

Arrest

nr. 218 196 van 14 maart 2019
in de zaak RvV X VIII

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat C. DE TROYER
Rue Charles Lamquet 155 / 101
5100 NAMUR

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging, thans de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie.

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 26 oktober 2017 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 en Administratieve Vereenvoudiging van 19 september 2017 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 wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 19 december 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 januari 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat C. DE TROYER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat J. TASSENOY, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 3 november 2016 diende verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

1.2. De arts-adviseur gaf op 12 september 2017 een advies.

1.3. Op 19 september 2017 werd de aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de thans bestreden beslissing, die als volgt gemotiveerd is:

“(…)

Geachte Burgemeester,

Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.11.2016 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

D., S. J. H. (R.R.: …)

nationaliteit: Irak

geboren te B. op 25.01.1993

adres: (…)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet Van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 17.01.2017, deel ik u mee dat dit verzoek 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 D. S. J. H. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch verslag arts-adviseur dd. 12.009.2017);

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).

Het attest: van immatriculatie: dat werd afgegeven In het kader: van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve tevens instructies te geven aan het Rijksregister om betrokkene terug in het Wachtregister in te schrijven.

Een eventuele mogelijkheid tot reizen zal bij de uitvoering van en verwijdering onderzocht worden.

(…)”

2. Onderzoek van het beroep

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

“In overweging dat verzoekster een eerste en enig middel neemt van de schending van artikel 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van de vreemdelingen en artikel 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, evenals de duidelijke beoordelingsfout en van artikel 3 van het beginsel van behoorlijk bestuur.

Eerste tak : de ernst grens van de ziekte

Overwegend dat de arts-adviseur van tegenpartij beschouwt dat er geen directe bedreiging bestaat voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Dat verzoekster herinnert dat ze belangrijke psychologische problemen kent.

Dat de artsadviseur zich toelaat aan de ernst van de ziekte van verzoekster te twijfelen en dit zonder nodig gevonden te hebben haar te moeten ontmoeten.

Dat de arts-adviseur van mening is dat de verslagen van een psychiatrische follow-up in het dossier ontbreken evenals de verslagen wegens psychotische decompensatie en zelfmoordpogingen.

Dat ten eerste, deze ziekte van de toepassing van artikel 9ter van de wet van 1980 wegnemen met als reden dat geen verslag in verband met een zelfmoordpoging neergelegd werd, komt erop neer een voorwaarde, die niet door de wetgever voorzien was, toe te voegen.

Dat inderdaad niet door de wetgever opgelegd wordt, dat een zelfmoordpoging moet plaatsgevonden hebben om de ziekte als voldoende ernstig te beschouwen om een machtiging tot verblijf op deze basis te geven.

Dat bovendien, er heel gedetailleerde medische verslagen neergelegd werden, ter staving van deze aanvraag 9ter.

Dat verzoekster steeds door een psychiater en een psycholoog gevolgd wordt.

Dat een nieuw attest van deze laatste nochtans aan tegenpartij in februari 2017 gezonden werd, waaruit voortvloeit dat een psychologisch en psychiatrisch follow up steeds aan de gang zijn.

Dat wat het verslag van de hospitalisatie betreft, legde haar psychiater in zijn medische getuigschriften uit dat verzoekster drie keer in een hospitaal opgenomen werd, waarvan twee in Brugge "voor acute angstaanvallen met gevoel van verlamming in de voeten" en een keer met verlies van bewustzijn.

Dat tegenpartij aan de woorden van de psychiater mag twijfelen, en het neerleggen van de verslagen over de opnamen in het ziekenhuis zouden niet meer informatie brengen als de woorden van de psychiater.

Dat in dit opzichte, verzoekster duidelijk maakt dat gedurende haar laatste verhoor voor het CGVS, in het kader van haar derde asielaanvraag, ze een flauwte kreeg en dat ze opnieuw, in de spoedgevallen van het ziekenhuis opgenomen moest worden.

Dat, ten laatste, de arts-adviseur van tegenpartij onderlijnt, dat verzoekster een stresserende reis naar België heeft kunnen maken, zonder enige behandeling en zonder de kleinste complicatie en dat ze een jaar na haar aankomst gewacht heeft om een naar een psycholoog te gaan.

Dat ten eerste, deze followups niet een jaar na haar aankomst begonnen zijn, maar wel enkele maanden daarna.

Dat ze tijd nodig had om specialisten te kunnen vinden en de afspraken te nemen die het vlugst gingen.

Dat bovendien, verzoekster heel zwak was, toen ze aangekomen is en ze had het moeilijk om over haar problemen te spreken.

Dat haar psychiater heel duidelijk zegt: "met een man spreken, over wat er met mij gebeurd was, was heel moeilijk"

Dat de arts-adviseur niet aan verzoekster verwijten kan, dat ze een lange en stresserende reis naar België ondernomen heeft, zonder verergering van haar psychologische ziekte.

Dat inderdaad, haar reis gerechtvaardigd was door de vrees tegenover haar land.

Dat deze reis voor haar een uitvlucht betekende.

Dat bovendien de arts-adviseur niet kan beweren dat deze reis zonder complicaties zich voordeed daar hij verzoekster nooit ontmoet heeft, voor of na haar aankomst in België.

En ten laatste, indien verzoekster uit IRAK moest vertrekken zonder enig behandeling te kunnen hebben, dit wel was omdat dit land geen waarborg geeft doeltreffend verzorg te kunnen zijn.

Dat verzoekster zich uitvoerig over dit element in haar aanvraag 9ter uitdrukte.

Dat bovendien, men helemaal onwetend is voor welke redenen er geen risico zou bestaan voor een onmenselijke of vernederende behandeling in geval van terugkeer in het land van herkomst.

Dat de arts-adviseur schijnt te verwijzen naar de argumenten die aangehaald zijn om het levensrisico te verwijderen (namelijk dat er een opname in een ziekenhuis niet noodzakelijk was en dat er geen zelfmoordpoging bestond) hoewel het over twee helemaal verschillende hypothesen gaat die op verschillende criteria berusten.

Dat de rechtsmacht alhier deze gemakkelijke stellingname gestraft heeft: « Deze motivatie maakt het niet mogelijk te begrijpen waarom, naast het levensrisico dat door het uitleg dat in eerste deel gegeven wordt als doel hebben opzij te zetten, dit zelfde uitleg zou toelaten een bedreiging voor de fysieke integriteit van betrokkene weg te schuiven, als er geen aangepaste behandeling in haar land van herkomst of land van verblijf is. Deze motivatie laat het ook niet toe de tussenruimte te begrijpen van een echt risico van onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen aangepaste behandeling in dat land bestaat. Deze tussenruimte, voortvloeiend volgens de arts van verweerster uit "de duidelijke en evidente afwezigheid van een ernstig en actuele risico voor de gezondheid van verzoekster », vormt in feite een cirkel redenering. daar de arts de afwezigheid van ernst echt gerechtvaardigd heeft alleen maar ten opzichten van het gebrek aan levensrisico voor verzoekster. zonder na te zien of bij gebrek aan een vaste behandeling in het land van herkomst of van verblijf zelfs indien de ziekte van verzoekster zonder risico zou zijn voor haar leven, geen risico van onmenselijke of vernederende behandeling zou kunnen meebrengen (of een gevaar voor haar fysieke integriteit). De Raad beschouwt dus, in de motivatie van de beslissing die gegrond is op dit onvolledig advies van de arts-adviseur onaangepast en onvoldoende is, ten opzichte van artikel 9ter, § 1er, lid 1er, van de aangehaalde wet van 15 december 1980, en miskent dus de draagwijdte van deze bepaling» (CCE, nr. 113.448 van 07 november 2013).

Dat dit nog meer schadelijk is daar volgens haar psychiater, haar psychologische problemen belangrijke gevolgen hebben op haar dagelijks leven.

Dat dit middel ernstig is.

Tweede tak : de causaliteitsverband tussen de psychologische problemen van verzoekster en haar land van herkomst.

Overwegend dat verzoekster talrijke psychologische problemen vertoont die gebonden zijn met de evenementen die ze in haar land van herkomst geleefd heeft.

Dat deze band herinnerd werd in de aanvraag om machtiging tot verblijf.

Dat de artsen die haar in België volgen, formeel en uitdrukkelijk afraden naar Irak terug te keren.

Dat men wel moet vaststellen dat tegenpartij en/of haar arts-adviseur zich niet echt over dit aspect uitgesproken hebben.

Dat, de arts-adviseur hoogstens beschouwt dat de legitimiteit van de feiten die door verzoekster aangehaald zijn, niet objectief bewezen zijn en dat haar psychiater alleen maar speculeert over de oorzaak van de pijn van verzoekster.

Dat zelfs indien inderdaad de psychiater van verzoekster niet van de problemen die verzoekster in haar land kende mag getuigen en dus deze niet zou kunnen beoordelen, dit belet niet dat hij heeft kunnen vaststellen dat bij het oproepen van IRAK, de symptomen van de ziekte van verzoekster duidelijker worden.

Dat haar psychiater dus wel in staat was vast te stellen dat de psychologische toestand van verzoekster in eng verband stond met haar land van herkomst (welke problemen of evenementen er ook zij er onderging).

Dat bovendien haar psychiater duidelijk maakte dat een terugkeer van verzoekster naar haar land van herkomst niet aangeraden is voor zover de toegang tot de psychologische verzorging voor vrouwen die slachtoffers zijn van trauma's onbeduidend is en dat de soennitische herkomst van verzoekster een belemmering vormt daar de Soennieten gediscrimineerd worden en dagelijks aan geweld onderworpen zijn.

Dat deze feiten niet betwist kunnen worden en het ook niet werden noch door het CGVS noch door RvV.

Dat de arts-adviseur dus niet mag zeggen dat deze vaststellingen niet geobjectiveerd zijn.

Dat bovendien, volgens de arts-adviseur, zou de ziekte van verzoekster beter behandeld worden in haar land van herkomst rekening houdend met de culturele- en taalbarrière die in België bestaan en door het feit dat in Irak, het medisch personeel de ervaring heeft van de traumatische context waarvan sprake is.

Dat dit argument nochtans niet in aanmerking genomen mag worden.

Dat inderdaad, van de ene kant, wanneer verzoekster de psychiater bezoekt zij in gezelschap is van een beëdigd vertaler in de Arabische taal ofwel met hem Engels spreekt, en van de andere kant, is het absoluut niet bewezen dat een psychotherapie volgen op de plaats zelf waar de trauma ontstaan is, meer doeltreffend zou zijn.

Wat het feit betreft dat de Irakese medisch-personeel meer ervaring zou hebben op gebied van posttraumatische stress, is absoluut niet door de arts-adviseur bewezen en na lezing van zijn advies, men niet weet waarop hij zich grondt om zulk een hypothese te uiten.

Dat, daartegen in de site (<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml>), wordt aangewezen voorzichtig te zijn, met de praktijk van de therapie van de blootstelling.

Dat hij onmiddellijk aanduidt dat alle mensen die aan een posttraumatische stress lijden, niet op dezelfde manier tegenover de behandeling reageren en dat daardoor een specifieke behandeling voor de ene wel werkt en voor de andere niet.

Dat bovendien de therapie van blootstelling, bestaat uit een geleidelijke blootstelling van de persoon aan de trauma waarvan men zeker is dat ze deze beleefd heeft.

Dat men in dit opzichte de verbeelding, het schrijven of het bezoek aan de plaats waar het evenement gebeurde gebruikt wordt, maar door een heel vlugge doorgang in deze plaats te maken.

Dat het duidelijk is dat verzoekster te dwingen naar IRAK terug te keren, tegen deze therapie gaat omdat ze er hevig met het land, verantwoordelijk voor haar psychologische problemen geconfronteerd zou zijn, en niet geleidelijk, en dat deze blootstelling niet zeker voor haar zou zijn omdat deze situatie haar geen uitvlucht zou betekenen dat het absoluut niet over een voorlopig bezoek zou gaan daar ze gedwongen zou zijn er dag na dag te leven, zonder onderbreking.

Dat het duidelijk is dat de therapie van blootstelling hier niet aan verzoekster toegepast kan worden en dit des te meer dat haar persoonlijke psychiater en haar eigen psycholoog er sterk tegen zijn;

Dat hij dus niet kan beweren dat verzoekster zonder vrees voor haar leven of haar fysieke integriteit naar Irak mag terugkeren, of zonder te vrezen er een onmenselijke en vernederende behandeling te kennen.

Dat dit middel ernstig is.

derde tak : het gebrek aan verzorging in het land van herkomst

Overwegend dat volgens tegenpartij, die zich baseert op het advies van haar arts-adviseur, verzoekster in IRAK zou kunnen terug keren, zonder dat deze terugkeer een gevaar voor haar leven of voor haar fysieke integriteit zou betekenen of een risico zou betekenen van onmenselijke of vernederende behandeling daar er geen aangepaste behandeling in haar land van herkomst bestaat.

Dat nochtans artikel 9ter, § 1^{er}, lid 1^{er} licht in over het feit dat een machtiging tot verblijf gegeven mag worden aan de vreemdeling die : « aan een ziekte lijdt die een echt risico meebrengt voor zijn leven of zijn fysieke integriteit of een echt risico van onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er in zijn land van herkomst of in het land waarin hij verblijft geen aangepaste behandeling bestaat ».

Dat heel duidelijk uit deze bepaling voortvloeit dat het echt risico een slechte behandeling te kennen, in verband met artikel 3 van het EVRM of het risico zijn leven of zijn fysieke integriteit te zien bedreigd, niet alleen beoordeeld moet worden, ten opzichte van de aard van de ziekte, maar ook van de beschikbaarheid van de zorgen en behandelingen in het land van herkomst of van verblijf.

Dat indien heden, het levensrisico van verzoekster niet betrokken is, dat het is omdat zij in België is, waar ze de nodige en aangepaste medische zorgen krijgt.

Dat dit niet het geval in IRAK zal zijn.

Dat verzoekster in haar aanvankelijke aanvraag uitvoerig uitgelegd had, dat het voor haar onmogelijk was een werkzame behandeling in Irak te krijgen en had documentatie erover neergelegd.

Dat tegenpartij en de arts-adviseur helemaal geen rekening gehouden hebben met de vrees en het uitleg van verzoekster wat een eventueel terugkeer naar IRAK betreft en dit hoewel haar psychiater zelf geen terugkeer aanpreekt, gezien de geringe toegankelijkheid van de zorgen en het feit dat verzoekster opnieuw in een context van onveiligheid zou geplaatst worden.

Dat het vanzelfsprekend is dat het risico slechte behandeling te kennen beoordeeld moet worden in verband met de situatie van verzoekster in de hypothese dat ze naar haar land van herkomst of van verblijf zou terugkeren.

Dat het Grondwettelijk Hof, in een arrest van 13 juni 1997 herinnerd heeft dat: " Om een behandeling als onmenselijk of vernederend te beschouwen, het niet nodig is dat ze het leven van de persoon aan wie ze toegepast in gevaar zou brengen; het is voldoende dat zij de fundamentele rechten van de persoon aan wie ze toegepast is, in gevaar brengt; dat tussen deze fundamentele rechten, het recht tot fysieke integriteit ligt en dus bijgevolg het recht op een aangepaste behandeling in degelijke omstandigheden » (CA, 13 juni 1997, RG 1997/KR/63).

Dat bij de rechtsmacht alhier, waarvoor een verzoekschrift tot schorsing bij uiterst dringend noodzakelijkheid aanhangig gemaakt werd, aangeduid heeft, in een recent arrest van 31 juli 2012 : «Men moet wel vaststellen dat de bewering dat daaruit moet voortvloeien dat hij "niet aan een ziekte lijdt die een echt risico meebrengt van onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen aangepaste behandeling in zijn land van herkomst of het land waarin hij verblijft bestaat" absoluut een cirkelredenering vormt, die helemaal niet gestaafd is Daaruit vloeit dat de inhoud van hoger genoemd verslag, het niet toelaat na te zien of de arts-adviseur onderzocht heeft of de strenge depressie die aangehaald wordt van dien aard is een echt risico van onmenselijke of vernederende behandeling mee te brengen voor verzoeker, in geval van gebrek aan een aangepaste behandeling in zijn land van herkomst» (CCE, arrêt n° 85 445).

Dat tegenpartij of haar arts-adviseur, dus zich niet mag tevreden stellen door alleen de medische toestand van verzoekster in België te onderzoeken maar moet zich ook vergewissen dat zij correct in IRAK verzorgd kan worden, en indien dit niet het geval is de nodige conclusies eruit trekken, in verband met het EVRM en dit des te meer dat verzoekster een volledige en gedetailleerde documentatie neergelegd had, ter staving van haar aanvraag van 15 december 2016.

Dat dit middel gegrond is."

2.2.1. De bestreden beslissing is gesteund op het advies van de arts adviseur van 12 september 2017 dat tezelfdertijd ter kennis werd gebracht aan verzoekster en waarnaar in de bestreden beslissing wordt verwezen. De motieven van dit advies vallen samen met de bestreden beslissing. Het advies luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door Mevr. D. S. J. H. in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 03,11.2016.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Medisch getuigschrift d.d. 11/10/2016 en 5MG d.d. 11/10/2016 van Dr. L. O. (psychiater): ernstig posttraumatisch stress syndroom (PTSS) met paranoïde gedragingen, urgente opname wegens paniekaanval, psychotherapie en medicatie (Escitalopram en Alprazolam)*
- *Psychologisch attest d.d. 10/08/2016 van Mevr. M. C. (klinisch psycholoog bij W.)*
- *Psychologisch attest d.d. 03/02/2017 van Mevr. A. G. (psychotherapeut bij W.)*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 24-jarige vrouw die zou lijden aan een posttraumatisch stress syndroom (PTSS).

Bespreking

Sinds april 2015 zou Mevr. D. in behandeling zijn bij psychologen en psychotherapeuten van het centrum W. Een eerste psychiatrisch verslag echter dateert van meer dan een jaar later (11/10/2016). Een verslag van de 3 urgente opnames (2 in Brugge) vermeid door Dr. L. D. zit niet in het voorgelegde medische dossier, noch wordt de duur van de opnames vermeld, het zou een consultatie op de spoedgevallendienst geweest kunnen zijn, zonder opname. : Follow-up verslagen van een psychiater of verslagen van hospitalisaties ter psychiatrische observatie of omwille van psychotische decompensatie of suïcidepoging ontbreken tot op heden aan dit medische dossier. De medicamenteuze behandeling van betrokkene zou bestaan uit een kalmeer/slaapmiddel, alprazolam (Alprazolam) en een antidepressivum, escitalopram (Escitalopram).

indien Mevr. D. aan een PTSS zou lijden, dan bestaat de belangrijkste behandeling uit het praten over de beweerde traumatische ervaring, bij voorkeur met mensen die hetzelfde meegemaakt hebben. Daarom is PTSS beter te behandelen, gezien de culturele- en taalbarrière, in het land van herkomst, waar deze barrières niet bestaan en waar het medische personeel ervaring heeft met de traumatiserende context waar het over gaat.

De geldigheid van de feiten die beweerd worden door betrokkene en die overgenomen worden door de attesterende specialisten worden niet door een sluitend bewijs geobjectiveerd, evenmin de vermeende angsten en risico's bij terugkeer naar het land van herkomst. De arts kan enkel speculeren over de oorzaken van het geestelijke lijden van betrokkene.

De evaluatie van de geloofwaardigheid van de beweringen van betrokkene is niet de taak van de medische sector, maar valt onder de jurisdictie van het CGVS. De chronologie toont aan dat Mevr. D. met haar psychische problemen ten gevolge van de beweerde traumata de stresserende reis naar een onbekend land, België, heeft aangevat en dit zonder de minste behandeling en zonder de minste complicatie (autolyse en suïcidepoging). Na haar aankomst in België, rond 27/07/2015, heeft betrokkene nog meer dan een jaar hier geleefd vooraleer een psychiater te raadplegen en dit onbehandeld en zonder te decompenseren met haar meer dan een jaar oude ernstige psychische problemen. Dit bewijst dat zij in staat is om te reizen met haar onbehandelde psychische problemen en onder stressvolle omstandigheden te leven met onbehandelde psychische problemen. Ik leg de nadruk op het ontbreken van ernstige complicaties tijdens deze lange periode zonder behandeling, met inbegrip van geen (poging tot) zelfdoding, terwijl ernstige complicaties in afwezigheid van een gespecialiseerde behandeling geattesteerd worden. Toen er dan uiteindelijk psychiatrische zorgen ingesteld zouden geweest zijn voor eert ernstige posttraumatische stress stoornis, bleek de psychische toestand van betrokkene niet ernstig genoeg om dwingende of dringende maatregelen te treffen, met name een opname op een psychiatrische afdeling ter observatie, ter uitsluiting van organische oorzaken en intensieve behandeling.

De psychologische verslagen bevestigen enkel wat de psychiater attesteert.

Niets in het voorgelegde medische dossier objectieveert, noch staaft de ernst van de beweerde Wachten. Er worden geen verslagen voorgelegd van investigaties naar organische oorzaken voor de subjectieve klachten van betrokkene (laboresultaten, EEG, neurologisch onderzoek, GAF-score, slaaponderzoek).

Conclusie:

Uit het voorgelegde medische dossier blijken de psychische problemen van Mevr. D. geen risico te vormen voor haar leven of fysieke integriteit, noch een risico op een onmenselijke of vernederend©

behandeling wanneer er geen behandeling is in het herkomstland of het land van verblijf, met name Irak. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar Irak. (...)"

2.2.2. Verzoekster voert in het eerste onderdeel aan dat de arts-adviseur een voorwaarde toevoegt aan de toepassingscriteria van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waar zij stelt dat er in de psychiatrische verslagen geen melding wordt gemaakt van psychotische decompensatie of zelfmoordpogingen. De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) kan verzoekster evenwel niet bijtreden. De melding dat er geen zelfmoordpogingen zijn, dient te worden gelezen in het kader van de beschrijving en evaluatie van verzoeksters aandoening. In deze context stelt de arts-adviseur vast dat het na verzoeksters aankomst in België meer dan een jaar heeft geduurd vooraleer zij een psychiater heeft geconsulteerd, dat er in die periode geen sprake was van een behandeling en dat er ook geen sprake blijkt van decompensatie met betrekking tot haar problemen in Irak. De arts-adviseur benadrukt in dit kader enkel dat er geen ernstige complicaties waren tijdens deze lange periode zonder behandeling, en wijst er ter illustratie hiervan ook op dat er ook geen (poging tot) zelfdoding was, daar waar het standaard medisch getuigschrift melding maakt van ernstige complicaties indien er geen gespecialiseerde behandeling is. Vervolgens stelt de arts-adviseur vast dat wanneer er uiteindelijk psychiatrische zorgen werden ingesteld, verzoeksters psychische toestand onvoldoende ernstig bleek om haar op te nemen in een psychiatrische afdeling ter observatie, ter uitsluiting van organische oorzaken en intensieve behandeling. Zij besluit tenslotte dat niets in het voorgelegde medische dossier de ernst van de beweerde klachten objectieveert of staaft. Er worden geen verslagen voorgelegd van investigaties naar organische oorzaken voor de subjectieve klachten van betrokkene (laboresultaten, EEG, neurologisch onderzoek, GAF-score en slaaponderzoek).

Hieruit blijkt niet dat de arts-adviseur voorwaarden toevoegt aan de toepassingscriteria van artikel 9ter, maar wordt enkel de situatie van verzoekster geëvalueerd ten opzichte van de ernst van de psychische problemen die zij aanvoert. Verzoekster voert aan dat zij *follow-up*-verslagen aan haar aanvraag toevoegde, doch daaruit blijken geen elementen waarmee de arts-adviseur nagelaten heeft rekening te houden. Waar verzoekster erop wijst dat zij niet een jaar, maar reeds na enkele maanden na haar aankomst in België (op 2 september 2015) psychologisch werd opgevolgd, vindt deze bewering geen steun in de stukken van het administratief dossier in het kader van de huidige aanvraag. Hoe dan ook, indien zij inderdaad sinds april 2015 (*sic*) zou zijn opgevolgd door psychologen en psychotherapeuten van het centrum W., kan worden verwacht dat verzoekster de weg naar een psychiatrische begeleiding sneller had kunnen vinden, gelet op de ernst van haar problemen. Waar verzoekster aanvoert dat haar psychische problemen hun oorsprong vinden in de gebeurtenissen in Irak, in het bijzonder de inval in haar woning door onbekende mannen en de ontvoering van haar vader, blijkt uit het administratief dossier dat verzoeksters verzoek om internationale bescherming werd geweigerd door de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen op 21 april 2016. De commissaris-generaal besloot dat het relaas met betrekking tot deze gebeurtenissen niet geloofwaardig was. De Raad bevestigde dit bij arrest nr. 175 585 van 30 september 2016. Ook de twee navolgende beschermingsverzoeken leidden tot nieuwe weigeringsbeslissingen. Gelet op het gezag van gewijsde van het genoemde arrest nr. 175 585 kan verzoekster zich niet nuttig beroepen op elementen uit haar relaas die niet geloofwaardig blijken te zijn, in het bijzonder het feit dat haar traumatische ervaringen zouden gelden ten aanzien van het hele Iraakse grondgebied en haar vrees voor mannen en voor soennieten. Verzoekster wijst er in het tweede onderdeel dan wel op dat haar psychische problemen gelieerd zijn aan het land van herkomst; de arts-adviseur merkt terecht op dat de beoordeling van de geloofwaardigheid van de gebeurtenissen in Irak tot de bevoegdheid behoort van het Commissariaat-Generaal.

Waar verzoekster in het derde onderdeel aanvoert dat geen onderzoek werd gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen in Irak, gaat ze eraan voorbij dat, nu de arts-adviseur oordeelt dat de ernst van de aandoening niet wordt aangetoond en deze dus geen medische behandeling behoeft, de beschikbaarheid en toegankelijkheid van dergelijke behandeling dan ook niet moet worden onderzocht.

Het middel is ongegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden. 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 veertien maart tweeduizend negentien door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. K. VERKIMPEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERKIMPEN

C. VERHAERT