

Arrest

nr. 297 917 van 29 november 2023
in de zaak RvV X / II

Inzake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. S. MIR-BAZ
Broustinlaan 88/1
1083 BRUSSEL

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE II^{de} KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Afghaanse nationaliteit te zijn, op 5 oktober 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 6 augustus 2021, 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.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 20 september 2023, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 24 november 2023.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken S. DE MUYLDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. MIR-BAZ, die verschijnt voor de verzoekende partij 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

1.1. Verzoekende partij dient op 21 juni 2021 een aanvraag 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: de vreemdelingenwet) in.

1.2. Op 6 augustus 2021 wordt de onder punt 1.1. vermelde aanvraag ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing, die luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 21.06.2021 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

O., S. A. S. (..) (R.R.: xxxxxxxxxxxx)

Geboren te Kabul op (..)1958

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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 O. S. A. S. (..), die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 06.08.2021 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.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In wat als een enig middel kan worden beschouwd, betoogt de verzoekende partij als volgt:

“• Schending van de formele motiveringsplicht

• Schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur (redelijkheidsbeginsel)

Schending van artikel 9ter Vreemdelingenwet

Verweester verwijst naar het advies van arts - adviseur om haar foutieve beslissing te motiveren.

Volgend dit verslag is de medische conditie van verzoeker geen tegen indicatie tot reizen.

Deze arts verwijst verder naar de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst.

Verzoekers persoonlijke situatie:

Verzoeker meent dat hij omwille van deze opgenomen was in ziekenhuis. Verzoeker meent dat hij totaal vervreemd is van Afghanistan door zijn verblijf van 40 jaar buiten Afghanistan.

Verzoeker is naar de Afghaanse normen een oude man en hij beschikt over geen familieleden op wie hij mag rekenen.

De situatie in het land van herkomst en de toegankelijkheid van de medische zorgen zijn ontoereikend.

Verzoeker begrijpt niet waarom verweester geen rekening gehouden heeft met deze elementen.

Verzoeker meent dat iedere redelijke mens zal tot de conclusie komen dat verzoeker psychische en fysieke integriteit in gevaar is bij een eventueel terugkeer naar het land van herkomst.

Er is niemand in Afghanistan die de medische kosten van verzoeker kan dragen en voor zijn onderhoud zorgen.

De toegankelijkheid van de medische zorgen in Afghanistan

7 October 2020 / Ruttig, Thomas (Author), Hossaini, Khadija (Author)

Afghanistan

Report on adverse effects of COVID-19 restrictions on the situation of women (domestic violence; reduced access to education and health care; reduced private space)

Covid-19 in Afghanistan (Teil 7): Die Auswirkungen auf das Privatleben und die Sicherheit von Frauen zu Hause (Special or Analytical Report, German)

Eine Informatikstudentin aus der Provinz Batch sagte gegenüber A AN, dass sie die einzige war, die sich um alle kümmern musste, als alle in ihrem Haus krank wurden: Meine Mutter hat Diabetes und mein Vater arbeitet nicht zu Hause, egal in welcher Situation. Meine Schwestern sind jünger als ich und meine Großeltern sind alt.

<https://www.ecoi.net/en/document/2039878.html>

30 June 2020 / BBC News

Afghanistan

Covid-19 pandemic aggravates shortcomings of public health system (lack of medical staff and resources; corruption)

Coronavirus overwhelms hospitals in war-ravaged Afghanistan (Media Report, English)

Covid-19 pandemic aggravates shortcomings of public health system (lack of medical staff and resources; corruption)

As coronavirus spreads in Afghanistan, the cracks in the country's healthcare system - already weakened by decades of war - are starting to show. BBC Pakistan and Afghanistan Correspondent Secunder Kermani reports on the country's worsening Covid-19 crisis. When Ahmad Shah's wife developed coronavirus symptoms, he tried to take her to one of Kabul's government hospitals. [...] Doctors say the already weak healthcare system in the war-torn country is struggling to cope with the pressure of Covid-19. Concerns have been raised about the supply of oxygen and other resources to government hospitals. A doctor in Kabul described patients' families having to "fight for oxygen" when cylinders arrived, before bringing it to the intensive care unit themselves. [...] Afghanistan's healthcare system was already under-resourced before the pandemic - those needing medical care would often travel to neighbouring Pakistan or India for treatment if they could afford it. Many of the doctors who spoke to the BBC blamed corruption for the current lack of staff and equipment in government hospitals. One described the situation as "frustrating and depressing". (...) * UN condemns Afghan healthcare attacks amid pandemic [<https://www.bbc.co.uk/news/world-asia-53132067>] Meanwhile, the violence in the country continues, with an increase in Taliban attacks and targeted killings by unknown militants in the capital Kabul. Healthcare workers are at times directly affected.

<https://www.bbc.com/news/world-asia-53198785>

02.2014 - Médecins Sans Frontières Show source description

Afghanistan

Report on access to health care in Afghanistan (access to basic and emergency medical care remains limited, while needs are growing due to ongoing armed conflict) [ID 271044]

all four locations paid a median of US\$193 on both medical and non-medical costs. The majority, about 60%, was on drugs. With an interquartile range (IQR) of 116 - 341, one in four of them paid more than US\$341. The high costs of drugs can be attributed to the fact that people in Pakistan sought care with private doctors for chronic diseases such as cancer, hypertension or hepatitis ... sought care mostly in private health facilities at great cost. They were in search of treatments for conditions that they believed the secondary and tertiary hospital system in Afghanistan was ill-equipped to cater for, such as cancer, diabetes, kidney disease, hypertension, heart disease or hepatitis. Even for injuries directly related to the conflict, there is a worrying

<http://www.doctorswithoutborders.org/news-stories/press-release/between-rhetoric-and-reality-ongoing-struggle-access-health-care>

Verzoeker meent dat door het corona virus de gezondheidszorg enorm onder de druk gekomen is.

De overheid is niet meer in staat om een toegankelijke gezondheidszorg te garanderen. Vooral nu na de verovering van Afghanistan door de Taliban.

26 August 2020 / UN OCHA - UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

Afghanistan

Update on the humanitarian situation and impact of COV/D-19 (covering 17-23 August 2020) Afghanistan: COV/D-19 Multi-Sectoral Response Operational Situation Report, 26 August 2020 (Periodical Report, English)

• Returnees and vulnerable households report inability to pay rent due to income loss associated with COV/D-19 movement restrictions and now require cash-for-rent assistance, particularly in Kabul, Jalalabad and the north-east. Additional rental assessments are needed across the country.

https://www.ecoi.net/Zen/file/local/2036567/operationafsitrep_covid-19_26_august_2020_final.pdf

01.06.2016 - ReliefWeb Show source description

Afghanistan

First part of report on the situation of displaced youth in Kabul (shortcomings in mental health care) [ID 325477]

First part of report on the situation of displaced youth in Kabul (shortcomings in mental health care) Urban Displaced Youth in Kabul Part One: Mental Health Matters null null Urban Displaced Youth in Kabul Part One: Mental Health Matters 2 Samuel Hall is an independent think tank with offices in Central

Asia (Afghanistan) and East Africa (Kenya, Somalia). We specialise ... of Public Health MoRR - Ministry of Refugees and Repatriations MoU D - Ministry of Urban Development Affairs MV! - Multi - dimensional Vu Inerability Index NGO - Non - governmental Organisation NN GO - National Non - governmental KOPIE 5

Organisation NRC - Norwegian Refugee Council PS U - Primary Sampling Unit PTSD - Post - traumatic Stress Disorder RQA ... 6 Central Statistics Organization, "National Risk Vulnerability Assessment 2011 - 2012" (Kabul: CSO, 2014). 7 WHO and Ministry of Public Health, "WHO - AIMS Report on Mental Health System in Afghanistan"(Kabul, 2006).

WHO, "Global Health Observatory Data Repository: Afghanistan, " 2014. Afghanistan in figures <http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UDY-Chapter-1-Mental-Health.pdf>

„Adurranik Hgt in het Mental Health Hospital in Kabul, Afghanistans enige psychiatrische ziekenhuis. Het heeft 60 bedden voor psychiatrische patiënten en een te verwaarlozen begroting. “ (NRC Reader, 2. Jänner 2015)

(...)

A UN-sponsored survey found that in 2005, 16.5% of Afghans suffered from mental disorders. The problem is likely to have grown since then.

http://www.ecoi.net/iocaLink/313597/437966_en.html

September 2020 / BFA Staatendokumentation (Austrian Federal Office for Immigration and Asylum, COI unit) (Author), Rasuly-Paleczek, Gabriele (Author)

Afghanistan

Report on the socio-economic situation in Afghanistan (background; security situation; returnees; economy)

Themenbericht der Staatendokumentation zu Afghanistan: Die aktuelle sozioökonomische Lage in Afghanistan (Rasuly-Paleczek) (Special or Analytical Report, German)

Center for Disease Control and Prevention eine Studie durch: „It found that 42 percent of Afghans suffered from post-traumatic stress disorder and 68 percent exhibited signs of major depression. In other words, up to 19 million of the country's 28 million people were suffering from psychological injuries. And that was a full decade of war ago.” (BADKHEN 2012). [...] BADKHEN, A. (2012): PTSDland: How do you heal an entire country suffering from shell shock? August 13, 2012 / Foreign Policy, August 13, 2012 <https://foreignpolicy.com/2012/08/13/ptsd/and/>, Aufruf 28.6.2020. BASHARDOST, N. (2019): Every second Afghan is suffering from psychological disorder, a survey by the Ministry of Public Health (Mo PH) said on Thursday.

[https://www.ecoi.net/en/file/local/2038971/2020-](https://www.ecoi.net/en/file/local/2038971/2020-09_THEM_AFGH_Die+aktuelle+sozio%C3%B6konomische+Lage+in+Afghanistan+%28Rasuly-Paleczek%29.pdf)

[09_THEM_AFGH_Die+aktuelle+sozio%C3%B6konomische+Lage+in+Afghanistan+%28Rasuly-Paleczek%29.pdf](https://www.ecoi.net/en/file/local/2038971/2020-09_THEM_AFGH_Die+aktuelle+sozio%C3%B6konomische+Lage+in+Afghanistan+%28Rasuly-Paleczek%29.pdf)

August 2020 / EASO - European Asylum Support Office

Afghanistan

Report on the socio-economic situation (background information on Kabul City, Herat City and Mazar-e Sharif; internal mobility; economic climate; employment; other topics)

Afghanistan; Key socio-economic indicators; Focus on Kabul City, Mazar-e Sharif and Herat City (Special or Analytical Report, English)

Post-traumatic stress disorder Qawmi A social unit based on kinship, residence, or occupation SCA Swedish Committee for Afghanistan SEHAT System Enhancement for Health Action Shahrak Residential complex SiGAR Special inspector General for Afghanistan Reconstruction; an independent oversight body on US-funded reconstruction programs Tazkera Afghan identity document UN AM A United Nations Assistance [...] that the facility was capable to assist 80 to 120 patients a day.⁵¹⁰ Baikh was among the provinces of Afghanistan with the highest proportion of at least one ante-natal care visit during pregnancy.⁵¹¹ 2.6.3 Mental health care According to Human Rights Watch 2020 report, a large number of Afghans suffer from psychological disabilities/mental health conditions such as depression, anxiety and post-traumatic [...] stress disorder (PTSD), conditions that can frequently be directly linked with the prolonged conflict.⁵¹² Although, it is difficult to quantify the number of people suffering from psychological trauma due to low reporting and diagnosis, UNOCHA stated that, however, 'the likelihood of significant portions of the population suffering mental health issues as a result of conflict is thought to be [...] minimal, with people instead resorting to negative coping mechanisms.'⁵¹³ There are no accurate figures available on the prevalence of mental disorders in Afghanistan, but according to estimates by WHO, more than a million Afghans suffer from depressive disorders and over 1.2 million suffer from anxiety disorders.⁵¹⁴ According to another estimate some 42 to 66 % of Afghans are suffering from post-traumatic [...] stress disorder (PTSD).

https://www.ecoi.net/en/file/local/2037416/2020_08_EASO_COLReport^Afghanistan^Kev_Socio_Economic_indicators_Focus_Kabul..Citv_Mazar_Sharif_Herat_Citv.pdf

7 May 2020 / ACCORD - Austrian Centre for Country of Origin & Asylum Research and Documentation

Afghanistan

Query response on Afghanistan: state and societal treatment of persons with mental illnesses
Anfragebeantwortung zu Afghanistan: Gesellschaftliche Wahrnehmung von Personen mit psychischen Erkrankungen; Stigmatisierung, schädigende Praktiken, religiöse Aspekte, Wunderheilung; Umgang von staatlichen Stellen/institutionen mit psychischen Erkrankten, Diskriminierung [a-J 1251] (Response, German)

Die begrenzt verfügbaren psychischen Versorgungseinrichtungen in den Krankenhäusern Afghanistans würden dem traditionellen Versorgungsmodell folgen („follow the traditional model of care“), das Personal sei in Bezug auf posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD) nur begrenzt geschult: „Traditionally, many Afghans address their mental health related issues by approaching family members or through [...] The limited mental health care facilities in hospitals follow the traditional model of care, with staff having limited training in post-traumatic stress disorder (PTSD). “ [...] But for these patients to get discharged, somebody needs to come and pick them up. ‘[...] As a result, patients with severe psychological problems, such as psychosis, schizophrenia and post-traumatic stress disorder, who could thrive outside of the hospital, are ‘basically stuck in there forever,’ she says.

<https://www.ecoi.net/en/document/2029455.html>

12 August 2020 / UN OCHA - UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

Afghanistan

Update on the humanitarian situation and impact of COVID-19 (as of 12 August 2020)

Afghanistan: COVID-19 Multi-Sectoral Response Operational Situation Report, 12 August 2020 (Periodical Report, English)

Planning is underway for perception tracking that will look specifically at fear of using health services and seeking treatment for regular, non-COVID-19 health issues such as vaccinations, antenatal care, heart disease and diabetes.

https://www.ecoi.net/en/file/local/2035722/oDerational-sitrep_covid-J9_12august2020_final.pdf

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen wensen ze te verwijzen naar de volgende landeninformaties:

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

Het middel is gegrond.”

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De uitdrukkelijke motiveringsplicht verplicht 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 Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de determinerende motieven aangeeft op basis waarvan deze is genomen. In de bestreden beslissing wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van een arts-adviseur van 6 augustus 2021, vastgesteld dat de aangevoerde medische problematiek niet kan worden weerhouden. In het advies van de arts-adviseur waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen en dat samen met deze beslissing aan de verzoekende partij ter kennis werd gebracht en waarvan de inhoud derhalve dient te worden geacht deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt verder toegelicht welke aandoening weerhouden wordt en wordt vastgesteld dat verzoekende partij kan reizen en in het herkomstland kan beschikken en toegang heeft tot de noodzakelijke opvolging en medicatie. De arts-adviseur concludeert dat de pathologie van verzoekende partij, hoewel deze kan worden beschouwd als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat wordt behandeld en opgevolgd, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, aangezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Afghanistan.

De Raad stelt vast dat verzoekende partij niet betwist dat zij in het bezit werd gesteld van het medisch advies van 6 augustus 2021 van de arts-adviseur. Lezing van dit medisch advies leert verder dat de arts-adviseur daarin de door hem gebruikte MedCOI-informatie letterlijk heeft geciteerd.

De Raad benadrukt verder dat het volstaat dat in het kort het voorwerp en de inhoud van de stukken worden vermeld, zonder dat het nodig is deze stukken *in extenso* over te nemen of deze als bijlage te voegen. Immers, de formele motiveringsplicht heeft als bestaansreden dat de rechtsonderhorige zou

weten waarom een te zijnen opzichte genomen ongunstige beslissing werd genomen en dit, onder meer, teneinde hem in staat te stellen eventueel op nuttige wijze daartegen op te komen. Hiertoe volstaat het dat in de bestreden beslissing duidelijk, maar desnoods bondig, wordt aangegeven op welke gronden zij berust (RvS 29 juni 1993, nr. 43.526; RvS 30 juni 1993, nr. 43.596). Verwerende partij moet enkel uitleggen op basis van welke vaststellingen uit de geconsulteerde bronnen zij tot een bepaald besluit komt. De precieze inlichtingen die werden teruggevonden en die van belang zijn worden *in casu* vermeld en op grond hiervan wordt een argumentatie opgebouwd. Verzoekende partij heeft de nodige informatie om zich te verweren (RvS 26 februari 2021, nr. 14.234 (c)).

Er blijkt niet dat deze motivering niet kan volstaan in het kader van de formele motiveringsplicht.

2.3. In de mate dat verzoekende partij aangeeft niet akkoord te kunnen gaan met de motivering van de bestreden beslissing en zij hiertegen inhoudelijke argumenten ontwikkelt, wordt het middel onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is bij de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij haar beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624; RvS 28 oktober 2002, nr. 111.954).

2.4. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). Hetzelfde geldt voor wat betreft het proportionaliteitsbeginsel als concrete toepassing van het redelijkheidsbeginsel.

2.5. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en van het redelijkheidsbeginsel wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij eveneens de schending aanvoert.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *“(d)e 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”*.

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

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

“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigenschrift 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.”

De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur)

behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer (arts-adviseur) te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

2.7. Het medisch advies van de arts-adviseur van 6 augustus 2021 in hoofde van verzoekende partij vermeldt het volgende:

"NAAM: O., S. A. S. (..) (R R.: xxxxxxxxxxxx)

Geboren te Kabul op (..)1958

Nationaliteit: Afghanistan

Adres: (..)

M

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 21-6-2021.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG dd. 7-4-2021 van dr. Deville, huisarts met de volgende informatie:

o Coronarografie werd uitgevoerd

o Gekend met hypertensie en hyperlipidemie

o Medicatie : aspirine, Clopidogrel, suvezen

- Protocol coronarografie dd. 22-1-2021: multipole matige letsels, angioplastie van 2 laesies

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u mededelen dat het hier een man betreft van actueel 63 jaar afkomstig uit Afghanistan. Hij heeft een aantasting van de coronairen met nood tot angioplastie. De symptomatologie dateert van ongeveer de leeftijd van 40 jaar. Hij vertoont ook verschillende risicofactoren waaronder actief roken, hypertensie en hypercholesterolemie.

Als medicatie neemt hij cardioaspirine (acetylsalicylzuur), Clopidogrel, suvezen (rosuvastatine).

Zijn medische conditie is geen tegenindicatie tot reizen.

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

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

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

Aanvraag MedCOI van 18-7-2021 met het unieke referentienummer 14967

[...]

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging in kader van de cardiologische problematiek, zowel medisch (cardioloog en cardiochirurg) als technisch (ECG, Holter, echografie, inspanningsproef) als invasief (PTCA), beschikbaar is in het thuisland evenals de noodzakelijke medicatie acetylsalicylzuur, clopidogrel en rosuvastatine.

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

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

Verzoeker toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Betrokkene verklaart dat de gezondheidszorg in Afghanistan ondermaats is en nog meer onder druk staat door de COVID-19 pandemie. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen.

Verzoeker legt echter geen persoonlijke bewijzen voor, die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing is. Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkuloven Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

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

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

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 districtsziekenhuizen.

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 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 de basisgezondheidszorg, vooral in het zuiden en het oosten van het land. 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 Asyls 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).

Uit zijn asielrelaas blijkt dat betrokkene financieel wordt bijgestaan door zijn zoon, die in Denemarken verblijft. Betrokkene toont niet aan dat zijn zoon deze financiële steun niet kan verderzetten na een terugkeer van verzoeker naar het land van herkomst.

Bovendien lijkt het onwaarschijnlijk dat verzoeker 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. Tijdens zijn interview d.d. 16.11.2020 verklaarde betrokkene immers dat hij nog contact onderhoudt met zijn vriend Z. (...) in Afghanistan.

Niets verhindert betrokkene 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 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.

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."

2.8. Waar verzoekende partij betoogt dat zij een oude man is en totaal vervreemd is van Afghanistan door haar verblijf buiten Afghanistan doet zij met dergelijk betoog geen afbreuk aan de concrete vaststellingen van de arts-adviseur, gebaseerd op objectieve bronnen, waaruit blijkt dat zij in Afghanistan kan beschikken en toegang heeft tot de door haar specifiek benötigde medische zorgen. Bovendien kunnen haar beweringen dat zij totaal vervreemd zou zijn van Afghanistan hoe dan ook niet aangenomen worden gelet op de afwijzingen van haar diverse verzoeken om internationale

bescherming waarbij reeds werd vastgesteld dat deze beweringen niet gegrond zijn gelet op haar traject doorheen de jaren (zie ook bespreking lager onder punt 2.10.).

2.9. Verzoekende partij betoogt voorts dat zij niemand meer heeft in Afghanistan waarop zij kan rekenen en die haar medische kosten kan betalen en haar onderhouden.

2.10. Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen die de verzoekende partij specifiek behoeft, blijkt uit het medisch advies dat de arts-adviseur vaststelt dat:

- de Afghaanse gezondheidszorg uit een Basic Package of Health Services (BPHS) en een Essential Package of Hospital Services (EPHS) bestaat. Het basispakket bestaat erin dat eerstelijns gezondheidsinstellingen voorzien in primaire en secundaire basisgezondheidszorg. Het essentieel pakket wordt verzorgd door districtsziekenhuizen, provinciale en regionale ziekenhuizen waarbij deze laatste twee meer gespecialiseerde diensten aanbieden;
- Afghanen die terugkeren naar Afghanistan krijgen medische bijstand bij aankomst met een basisbehandeling en de nodige doorverwijzingen;
- verzoekende partij kan beroep doen op financiële steun van haar zoon die in Denemarken verblijft;
- het is onwaarschijnlijk dat verzoekende partij in Afghanistan geen familiaal of sociaal netwerk meer zou hebben waar zij indien nodig op kan terugvallen. Zo blijkt zij nog contact te hebben met een vriend aldaar;
- via IOM kan zij de nodige reïntegratiebijstand verkrijgen.

Verzoekende partij laat met haar betoog geheel na voorgaande vaststellingen, en meer specifiek de vaststellingen van de arts-adviseur omtrent financiële steun via haar zoon in Denemarken en het familiale of sociale netwerk waarop zij indien nodig eveneens beroep kan doen, op concrete wijze te weerleggen. Nazicht van het administratief dossier leert inderdaad dat uit de verklaringen van verzoekende partij naar aanleiding van haar diverse verzoeken om internationale bescherming die zij in België had ingediend blijkt dat zij een zoon heeft in Denemarken alsook andere familieleden die haar financieel ondersteunen. Verzoekende partij die geboren en getogen is in Afghanistan, daar tot haar twintigste heeft gewoond, nadien diverse keren naar Afghanistan terugkeerde in kader van haar handelsactiviteiten en bovendien aldaar opnieuw woonachtig was van 2013 tot 2017, toont geenszins aan dat zij geen beroep kan doen op enig familiaal of ander netwerk om haar te ondersteunen zo dat nodig zou blijken. Zo blijkt overduidelijk uit haar verklaringen dat zij in de periode 2013-2017 toen zij opnieuw in Kaboel woonachtig was, zij niet werkte en financieel ondersteund werd door haar familie. Deze financiële ondersteuning liet haar toe in die periode zelfs plezierreizen te maken naar het buitenland zodat aangenomen kan worden dat haar familie voldoende financieel draagkrachtig is om indien nodig verzoekende partij te ondersteunen. Bovendien blijkt dat verzoekende partij minstens nog een zus heeft wonen in Kaboel en dat zij met haar familie in Afghanistan contact onderhoudt (zie arrest RvV nr. 292 204 van 20 juli 2023). Gelet op haar traject doorheen de jaren waardoor verzoekende partij blijkt heeft gegeven van een grote zelfstandigheid en zelfredzaamheid, maakt zij geenszins aannemelijk dat zij in Afghanistan verstoken zal blijven van de door haar benodigde medische zorgen. Uit niks blijkt dat zij met de financiële hulp van haar familie die haar ook kan ondersteunen vanuit het buitenland zich niet zou kunnen handhaven in Afghanistan en geen toegang zou hebben tot de benodigde medische zorgen.

Verzoekende partij verwijst voorts naar algemene informatie om de toegankelijkheid tot de door haar benodigde medische zorgen te betwisten. De Raad wijst er vooreerst op dat de algemene informatie die betrekking heeft op de situatie van vrouwen en ontheemde jongeren in Afghanistan geen uitstaans heeft met de situatie van verzoekende partij die een volwassen man is van 63 jaar op het moment van het treffen van de bestreden beslissing. Deze informatie is dan ook niet dienstig om de motieven van de bestreden beslissing te kunnen weerleggen. Ook waar verzoekende partij verwijst naar algemene informatie die betrekking heeft op personen met PTSD wijst de Raad erop dat de medische aandoening die de arts-adviseur weerhouden heeft als aandoening waaraan verzoekende partij lijdt en waarvoor zij medische zorgen moet krijgen een aantasting van de coronairen met nood tot angioplastie betreft. Dit strookt met de medische stukken die de verzoekende partij in het kader van haar medische regularisatieaanvraag heeft voorgelegd. Verzoekende partij heeft in het kader van haar medische regularisatieaanvraag geen medische attesten voorgelegd waaruit blijkt dat zij lijdt aan een PTSD die behandeling behoeft en die de arts-adviseur veronachtzaamd zou hebben. Haar verwijzing naar algemene informatie omtrent personen met PTSD in Afghanistan is dan ook niet dienstig.

De Raad stelt voorts vast dat verzoekende partij nog verwijst naar algemene informatie over de impact van de covid-19 pandemie op het Afghaanse gezondheidssysteem. Verzoekende partij maakt evenwel met dergelijke algemene verwijzing niet aannemelijk dat de covid-19 pandemie een dermate impact had op het gezondheidssysteem in Afghanistan waardoor de door haar specifiek benodigde medische zorgen niet beschikbaar of toegankelijk meer zouden zijn. Zoals duidelijk blijkt uit de objectieve bron die de arts-adviseur heeft geconsulteerd en die dateert van na de algemene informatie waarnaar verzoekende partij verwijst, blijkt dat de specifiek door de verzoekende partij benodigde opvolging en medicatie wel degelijk beschikbaar is in Afghanistan. In deze objectieve informatie wordt geenszins gesteld dat door de covid-19 pandemie de door de verzoekende partij specifiek benodigde medische zorgen niet beschikbaar zouden zijn. Evenmin blijkt dat er een dermate tekort is aan medisch personeel waardoor verzoekende partij alsnog verstoken zou blijven van de door haar benodigde medische zorgen. Dit alles nog naast de vaststelling dat ook niet blijkt welk actueel belang verzoekende partij nog heeft bij deze kritiek nu het algemeen geweten is dat de covid-19 pandemie ondertussen danig in kracht is afgenomen zodat de vraag kan gesteld worden naar de actualiteitswaarde van de door verzoekende partij aangehaalde informatie van juni/augustus 2020.

Ook de bron van 2014 waarnaar verzoekende partij verwijst omtrent de toegankelijkheid tot medische zorg kan in het licht van de objectieve en meer recente informatie waarop de arts-adviseur zich gebaseerd heeft niet overtuigen om het besluit dat verzoekende partij in het herkomstland kan beschikken en toegang heeft tot de specifiek door haar benodigde medische zorgen te doen wankelen. Ook de loutere stelling zonder enige objectieve grond dat door de verovering van de taliban de overheid niet meer in staat is toegankelijke gezondheidszorg te garanderen kan gelet op voorgaande de motieven van de bestreden beslissing niet ontkrachten.

2.11. Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig november tweeduizend drieëntwintig door:

mevr. S. DE MUYLDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. R. VAN DAMME,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

R. VAN DAMME

S. DE MUYLDER