à 3/10 de œil G. Les traitements n'aident pas."

"Bilaterale fibrose onder de retina geëvolueerd sinds meerdere jaren maar (onleesbaar) een totale blindheid aan het rechteroog en een vermindering van het gezichtsvermogen tot 3/10 aan het linkeroog. De behandelingen helpen niet." (Eigen vertaling)

2.3.8. In zijn advies van 9 juli 2019 betwist de arts-adviseur niet dat verzoeker lijdt aan diabetes en hij hiervoor medicatie en opvolging door een endocrinoloog behoeft. Daarnaast geeft de arts-adviseur in zijn advies van 9 juli 2019 aan dat verzoeker nood heeft aan opvolging door een oftalmoloog en door een ORL of audioloog met eventuele ondersteuning van een gehoorapparaat.

In het kader van een verblijfsaanvraag in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet moet worden onderzocht of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van

oorsprong. Dit onderzoek dient geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, te gebeuren (*Parl.St. Kamer, 2005-2006, doc. nr. 51-2478/01, 35 en doc. nr. 51-2478/08, 9*).

Dit betekent dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een benodigde medische opvolging en behandeling moeten worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie in het land van herkomst en de individuele omstandigheden van het betrokken individu. Het onderzoek naar de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen omvat daarbij een onderzoek naar de financiële toegankelijkheid ervan. Uit artikel 9ter van de vreemdelingenwet volgt dat dit onderzoek door de ambtenaar-geneesheer wordt gevoerd. Bij de beoordeling van de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van een noodzakelijke behandeling moet het redelijkheids criterium in acht worden genomen.

Wat het onderzoek naar de toegankelijkheid van de behandeling betreft, schetst de arts-adviseur vooreerst een algemeen beeld van de gezondheidszorg in Afghanistan.

Vervolgens motiveert de arts-adviseur in zijn advies van 9 juli 2019 als volgt:

“Verzoeker legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij 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. Uit zijn asielrelaas blijkt dat betrokkene in Afghanistan reeds gewerkt heeft in de bouwsector en als slager⁷. Dit zijn elementen die zijn integratie op de arbeidsmarkt kunnen vergemakkelijken.”

Uit een lezing van het advies van de arts-adviseur van 9 juli 2019 blijkt dat de arts-adviseur aanvaardt dat verzoeker lijdt aan *“retinale fibrose”*. De Raad herinnert eraan dat het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 13 mei 2019 vermeldt dat verzoeker blind is aan het rechteroog en een vermindering van het gezichtsvermogen heeft tot 3/10. Uit het advies van de arts-adviseur van 9 juli 2019 blijkt evenwel niet dat deze bij het onderzoek naar de toegankelijkheid van de medische zorgen hiermee rekening hield. De arts-adviseur stipt in zijn advies van 9 juli 2019 aan dat verzoeker in het verleden heeft gewerkt in de bouwsector en als slager. Hij haalt deze informatie uit de verklaringen die verzoeker op 28 september 2018 voor de Dienst Vreemdelingenzaken heeft afgelegd in het kader van zijn asielaanvraag. Uit deze verklaringen, die zich in het administratief dossier bevinden, blijkt inderdaad dat verzoeker in Iran (Mahdi Shar) in de bouwsector heeft gewerkt en als slager (Teheran). Verzoeker verklaarde ook slechts tot zijn vijf jaar in Afghanistan te hebben gewoond en op vijfjarige leeftijd naar Iran te zijn vertrokken, waar hij in december 2011 vertrok om in 2013 in Griekenland aan te komen, waar hij legaal verbleef tot augustus 2018. De vraag rijst of verzoeker bij zijn werkzaamheden in Iran, waaruit hij vertrok in december 2011, reeds zijn oogproblemen had. Alleszins kan uit het advies van de arts-adviseur niet worden uitgemaakt of verzoeker op dat moment, dus voor december 2011, al last had van *“retinale fibrose”*. In de nota met opmerkingen wordt niet op concrete wijze ingegaan op dit betoog van verzoeker.

Louter ten overvloede wordt erop gewezen dat waar de arts-adviseur in zijn advies van 9 juli 2009 over de oogproblemen van verzoeker vaststelt dat er *“echter geen behandeling (werd) ingesteld”*, dit niet overeenkomt met wat in het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 13 mei 2019 wordt uiteengezet: *“Les traitements n’aident pas” De behandelingen helpen niet.* (Eigen vertaling)

Het gegeven dat de arts-adviseur in zijn advies van 9 juli 2019 er ook nog op wijst dat het verzoeker vrij staat om een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie doet geen afbreuk aan het voorgaande. In dit verband benadrukt de arts-adviseur dat het Reïntegratiefonds van de IOM mensen bijstaat in het vinden van inkomensgenererende activiteiten (beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage), maar zoals hierboven werd gesteld, werd niet onderzocht of verzoeker met zijn huidige oogaandoening nog kan werken als slager of in de bouw, sectoren waarin hij in het verleden gewerkt heeft.

Ook het gegeven dat de arts-adviseur in zijn advies van 9 juli 2019 nog meegeeft dat het erg onwaarschijnlijk is dat verzoeker in Afghanistan geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij tijdelijk terecht zou kunnen voor opvang en (financiële) hulp doet geen afbreuk aan het voorgaande, gezien verzoeker *in casu* op vijfjarige leeftijd Afghanistan verliet en de verwerende partij dit gegeven niet meeneemt in haar onderzoek.

Er blijkt bijgevolg niet dat bij het beoordelen van de (financiële) toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen, rekening werd gehouden met de individuele situatie van verzoeker als persoon met “*retinale fibrose*”, hoewel de verwerende partij kennis had van dit element.

De Raad besluit dat de ambtenaar-geneesheer niet met de vereiste zorgvuldigheid heeft onderzocht of de benodigde medische zorgen, rekening houdend met de individuele situatie van verzoeker, voldoende (financieel) toegankelijk zijn.

2.3.9. Het verweer in de nota met opmerkingen doet geen afbreuk aan het voorgaande. De verwerende partij beperkt zich tot vage en algemene argumenten. Door er louter op te wijzen dat uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur de voorgelegde stukken aan een uitvoerig en degelijk onderzoek heeft onderworpen, maar er diende te worden besloten dat er geen bezwaar is tegen een terugkeer naar het land van herkomst vanuit medisch oogpunt nu een medische opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Afghanistan, gaat de verwerende partij niet op concrete wijze in op het betoog van verzoeker. Daarenboven merkt de Raad nog op dat uit 's Raads arrest met nr. 226 457 van 23 september 2019 blijkt dat verzoeker in Griekenland subsidiaire bescherming werd toegekend en verzoeker over een verblijfstitel in Griekenland beschikt die geldig is van 13 maart 2018 tot 12 maart 2021.

2.3.10. Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel in het licht van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet bij de totstandkoming van het advies van de ambtenaar-geneesheer is aannemelijk gemaakt. De bestreden beslissing steunt volledig op dit advies en is derhalve met hetzelfde gebrek behept.

2.3.11. Het enig middel is, in de aangegeven mate gegrond.

3. 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 15 juli 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zes november tweeduizend negentien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET