



Arrest

nr. 234 833 van 3 april 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat N. AHMADZADAH
Vlaanderenstraat 4
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 15 januari 2020 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 9 december 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 10 februari 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 februari 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij en haar advocaat A. HAEGEMAN loco advocaat N. AHMADZADAH en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Verzoeker dient op 26 september 2018 een verzoek om internationale bescherming in bij de Belgische autoriteiten. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (CGVS) verklaart op 30 april 2019 het verzoek niet-ontvankelijk. Verzoeker heeft in Griekenland de subsidiaire beschermingsstatus gekregen en is in het bezit van een Griekse verblijfsvergunning tot 26 januari 2019.

Bij arrest nr. 228.736 van 13 november 2019 verwerpt de Raad het beroep ingesteld tegen voormelde beslissing.

Hij dient op 30 juli 2019 een machtiging tot verblijf om medische redenen in, op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De arts-adviseur geeft op 23 september 2019 een medisch advies waarbij de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoeker enkel m.b.t. Afghanistan werd onderzocht. De gemachtigde verklaart op 25 september 2019 verzoekers medische verblijfsaanvraag 9ter ontvankelijk doch ongegrond. Bij arrest nr. 231.363 van 17 januari 2020 verwerpt de Raad het beroep ingesteld tegen voornoemde beslissing, gelet op de intrekking ervan.

Op 2 december 2019 geeft de arts-adviseur medisch advies. Op 9 december 2019 wordt verzoekers aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Het betreft de bestreden beslissing:

"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 S. H. (...) die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 02.12.2019)

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).

Er wordt geen rekening gehouden met eventuele stukken toegevoegd aan het beroep tot nietigverklaring bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien deze niet ter kennis werden gebracht aan de Dienst Vreemdelingenzaken. Het komt immers aan betrokkene toe om alle nuttige en recente inlichtingen in zijn aanvraag of als aanvulling op deze aanvraag aan onze diensten over te maken."

2. Onderzoek van het beroep

2.1.1. Verzoeker voert een eerste middel aan:

"schending van art. 9 ter Vreemdelingenwet, schending van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het beginsel van behoorlijk bestuur. De uitdrukkelijke motiveringsverplichting zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen heeft tot doel in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (R vS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de vreemdelingenwet. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijke toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of hij die correct heeft beoordeeld en hij op

grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen, (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 29 oktober 2002, nr. 111.954). De uitdrukkelijke motiveringsverplichting zoals bepaald in de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen heeft tot doel de bestuurde in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid de beslissing heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Voornoemde artikelen verplichten de overheid in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Het begrip afdoende impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Hetzelfde geldt ten aanzien van artikel 62 van de vreemdelingenwet. In casu houdt de verwerende partij onvoldoende rekening met de levenssituatie van verzoeker zoals werd bijgebracht in de stukken van het administratief dossier bij de CGVS. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijke toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen. De verwerende partij moet bij het nemen van haar beslissing een evenredigheidstoets in acht nemen. Dit werd onvoldoende gedaan aan de hand van de relevante omstandigheden van het voorliggend geval. De zorgvuldigheidsplicht daarentegen houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit betekent dat de beslissing dient te steunen op werkelijke bestaande en correcte feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheid verplicht de overheid onder meer om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat de overheid met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475). Bij de beoordeling van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. De Raad onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegeven voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. De Raad toetst voorts in het kader van zijn wettigheidtoezicht of het bestuur de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). Het zorgvuldigheidsbeginsel (sensu lato) tenslotte omvat het beginsel van de evenwichtigheid: dit beginsel doelt op de evenwichtige beoordeling van alle bij de beslissing betrokken belangen, (zie W VAN GERVEN, *Beginnelsen van behoorlijk handelen*, RvV. 1982 - 1983, 963.). Verwerende partij is niet wettig tot zijn voorstelling betreffende de toedracht der feiten gekomen. De bestreden beslissing is dan ook onwettig, aangezien de beweegredenen waarop deze zich steunt in feite niet aanwezig zijn.

Verzoeker kan zich niet vinden in de bestreden beslissing en meent aan de voorwaarden te voldoen voor toekenning van een verblijfsmachtiging in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoeker heeft de motieven voor de negatieve beslissing in zijn dossier grondig bestudeerd en wenst deze als volgt te weerleggen. Ten onrechte stelt de verwerende partij in de bestreden beslissing dat het niet bewezen is 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 van het Europees Verdrag van voor de Rechten van de Mens (EVRM). In de bestreden beslissing wordt gesteld dat verzoeker de subsidiaire beschermingsstatus heeft gekregen in Griekenland en dat de beschikbaarheid zowel in Griekenland als Afghanistan onderzocht wordt. Uit de bestreden beslissing blijkt echter niet afdoende dat de verwerende partij rekening heeft gehouden met verzoekers verklaringen in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming en de kritiek die hij uitlet ten aanzien van Griekenland. Voor verzoeker is het dan ook werkelijk een raadsel waarom er geen motieven zijn opgenomen met betrekking tot zijn verblijf in Griekenland. Samengevat kan worden gesteld dat verzoeker in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming de volgende elementen aanhaalde:

- a) Dat hij medische problemen had in Griekenland doch werd hij daarvoor niet behandeld
- b) Omdat zijn Grieks document bijna was verlopen en hij er geen nieuwe meer kon aanvragen
- c) Voorts verzoeker ook aan dat hij werkloos was in Griekenland
- d) En dat hij één keer door zigeuners bedreigd werd

In arrest nr. 211 220 van 18 oktober heeft immers uw Raad een beslissing van het CGVS vernietigd waarbij een verzoek om internationale bescherming niet-ontvankelijk werd verklaard omdat de verzoeker al een internationaal beschermingsstatuut had in Griekenland. Uw Raad oordeelde dat er redenen zijn om aan te nemen dat de fundamentele mensenrechten geschonden zullen worden in geval van terugkeer naar Griekenland en dat de bescherming aldaar ineffectief is: (...). Volgens de jurisprudentie van het EHRM kan artikel 3 EVRM niet enkel in het gedrang komen wanneer er een reëel risico bestaat op lichamelijke of geestelijke foltering of mishandeling, maar (in uitzonderlijke gevallen)

ook bij ernstige gezondheidsproblemen. In N. t. Verenigd Koninkrijk heeft het Hof immers beslist dat de verwijdering van een ernstig zieke vreemdeling naar een land waar de voorzieningen voor de behandeling van die ziekte slechter zijn dan in het uitwijzende land, kan leiden tot een schending van artikel 3, maar 'enkel in erg uitzonderlijke gevallen'.¹ Het EHRM besliste in de zaak *Paposhvili v. Belgium* dat bescherming in 'uitzonderlijke gevallen' niet alleen doelt op terminale mensen, maar ook geldt voor andere ernstig zieke mensen die bij verwijdering een risico lopen op een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang in de gezondheid en toename van lijden:

'The Court considers that the other exceptional cases ... should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.

Volgens het EHRM moet de feitelijke beschikbaarheid van afdoende en geschikte medische zorg wel degelijk een rol spelen bij de beslissing, en heeft de overheid de plicht om dit nauwgezet te onderzoeken. De fundamentele mensenrechten, in het bijzonder artikel 3 EVRM en artikel 4 van het Handvest, moeten steeds gerespecteerd worden. Het terugsturen van een verzoeker mag nooit een schending van artikel 4 van het Handvest of artikel 3 EVRM tot gevolg hebben. Het Europese Hof van Justitie stelt dat het in uitzonderlijke gevallen kan dat in een lidstaat de fundamentele rechten van een verzoeker in gevaar komen. Er is daarvoor - in tegenstelling tot hetgeen de verwerende partij opwerpt - niet noodzakelijk sprake van systematische tekortkomingen in het asiel- en opvangsysteem van de lidstaat. Deze rechtspraak in het kader van de Dublin III-verordening geldt volgens uw Raad ook voor personen die al een beschermingsstatuut genieten. Volgens de beslissing van het CGVS d.d. 30.04.2019 zou verzoeker pas op 27 januari 2016 in Griekenland de subsidiaire bescherming hebben gekregen, terwijl zijn verzoek in Griekenland dateert van 23 februari 2009. In het kader van zorgvuldigheidsplicht diende de verwerende partij wel degelijk rekening te houden met verzoekers zeer lang verblijf in Griekenland en de gevolgen hiervan voor de terugkeer naar Afghanistan.

Waarom verzoekers verklaringen op het CGVS omtrent de belemmeringen om diens verblijfsvergunning te verlengen evenmin door de verwerende partij werden onderzocht en afgetoetst aan de geldende administratieve regels in Griekenland is voor verzoeker een raadsel. Uit een rapport van Stiftung PRO ASYL, *Rights and effective protection exist only on paper: The precarious existence of beneficiaries of international protection in Greece* van 23 juni 2017 blijkt reeds dat erkende verzoekers verschillende belemmeringen ondergaan. Ter illustratieve titel wordt verwezen naar het moeilijk bekomen van bepaalde documenten:

"3.3. Difficult access to the necessary documents

According to Article 24 of PD 141/2013, as amended with the Article 21 par. 3 law 4375/2016, (official gazette A 5 1/3.4.2016; Article 24 of Directive 2011/95/EU), beneficiaries of international protection receive a three-year residence permit, which can be renewed after a decision of the Head of the Regional Asylum Office. In practice, the asylum service provides the new type of residence permits after a time period between one and six months, starting from the notification of the decision. Until that time, applicants hold the asylum seeker card, which is stamped with the wording "Pending Residence Permit"²⁸. The holders of such a permit face difficulties in accessing their rights as in most cases they are considered as applicants. According to Article 25 of PD 141/2013 (Article 25 of Directive 2011/95/EU) upon a request submitted to the competent authority recognized refugees and beneficiaries of subsidiary protection (if they are unable to obtain a national passport) are entitled to a five-year travel document, unless there are compelling reasons of national security or public order. These travel documents are issued by the Passport Directorate of the Hellenic Police Headquarters, subject to a fee of €8529. Delays in issuing travel documents (more than six months) are reported in the majority of cases. Travel documents are not only necessary for travelling abroad but in many cases also for opening a bank account. Although Article 26 of PD 141/2013 (Article 25 of the 1951 Refugee Convention) states that the competent authorities should provide certificates about their personal status to refugees, the Greek authorities (both the asylum service and the police authorities) do not grant such certificates. Such an omission by the Greek authorities results in further barriers to the improvement of living conditions, as beneficiaries cannot access social rights and allowances for which they would be eligible. In particular, such certificates (e.g. birth certificates, family status certificates) are necessary for a wide variety of matters, such as declaring marriage or family status before tax or other authorities, for obtaining social benefits and allowances, for getting married in EU countries³⁰, for obtaining a divorce or regulating the custody of children, for proving single parenting, or for proving the kinship between family members. ²⁸ Greek Asylum Service 2015: Frequently asked questions on the rights of asylum

seekers and beneficiaries of international protection (February 18th, 2015). In Greek. Source: <http://bit.ly/2jGtlwO>. 29 Ibid. 30 In Greece, it is not required for getting a marriage permit. 13 Obtaining tax numbers and submitting tax declarations is an obligation for all residents and a precondition for entering employment and accessing social benefits and allowances. The declaration of an address and the submission of a tenancy agreement or a hosting declaration as well as the homelessness certificate are necessary for the registration by the competent tax service. Additionally, a family certificate or marriage certificate is necessary for the registration of family status with the tax services. Beneficiaries face barriers to proper registration with the tax authorities due to the lack of documents required for proving accommodation or homelessness (see below "No access to accommodation") and family status (see above). Opening a bank account, which is a necessary precondition for accessing social benefits and work, is not always feasible for beneficiaries, as they cannot provide the necessary documents, such as tax declarations, accommodation certificates, etc "

Op 6 november publiceerde de Europese Commissaris voor de Mensenrechten, Dunja Mijatovic haar rapport over het bezoek dat ze aan Griekenland had gebracht in juni van dit jaar. Dit rapport bewijst dat de toegang tot medische hulp zeer precair van aard is:

"Impact of austerity on the rights to health and education:

Since 2010, Greece has concluded three economic adjustment programmes with the European Commission, the European Central Bank and the International Monetary Fund, and adopted about 15 austerity packages containing a wide range of drastic measures, including reforms concerning the public sector, pensions, taxes, and the labour market, which have adversely affected human rights, especially the rights to health and to education. Severe budget cuts in the health care sector, coupled with cuts in patients' wages and pensions have hampered access to health care, at a time when the economic crisis has generated an increase in the need for certain types of medical care, especially mental health care. In such a difficult context, the adoption in 2016 of a law on universal medical coverage has been an important step forward. However, the Commissioner observed during her visit that patients still do not have access to the health care they

need. Therefore she calls on the Greek authorities to remove the remaining barriers to access to health care. She also invites them to make special efforts to support the mental health care sector, in order to respond to the increasing demands for its services, and to foster deinstitutionalisation and the inclusion of persons with intellectual and psychosocial disabilities. "

Recent trok ook Oxfam aan de alarmbel en publiceerde een rapport d.d. 09.01.2019 waaruit blijkt dat honderden kwetsbare vluchtelingen zoals zwangere vrouwen, minderjarigen en slachtoffers van geweld en marteling in vluchtelingenkampen op de Griekse eilanden aan hun lot worden overgelaten. Dit zou zijn als gevolg van constante onderbezetting en gebrekkige processen waardoor het systeem faalt om de kwetsbare mensen te identificeren en te beschermen:

"The repeated overcrowding in the islands' camps and the increasingly deteriorating living conditions are putting people's safety, personal health and integrity at serious risk. Oxfam and other humanitarian organisations have been calling for more people seeking asylum — and particularly vulnerable people — to be transferred on a regular basis to the Greek mainland where their needs can be better catered to. 20 We acknowledge that Greece has repeatedly moved people to the mainland, but these efforts have not kept pace with new arrivals on the islands. Moreover, a steep rise in new arrivals across its land border with Turkey has contributed to a lack of accommodation and service provision on the mainland. The mental and physical health of asylum seekers, their safety and integrity are in danger because of the flawed reception system and the deplorable conditions they live in. It is therefore essential that other EU governments show solidarity with Greece, and with people in need, by sharing responsibility for the reception of asylum seekers.

Oxfam is calling on the Greek government, with the support of the European Commission and other EU member states to:

- urgently deploy additional expert staff in the reception and identification centres (RICs) on the islands, including doctors, psychologists, child psychologists and cultural mediators, in order to ensure that: o all asylum seekers receive, upon arrival in Europe, a qualitative medical and psycho-social screening, and o all vulnerable people are identified immediately by competent staff and referred to the right services on the mainland.*
- transfer asylum seekers, once they have passed through initial reception and identification processes on the islands, without delay to longer-term safe and dignified housing on the mainland, where they can be housed for the duration of the asylum procedure. To that end, Oxfam is also calling on the Greek government to:*
 - suspend the restriction of movement of asylum seekers to the islands;*
 - urgently and significantly increase long-term reception and accommodation capacity on the mainland. Reception facilities must be safe and dignified, allow asylum seekers to access services, and*

take into account their reception needs. This includes specialised shelters for minors, special accommodation for single women, access to medical services for pregnant and lactating women, and psycho-social and psychiatric support for people with mental health conditions. Oxfam is calling on EU member states to:

- fairly share responsibility with Greece for receiving and welcoming asylum seekers to Europe, including by relocating asylum seekers and hosting them in adequate conditions while their asylum applications are being considered;
- reach a common agreement on the reform of the 'Dublin Regulation', in line with the position of the European Parliament,²¹ which considers the legitimate needs, choices and expectations of asylum seekers and host countries. "

De aanbevelingen van Oxfam spreken voor zichzelf. Oxfam dringt aan dat Griekenland en de andere Europese lidstaten meer deskundig personeel moeten inzetten, waaronder artsen en psychologen. Nu de situatie in deze eilanden kritiek is, is het vanzelfsprekend dat de medische hulp in het Griekse vasteland in het gedrang is gekomen en dat verzoekers verklaringen ernstig dienen te worden genomen. Nog recenter, 18 maart 2019, riep Artsen Zonder Grenzen de Europese leiders op om een einde aan te maken aan het schadelijke beleid dat vluchtelingen en migranten vasthoudt in de hotspots op de Griekse eilanden. Volgens Artsen Zonder Grenzen is Griekenland een stortplaats geworden die de Europese Unie niet heeft kunnen beschermen. Er wordt ook duidelijk aangehaald dat de situatie een plaats heeft gemaakt voor een onvergeeflijk mensen lijden, niet alleen op de Griekse eilanden, maar ook op het vasteland:

"Griekenland is een stortplaats geworden voor de mensen die de Europese Unie niet heeft kunnen beschermen", zegt Emmanuel Goué, landcoördinator voor Artsen Zonder Grenzen in Griekenland. "Wat initieel een noodoplossing was voor vluchtelingen, heeft nu plaatsgemaakt voor een onvergeeflijk menselijk lijden op de Griekse eilanden en op het vasteland. De EU en de Griekse autoriteiten blijven kwetsbare mensen beroven van hun waardigheid en gezondheid, schijnbaar in een poging om de komst van anderen af te raden. Dit beleid is wreed, onmenselijk en cynisch, en er moet een einde aan komen." Het is duidelijk dat de verwerende partij het zorgvuldigheidsbeginsel heeft geschonden, minstens de motiveringsplicht die op haar schouders rust. Het eerste middel is gegrond."

2.1.2. Verzoeker betoogt dat uit de bestreden beslissing niet blijkt dat de verwerende partij rekening heeft gehouden met zijn verklaringen in het kader van zijn verzoek om internationale bescherming en de kritiek die hij uitlet ten aanzien van Griekenland: met name, de medische problemen waarvoor hij in Griekenland niet behandeld werd, zijn Grieks document dat bijna verlopen was en hij er geen nieuw meer kon aanvragen, zijn werkloosheid in Griekenland en dat hij er één keer bedreigd werd door zigeuners. Hij betoogt: "Voor verzoeker is het dan ook werkelijk een raadsel waarom er geen motieven zijn opgenomen met betrekking tot zijn verblijf in Griekenland." Verzoeker verwijst vervolgens naar arrest nr. 211 220 van 18 oktober 2019 van de Raad waarbij een beslissing van de CGVS vernietigd wordt. Hij verwijst verder naar een rapport van Oxfam van 9 januari 2019 waaruit blijkt dat honderden kwetsbare vluchtelingen in vluchtelingenkampen op de Griekse eilanden aan hun lot worden overgelaten. Hij verwijst voorts naar een oproep van Artsen Zonder Grenzen van 18 maart 2019 waarbij de Europese leiders werden opgeroepen om een einde te maken aan het schadelijke beleid dat vluchtelingen en migranten vasthoudt in de hotspots op de Griekse eilanden.

De Raad stelt vast dat verzoekers betoog betrekking heeft op de beslissing van de CGVS van 30 april 2019 waarbij het verzoek om internationale bescherming onontvankelijk werd verklaard. Voormelde beslissing werd bevestigd bij arrest nr. 228.736 van 13 november 2019. Verzoeker lijkt huidige procedure aan te wenden als hoger beroep tegen het arrest van de Raad om de beslissing van de CGVS te doen vernietigen. De kritiek in het middel is niet gericht tegen de bestreden beslissing. In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 2 december 2019.

Uit hogervermeld arrest van de Raad blijkt dat er gemotiveerd werd met betrekking tot verzoekers medische problematiek, de toegang tot de gezondheidszorg en de levensomstandigheden in Griekenland. Er werd verder gemotiveerd dat verzoeker geen elementen bijbracht waaruit zou kunnen blijken dat hij zich niet langer kon beroepen op de bescherming die hem reeds werd toegekend in Griekenland.

In zoverre de kritiek uit het middel zou kunnen worden beschouwd als gericht tegen de bestreden beslissing, volstaat volgende bespreking.

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 bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet. De bestreden beslissing moet duidelijk de determinerende motieven aangeven op grond waarvan tot de ongegrondheid van de aanvraag wordt besloten.

In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, enerzijds, en wordt anderzijds uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 2 december 2019 waarin de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in het herkomstland en Griekenland. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 2 december 2019 werd in gesloten omslag gevoegd bij de bestreden beslissing en maakt integraal deel uit van de bestreden beslissing.

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt dat de inhoud de verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en haar aldus toelaat de bedoelde nuttigheidsafweging te maken van de formele motiveringsplicht. Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een stereotiepe, geijkte en gestandaardiseerde motivering, dit louter feit op zich alleen nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171; RvS 27 juni 2007, nr. 172.821).

De Raad wijst er verder op dat de formele motiveringsplicht niet impliceert dat alle motieven uit de bestreden beslissing zelf moeten blijken. Er kan immers worden aangenomen dat aan de doelstelling van de formele motiveringsplicht om de betrokkene een zodanig inzicht te geven in de motieven van de beslissing dat hij met kennis van zaken kan uitmaken of het zinvol is de beslissing in rechte te bestrijden, is voldaan indien de betrokkene desgevallend langs een andere weg kennis heeft gekregen van de motieven waarop de beslissing is gesteund, ook al worden die motieven dan niet in de beslissing zelf veruitwendigd. Dit kan doordat de beslissing verwijst naar andere stukken, in casu het medisch advies van 2 december 2019.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De bestreden beslissing steunt op de toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet "zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012". Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

In casu steunt de bestreden beslissing op artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en verwijst deze naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 2 december 2019. Steunend op dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, bestaat het determinerend motief van de bestreden beslissing erin dat de ziekte van verzoekende partij kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het administratief dossier en de bestreden beslissing blijkt dat de ambtenaar-geneesheer op 2 december 2019 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de voorgelegde medische aandoening in hoofde van verzoekende partij. 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 30-7-2019

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard medisch getuigschrift d.d. 14-5-2019 van Dr. Van Gelder, huisarts, met de volgende informatie:

o Diagnose van prikkelbare darm, gastritis, hypertensie en psychologische stress opgevolgd door de huisarts

o Medicamenteuze therapie: Ranitidine, Alfloren, Bisoprolol en Zafran, vooral Ranitidine en Bisoprolol zijn noodzakelijk

o Geen specifieke opvolging vereist

Uit dit summiere niet onderbouwde dossier besluiten we dat het hier gaat over een man van heden 37 jaar afkomstig uit Afghanistan die lijdt aan gastro-intestinale problemen onder vorm van een prikkelbare darm en ontsteking van de maag, hoge bloeddruk en stress. Geen enkel van de diagnoses is onderbouwd door een objectief onderzoek. Hij wordt gevolgd door zijn huisarts en neemt als noodzakelijke medicatie Ranitidine (maagbescherming) en Bisoprolol (voor de bloeddruk) en niet geregistreerde medicaties.

In het dossier is er 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 subsidiaire bescherming gekregen in Griekenland.

De beschikbaarheid werd zowel in Griekenland als Afghanistan onderzocht.

Afghanistan:

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

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

- Aanvraag Medcoi van 27-6-2019 met het unieke referentienummer 12408

2. Uit bijlage 2 blijkt dat Bisoprolol en Ranitidine beschikbaar zijn in Afghanistan

Beschikbaarheid van medicatie in Griekenland:

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.

In bijlage 3 wordt de beschikbaarheid van de medicatie, namelijk Ranitidine en Bisoprolol in Griekenland aangetoond.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke opvolging door een huisarts en de medicatie Ranitidine en Bisoprolol beschikbaar zijn in het thuisland Afghanistan.

De zorg is eveneens beschikbaar in Griekenland.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland en het land van herkomst voor betrokkene een man van 37 jaar.

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. 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.

Toegankelijkheid in het land van herkomst Afghanistan:

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 en sinds 2005 uit een Essential Package of Hospital Services. De laatste versie van het basispakket aan gezondheidszorgen dateert van 2010 en houdt in dat de eerstelijns gezondheidsinstellingen in primaire en secundaire basisgezondheidszorg voorzien. Dit omvat onder meer materniteitszorgen, kindergeneeskunde, mentale gezondheidszorgen, een regelmatig aanbod van essentiële geneesmiddelen, enz.... Deze zorgen worden voorzien op 6 verschillende niveaus, van gezondheidsposten tot districtziekenhuizen. Het Essential Package of Hospital Services wordt uitgedragen door de eerder vernoemde districtziekenhuizen, provinciale en regionale ziekenhuizen. Patiënten dienen de hiërarchie van de gezondheidsinstellingen te volgen en zich eerst aan te melden bij een districtziekenhuis (of een provinciaal ziekenhuis wanneer er in de regio waar men woont geen districtziekenhuis is). Provinciale en regionale ziekenhuizen bieden meer gespecialiseerde diensten aan, door middel van specialisten. 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 basisgezondheidszorg, vooral in het zuiden en het oosten van het land. Bronnen bevestigen dat de Afghaanse publieke gezondheidssector gevoelig is verbeterd de afgelopen jaren, toch is er ook voorzichtigheid geboden wanneer er cijfermatig conclusies worden getrokken.

Er is geen indicatie dat Afghaanse burgers die terugkeren uit het buitenland worden uitgesloten van de gezondheidszorg. In 2008 werd overigens een campagne gelanceerd met als doel een veilige en duurzame re-integratie van Afghaanse vluchtelingen die ervoor kiezen terug te keren.

Volgens een rapport van Asylus uit 2017 krijgen Afghanen die terugkeren medische bijstand bij aankomst, met een basisbehandeling en de nodige doorverwijzingen. Deze bijstand wordt voorzien door het AVRR-programma (Afghanistan Assisted Voluntary Return and Reintegration Programme).

Betrokkene legt geen enkel bewijs van arbeidsongeschiktheid voor. Er kan dus vanuit gegaan worden dat betrokkene zelf kan instaan voor de nodige kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

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

Toegankelijkheid Griekenland:

Betrokkene is in het bezit van de subsidiaire beschermingsstatus in Griekenland. De toegankelijkheid van de zorgen in het land van verblijf, Griekenland, worden bij deze ook onderzocht.

Het Griekse parlement heeft een wet gestemd (Wet 4368/2016) waarin artikel 33 voorziet in een gratis toegang tot het Openbaar Gezondheidssysteem voor alle vluchtelingen, asielzoekers, en begunstigden

van internationale bescherming, alsook voor zij die op Griekse bodem verblijven om humanitaire of uitzonderlijke gezondheidsredenen. Deze nieuwe wet probeert zo gratis toegang tot gezondheidszorg te garanderen voor de meer kwetsbare groepen zoals minderjarigen, zwangere vrouwen en mensen met een beperking.

Op het gebied van toegang sociale zekerheid geldt dezelfde gelijkwaardigheid tussen Griekse burgers en vluchtelingen of mensen met internationale beschermingsstatus. Op die manier kunnen betrokkenen ook terugvallen op sociale steun, en bijdragen als kindergeld.

Bovendien hebben asielzoekers en vluchtelingen ook toegang tot Griekse arbeidsmarkt via een werkvergunning, die gekoppeld wordt aan hun verblijfsvergunning.

Betrokkene legt overigens geen bewijs van (algehele) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij en zijn echtgenote, voor wie deze beslissing evenzeer geldt, mits aangepast werk, geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in Griekenland en op die manier kan instaan voor eventuele andere kosten die gepaard zouden gaan met de behandeling en opvolging in Griekenland. Griekenland behoort tot de Europese Unie. De Europese Unie verwacht van haar lidstaten dat de medische zorgen er zonder enige vorm van discriminatie beschikbaar en toegankelijk zijn voor iedereen die op het grondgebied van de lidstaat verblijft.

De advocaat van betrokkene verwijst naar een moeilijke toegankelijkheid van de zorgen in Griekenland aan te tonen. Hij staft deze bewering echter niet op basis van concrete elementen die persoonlijk van toepassing zouden zijn op de specifiek individuele situatie van betrokkene.

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 en Griekenland.

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

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker in Griekenland de subsidiaire beschermingsstatus heeft gekregen, wat betekent dat verzoeker zich naar Griekenland dient te begeven en niet gedwongen zal worden gerepatriëerd naar Afghanistan. Het middel dat enkel gericht is tegen de motieven aangaande Afghanistan is niet ontvankelijk.

Met betrekking tot de aangehaalde schending van artikel 3 EVRM, dient opgemerkt dat het EHRM reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./Verenigd Koninkrijk). Het begrip "uitzonderlijke gevallen" werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: "183. *The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness.*" (Het Hof oordeelt dat onder "andere zeer uitzonderlijke gevallen" zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.).

In casu toont verzoeker dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer die oordeelde dat verzoeker in Griekenland over de

nodige medische zorgen/medicatie kan beschikken en er toegang toe heeft. Een schending van artikel 3 EVRM kan niet aangenomen worden.

De Raad mag geen inhoudelijk, medisch oordeel vellen over het advies van de arts-adviseur. Wanneer de arts-adviseur oordeelt dat hij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat hij na onderzoek met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Griekenland.

Het loutere feit dat de verzoekende partij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, toont niet aan dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze zou zijn genomen. De verzoekende partij geeft in wezen blijk van een andere feitelijke beoordeling van de ernst van de medische aandoeningen dan de beoordeling die door de ambtenaar-geneesheer werd gemaakt. Het onderzoek van deze andere medische beoordeling nodigt de Raad echter uit tot een opportuniteitsonderzoek hetgeen niet tot zijn bevoegdheid behoort, enerzijds, alsook tot een medische appreciatie die enkel toekomt aan de ambtenaar-geneesheer, anderzijds. Het komt de Raad enkel toe de wettigheid van de bestreden beslissing te beoordelen aan de hand van de aangevoerde middelen en na te gaan of het bestuur in deze niet onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft gehandeld. In dit geval toont de verzoekende partij met zijn kritiek niet aan dat de ambtenaar-geneesheer onzorgvuldig of kennelijk onredelijk heeft geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de zieke op zodanige wijze aan een aandoening lijdt dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan in Griekenland.

Gelet op het boven gestelde, dient de Raad vast te stellen dat niet aannemelijk wordt gemaakt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies niet zorgvuldig heeft voorbereid, noch dat het advies is gestoeld met miskennis van de voorliggende gegevens of op grond van een incorrecte feitenvinding. Evenmin toont de verzoekende partij aan dat de gemachtigde inzake het determinerende motief een kennelijke beoordelingsfout heeft gemaakt of dat de bestreden beslissing, waarvan het medisch advies integraal deel van uitmaakt, op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze werd genomen of met miskennis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Het eerste middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, niet gegrond.

2.2.1. Verzoeker voert een tweede middel aan:

“schending artikel 3 EVRM, schending van art. 9 ter Vreemdelingenwet, schending van de formele en de materiële motiveringsplicht, van het redelijkheidsbeginsel, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het beginsel van behoorlijk bestuur, alsook manifeste beoordelingsfout door de arts-adviseur. Volgens artikel 19, lid 2 van het Handvest mag niemand worden uitgewezen naar een land waar hij een ernstig risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling. Artikel 5 van de Terugkeerrichtlijn verbiedt lidstaten om ernstig zieke personen te repatriëren naar een land waar geen adequate behandeling beschikbaar is wanneer die repatriëring een schending zou uitmaken van artikel 19, lid 2 van het Handvest en artikel 3 EVRM. Inzake het lijden dat voortvloeit uit de fysieke en mentale pijn, heeft het EHRM in de zaak 'Pretty' het volgende geoordeeld:

"52. As regards the types of 'treatment' which fall within the scope of Article 3 of the Convention, the Court's case-law refers to 'ill-treatment' that attains a minimum level of severity and involves actual bodily injury or intense physical or mental suffering (see Ireland v. the United Kingdom, cited above, § 167, and V v. the United Kingdom [GC], no. 24888/94, f 71, ECHR 1999-IX). Where treatment humiliates or debases an individual, showing a lack of respect for, or diminishing, his or her human dignity, or arouses feelings of fear, anguish or inferiority capable of breaking an individual's moral and physical resistance, it may be characterised as degrading and also fall within the prohibition of Article 3 (see amongst recent authorities, Price v. the United Kingdom, no. 33394/96, §§ 24-30, ECHR 2001-VII, and Valasinas v. Lithuania, no. 44558/98, § 117, ECHR 2001-VIII). The suffering which flows from naturally occurring illness, physical or mental, may be covered by Article 3, where it is, or risks being, exacerbated by treatment, whether flowing from conditions of detention, expulsion or other measures, for which the authorities can be held responsible (see D. v. the United Kingdom and Keenan, both cited above; and Bensaid v. the United Kingdom, no. 44599/98, ECHR 2000-1)."

Conform vaste rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, waaronder de uitspraken van D. tegen het Verenigd Koninkrijk van 2 mei 1997 (Saint Kitts, RV 1997/70), Bensaid tegen het Verenigd Koninkrijk van 6 februari 2001 (LJN: AD4236, JV 2001/103) en Arcila Henao tegen Nederland van 24 juni 2003 (LJN: A06686, JV 2004/126), kan alleen onder uitzonderlijke omstandigheden uitzetting wegens dwingende redenen van humanitaire aard, gebrek aan medische voorzieningen en sociale opvang in het land waarnaar wordt uitgezet, leiden tot schending van artikel 3

van het EVRM. Het gaat daarbij om situaties waarin de vreemdeling zich bevindt in een vergevorderd en direct levensbedreigend stadium van een ongeneeslijke ziekte (psychiatrische aandoeningen daaronder begrepen), er geen medische en sociale opvang in het land van herkomst aanwezig is en de vreemdeling in grote mate afhankelijk is van voorzieningen en opvang die hij in het uitzettende land al geruime tijd ontvangt, aldus de jurisprudentie van het EHRM. Verzoeker werpt op dat een manifeste beoordelingsfout wordt gemaakt waar wordt gesteld dat verzoeker niet lijdt aan een aandoening die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, noch aan een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke behandeling of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het herkomstland. Vooreerst dient te worden opgemerkt dat de arts-adviseur louter op abstracte wijze de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorgen in het land van herkomst alsook Griekenland heeft onderzocht, zonder verzoeker te onderzoeken, hetgeen in strijd is met de medische deontologie. Hieromtrent heeft het Grondwettelijk Hof reeds bij arrest van 28 juni 2018 klaarheid geschept dat er geen verschil in behandeling bestaat tussen de vreemdelingen (die een medische regularisatieaanvraag indienen) en elke andere patiënt:

"B.15. Niets wijst erop dat de wetgever in dat kader heeft willen afwijken van de rechten van de patiënt die in de wet van 22 augustus 2002 zijn vastgelegd. Bovendien zijn zowel de ambtenaar-geneesheer als de door de minister of zijn gemachtigde aangewezen geneesheer of nog de deskundigen die zouden moeten optreden ertoe gehouden de Code van geneeskundige plichtenleer van de Nationale Orde van geneesheren, met inbegrip van de regels inzake onafhankelijkheid en ethiek die daarin worden voorgeschreven, na te leven. Daaruit vloeit voort dat erin dat opzicht geen verschil in behandeling bestaat tussen de in de bestreden bepaling bedoelde vreemdelingen en elke andere patiënt."

Uit het medisch attest blijkt glashelder dat de medische aandoeningen van verzoeker wel degelijk ernstig zijn. De arts-adviseur voert aan dat de noodzakelijke opvolging door een huisarts en de medicatie beschikbaar zijn in het thuisland Afghanistan. Inzake de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst gaat de verwerende partij ten onrechte voorbij aan het voortdurende conflict in Afghanistan hetgeen de samenleving ontwricht heeft zodat de gezondheidszorg dan ook ondermaat is. Verzoeker bezit de Afghaanse nationaliteit en is afkomstig van het dorp Saqawa, gelegen in het district Khogyani in de provincie Nangarhar. Uit de bestreden beslissing blijkt niet de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in zijn regio gegarandeerd is. De arts-adviseur voert aan dat het Ministerie van Volksgezondheid in Afghanistan gezondheidscentra runt in de provincie Kapisa, Panjsher en Parwan alsook de regionale ziekenhuizen. De motivering dat er in andere provincies er tussen de overheid en NGO's samengewerkt wordt om te voorzien in basisgezondheidszorg, is geen afdoende motivering. Uit het dossier blijkt dat een terugkeer voor verzoeker naar het land van herkomst praktisch onmogelijk is. Uit bovenstaande argumenten blijkt dat de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken onvoldoende gemotiveerd is en slechts gedeeltelijk de gronden van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onderzoekt. Het tweede middel is gegrond."

2.2.2. Uit het administratief dossier blijkt dat verzoeker in Griekenland de subsidiaire beschermingsstatus heeft gekregen, wat betekent dat verzoeker zich naar Griekenland dient te begeven en niet gedwongen zal worden gerepatriëerd naar Afghanistan. Het middel dat enkel gericht is tegen de motieven aangaande Afghanistan is niet ontvankelijk.

Het tweede middel is niet ontvankelijk.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drie april tweeduizend twintig door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. MILOJKOWIC