

Arrest

nr. 224 697 van 6 augustus 2019
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat J. HARDY
Rue des Brasseurs 30
1400 NIVELLES

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 Iraakse nationaliteit te zijn, op 7 maart 2019 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 1 februari 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9 *ter* van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 2 mei 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 22 mei 2019.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. MILOJKOWIC.

Gehoord de opmerkingen van advocaat N. DESGUIN, die loco advocaat J. HARDY 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

Op 17 augustus 2018 dient de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot voorlopig verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Deze aanvraag wordt op 1 februari 2019 ontvankelijk doch ongegrond verklaard. Dit is de bestreden beslissing.

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.08.2018 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

B(...), V(...)Y(...) R.R.Nr : (...)
Geboren te (...) op (...)

+ Zus

B(...), Z(...)Y(...) R.R.Nr: (...)
Geboren te (...) op (...)

Nationaliteit: Irak

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 voor B(...), Z(...)Y(...) :

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.

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 31/01/2019), zij concludeerde dat de medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

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.

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

2. Onderzoek van het beroep

2.1. Verzoekende partij voert een enig middel aan:

Middelen uit het verzoekschrift:

"Manifeste appreciatiefout en schending van:

- artikel 3 van het Europees verdrag voor de rechten van de mens (hierna, "EVRM");*
- artikels 1 tot en met 4 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (hierna, "Handvest");*
- de artikelen 9ter en 62 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen (hierna, "VW");*
- de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen;*

- van het administratief rechtsbeginsel van de zorgvuldige voorbereiding van bestuurshandelingen en schending van het administratief rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur volgens hetwelk, onder anderen, men recht op een eerlijke administratieve procedure heeft en de administratie serieus en zorgvuldig werkt;
- het proportionaliteitsbeginsel;

1. Aangehaalde rechtsnormen

Artikel 3 EVRM stelt: "Niemand mag onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen." Deze absolute wetsbepaling verplicht dat er een zorgvuldige onderzoek wordt gevoerd van de situatie van de vreemdeling in geval van terugkeer naar zijn land van herkomst (EHRM, MSS c. Belgique et Grèce, 21 januari 2011 Y c. Russie, 4 december 2008 ; Saadi c. Italië, 28 februari 2008 ; Vilvarajah et autres c. Royaume-Uni, 30 oktober 1991 ; Cruz Varas et autres c. Suède, 20 maart 1991; zie ook RvV nr 138 942 van 20 februari 2015).

Artikel 9ter Vreemdelingenwet is breder dan artikel 3 EVRM: "Het vormt een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet om de aanvraag om machtiging tot verblijf te verwerpen, enkel omdat niet aan de voorwaarden van artikel 3 van het EVRM was voldaan" (RvS nr 225.633 van 28 november 2013; RvV arrest 91385,19 november 2012, arrest nr 92 309 van 27 november 2012, arrest nr 117 410 van 21 januari 2014).

Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).

De analyse van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijk van de vereiste zorgen dient in concreto uitgevoerd worden, rekening houdend met alle specifieke elementen van het geval. De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).

De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen een passende en afdoende motivering in feite en in rechte vereisen. Deze motieven moeten bovendien uitdrukkelijk worden vermeld op de beslissing (formele motivering): « la motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385). Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen: "que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet» (RvV n° 100 300 van 29 maart 2013), en ook "en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle." (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).

De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen (RvV nr. 115 993 van 19 december 2013). De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven: « veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328)

;« [procéder] a un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n°19.671) ; «le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité a procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).

2. Uiteenzetting van de onderdelen van het middel

2.1. Eerste onderdeel

Manifeste appreciatiefout en schending van artikel 9ter Vw alsook van de motiveringsplichten en van het zorgvuldigheidsbeginsel omdat de arts-adviseur, en dus verwerende partij, niet rekening heeft gehouden met alle relevante informatie en medische stukken die door verzoeker voorgelegd werden ter staving van zijn aanvraag, en meer bepaald deze die tonen aan dat betrokkene een orthopedisch behandeling en fysiotherapie nodig heeft.

De arts-adviseur verklaart dat “de nood aan orthopedische apparaten en specifieke fysiotherapie” wordt vermeld maar dat er “geen bewijs [hiervan wordt] geleverd dat hij dit heden nodig heeft (p. 1 van het advies). Verder voegt hij toe dat “orthopedische hulpmiddelen zoals orthesen (...) nog niet van toepassing [zijn]” (p. 2 van het advies). Ten eerste is hier de arts-adviseur totaal tegenstrijdig want enerzijds verklaart hij dat de nood aan orthopedische apparaten en specifieke fysiotherapie werd vermeld en anderzijds verklaart hij dat er geen bewijs bestaat dat verzoeker dit nodig heeft. Verzoekende partij begrijpt de redenering van verwerende partij niet. Meerdere medische attesten werden neergelegd die deze nood aantonen (zie o.a. 9ter-aanvraag, stukken 3 en 7).

Ten tweede miskent de arts-adviseur de uitlegging van artikel 9ter, §1, Vw die expliciet voorziet dat (eigen onderstreeping): “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 voordien 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 piekte, 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 piekte, 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.”

Er dient al benadrukt te worden dat artikel 9ter Vw verwijst naar de “noodzakelijke geachte behandeling”, en niet naar de behandeling die “aan de gang” is. De arts-adviseur miskent dus de termen van artikel 9ter waar hij beperkt zijn advies tot de zorgen die “ontvangen worden” en/of die “van toepassing” zijn. Bovendien is het kennelijk onredelijk en onzorgvuldig om twijfels te doen rijzen over het feit dat deze “orthopedische apparaten en specifieke fysiotherapie” effectief ontvangen worden. Deze behandeling wordt vermeld in het standaard getuigschrift, zoals voorzien in de toepasselijke wetgeving, en wordt trouwens ook benadrukt door andere medische stukken die voorgelegd werden (zie o.a. stukken 3, 7 en de 9ter-aanvraag), en stukken die in bijlage worden gevoegd (zie stuk 9). De arts-adviseur en verwerende partij hebben de tekst van de Vreemdelingenwet overschreden door te eisen dat verzoeker het bewijs van de ontvangst van de behandelingen moet aantonen. Er dient ook benadrukt te worden dat, had verwerende partij een twijfel over de behandelingen die van toepassing zijn op verzoeker dan had ze aanvullende documenten aan verzoekende partij kunnen en moeten vragen (art. 9ter, §1, Vw), om zorgvuldig tewerk te gaan. De beslissing moet vernietigd worden.

2.2. Tweede onderdeel

Verwerende partij is schuldig aan een manifeste appreciatiefout en schendt de zorgvuldigheids- en motiveringsplichten en het proportionaliteitsbeginsel omdat de analyse van de arts-adviseur, en in bijzonder de conclusies, waarop verwerende partij stoelt haar beslissing, niet afdoende, noch adequaat noch exact is.

Ten eerste stelt de arts-adviseur vast dat verzoeker “geen enkele medische behandeling/ begeleiding (eigen onderstreping) volgt en dat er enkel een “radiologische observatie” werd gemaakt, terwijl verzoeker wel gevolgd wordt op medisch vlak. Zoals uiteengezet in de 9ter-aanvraag zijn radiografieën, een orthopedische behandeling en het nemen van niet-steroïde anti-inflammatoire drugs (NSAID's) vereist. Bovendien wordt verzoeker op regelmatig wijze (en is steeds) gezien door specialisten zoals de Dr G(...) en Dr C(...) (zie o.a. 9ter-aanvraag en stukken 3 en 9). Dr C(...) verklaarde ook dat betrokkene specifieke fysiotherapie nodig heeft (zie medisch rapport dd 23.10.2018, stuk 3, en stuk 9). Het stopzetten van de noodzakelijke behandelingen (krukken en geschikte omgeving, radiografieën, NSAID's, orthopedische behandeling, fysiotherapie en gespecialiseerde medische opvolging) voor verzoeker zal zonder twijfel leiden tot onmenselijke of vernederende behandeling : gruwelijke pijn, depressie, ademhalingscomplicaties, onmogelijkheid om zich te verplaatsen en voor basisbehoeften te zorgen.

Ten tweede, is de motivering van het advies van de arts-adviseur totaal tegenstrijdig, want enerzijds stelt hij vast dat het “geen ziekte” betreft maar een “aangeboren afwijking die geen specifieke medische zorgen vereist en anderzijds geeft hij toe dat het beschouwd kan 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” (eigen onderstreping). Deze tegenstrijdige motivering helpt verzoekende partij niet te begrijpen wat de positie van verwerende partij is en waarom zijn aanvraag ontvankelijk doch ongegrond werd verklaard.

Ten derde, stelt de arts-adviseur vast dat er “geen vermelding bestaat [in het dossier] van een tegenindicatie tot reizen, evenmin de nood aan mantelzorg”, terwijl het standaard medisch getuigschrift expressis verbis verklaart dat er problemen van mobilisatie bestaan en dat er een verslechtering van de pijnen en van het vermogen om zich te verplaatsen” te verwachten is. De arts-adviseur maakt geen enkele vermelding ervan in zijn advies. Het gaat nochtans om belangrijke elementen waarmee verwerende partij rekening had moeten houden.

Ten vierde, wat betreft in het bijzonder de majeure depressie van verzoeker, stelt de arts-adviseur vast dat er geen enkel attest bestaat waarin de “noodzakelijke medische ondersteuning vermeld” wordt en dat de aangepaste huisvesting die vermeld wordt in het dossier “geen medische behandeling* is “maar een sociale en infrastructurele maatregel terwijl er wel een medicamenteuze therapie werd ingesteld met Venlafaxine, Alprazolam en Zolpidem (i.e. verschillende soorten antidepressivum) en terwijl de aanbeveling om verzoekers behuizing aan te passen duidelijk in verband is met verzoekers psychologische staat.

Deze aanbeveling (meermaals gemaakt door Dr Y(...) C(...), zie attest dd 18.09.2018 in het administratief dossier en stuk 3) moet beschouwd worden als een medische maatregel en niet strikt als een sociale en infrastructurele maatregel. De aanpassing van verzoekers behuizing is een maatregel die het medisch toestand van verzoeker kan verbeteren en maakt vervolgens deel uit zijn noodzakelijke medische ondersteuning (zie attest 18.09.2018 : “ (...) mais tellement désespéré de ne pas voir une prise de décision judicieuse pour qu'il soit placé dans une structure pour handicapés physiques où il pourrait bénéficier d'un support bien meilleur qu'actuellement. On peut parler de dépression majeure.” ; en zie stuk 3 : “nous pouvons comprendre l'importance psychologique d'une telle demande. Le regard des autres et les difficultés de maintien d'autonomie dans un centre non adapté à leur handicap profond doit être pris en compte.”).

2.3. Derde onderdeel

Schending van de motiveringsplichten omdat de motivering in verband met de “beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst” in het advies van de arts-adviseur, waarop verwerende partij stoelt haar beslissing, niet afdoende is.

De eerste verwijzing naar de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, die niet publiek is, wordt niet op een afdoende manier uiteengezet: er wordt verwezen naar “aanvragen” en “referentienummers”, en er wordt gesteld dat “uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de psychiatrische en psychologische opvolging samen met de noodzakelijke medicatie Venlafaxine, Zolpidem en Alprazolam beschikbaar is in het thuisland. De orthopedische hulpmiddelen, namelijk krukken, zijn ook beschikbaar. De mogelijkheid van het aanleveren van orthopedische hulpmiddelen zoals orthesen (heden nog niet van toepassing) is eveneens beschikbaar. Fysiotherapie is eveneens beschikbaar. De medische zorg

kan dus gegarandeerd worden in het thuisland.” Deze motivering laat verzoeker niet toe te weten waar in Irak zo'n opvang zou bestaan (wat van belang is o.a. omwille van verzoekers' religie en dwerggroei, zie infra), en of het effectief gaat om passende zorgen en opvolging.

De tweede verwijzing naar een “bijlage 2” om de beschikbaarheid van de huidige medicatie aan te tonen wordt niet op een afdoende manier uiteengezet daar men geen enkel indicatie krijgt over deze “bijlage 2”. De voorwaarden van een toegelaten motivering “par référence”, i.e. door verwijzing naar andere, zijn in huidig geval niet vervuld daar de inhoud van de MedCOI-documenten en de “bijlage 2” niet op een afdoende manier uiteengezet is in het advies van de arts-adviseur, en deze documenten niet tijdig ter kennis van verzoekende partij werden gebracht.

« Considérant que si la motivation par référence d'un acte administratif peut être admise, c'est à la condition que le document auquel l'auteur de la décision en cause entend se référer existe effectivement et soit lui-même motivé formellement; » (RvS Braginsky, n° 223.713, 04.06.2013) ; « que la loi du 29 juillet 1991 n'interdit pas la motivation par référence ; qu'il est satisfait à son prescrit lorsque l'avis auquel il est fait référence est joint, ou intégré dans l'acte administratif et que les avis auxquels il est référé soient eux-mêmes motivés; » (RvS, Dandrifosse, n° 223.440, 07.05.2013).

Verzoeker is bijgevolg niet in staat om, op het moment van de kennisgeving van de bestreden beslissing een afdoende kennis te hebben van de motieven waarop de beslissing stoelt:

«Bij de wet van 29 juli 1991 gewaarborgde recht van de adressaat van de handeling, maar eveneens van elke belanghebbende derde, om onmiddellijk kennis te nemen van de motieven die de beslissing verantwoorden door de vermelding ervan in de handeling zelf. Het recht op de uitdrukkelijke motivering maakt het mogelijk het jurisdictionele toezicht op de bestuurshandelingen met individuele draagwijdte en de inachtneming van het beginsel van de wapengelijkheid in het kader van het administratief contentieux te versterken. De uitdrukkelijke motiveringsplicht, die de bestuurde in staat moet stellen te beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt, zou zijn doel voorbijschieten indien die bestuurde de motieven die de beslissing verantwoorden pas te weten kan komen nadat hij beroep heeft ingesteld. » (Grondwettelijk Hof, arrest nr 74/2014 van 8 mei 2014) Deze praktijk werd al veroordeeld door Uw Raad in een gelijkaardige zaak, in zijn arrest nr 211 356 van 23.10.2018: (...). Bovendien werd de beschikbaarheid van alle noodzakelijke zorgen en opvolging van verzoeker niet onderzocht: verwerende partij zegt niets over de beschikbaarheid van een psycholoog, NSAID's, en radiografieën (zie 9ter-aanvraag). Om al die redenen moet de bestreden beslissing vernietigd worden.

2.4. Vierde onderdeel

Appreciatiefout en schending van de motiveringsplichten omdat de motivering in verband met de “toegankelijkheid van de morgen en van de opvolging in het land van herkomst” in het advies van de arts-adviseur, waarop verwerende partij stoelt haar beslissing, niet adequaat, noch relevant, noch afdoende is.

Ten eerste, door het gezondheidssysteem in Irak in grote lijnen te beschrijven, en vast te stellen dat “de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt”, dat er “op gebied van sociale zekerheid” een “maandelijkse tegemoetkoming van de staaf bestaat en dat er ook “een pensioensregeling* is, geeft de arts-adviseur geen voldoende motivering om effectief toegang aan verzoeker te garanderen. De daadwerkelijke toegankelijkheid aan de gezondheidszorgen in Irak wordt dus niet door verwerende partij aangetoond, daar ze zich beperkt tot een onvolledige en in abstracto analyse van de toegankelijkheid van de zorgen in Irak, zonder de particulariteiten van verzoeker en van de situatie in Irak (nochtans beschreven in verzoekers 9ter-aanvraag) in aanmerking te nemen (RvS, nr 80 553, van 01.06.1999).

Ten tweede, is de motivering van de arts-adviseur volgens welke “Voor de mentale problemen werd in 2009 een Basic Health Service Package in het leven geroepen dat er voor zorgde dat de meeste mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerste lijn centra en ziekenhuizen. Elk regionaal centrum beschikt over een psychiatrie afdeling De zorg wordt gedekt door het budget van basiszorg en is gratis. In het kader van zwaardere aandoeningen zijn er in Bagdad 3 gespecialiseerde centra. Hier is de zorg gratis. Als betrokkene wil, kan hij zich ook wenden tot de private sector. De prijs voor een consultatie kan daar oplopen tot IQD 25.000” niet passend, daar de volging pluridisciplinair moet zijn en men niet kan afwachten dat verzoeker aan de ene kant van de stad voor één zorg moet gaan en dan

aan de andere kant van de stad voor één ander zorg; verzoekers volging op psychologisch vlak is geen “basiszorg” en zal dus niet bedekt worden; het advies van de arts-adviseur specificeert niet op een duidelijke wijze of de zorg die verzoeker nodig heeft echt gedekt zal worden, want de informatie wijzen naar hulp op ad-hocbasis (na een ongeluk of een aanslag bijvoorbeeld); de kosten van de private sector zijn onbetaalbaar, a fortiori voor verzoeker die niet kan werken.

Ten derde, is de motivering van de arts-adviseur volgens welke “betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Hij vermeldt wel dat hij nooit gewerkt heeft of niet kan werken gezien zijn handicap. In het dossier zijn geen bewijzen van zware functionele beperkingen. We begrijpen wel dat arbeid niet evident is maar een beperkte aangepaste activiteit blijkt mogelijk gestoeld op een manifeste appreciatiefout en is duidelijk niet passend. In tegenstelling tot de vaststellingen van de arts-adviseur zijn er bewijzen van zware functionele beperkingen in hoofde van verzoeker: verzoeker is 1 meter groot, lijdt aan valgusstand van de knieën, heeft een lumbale lordose, en kan zich niet verplaatsen zonder krukken (zie 9ter-aanvraag). Hoe kunnen deze elementen geen zware functionele beperkingen niet vormen? Wegens zijn medische situatie heeft verzoeker nooit gewerkt. De arts-adviseur legt ook niet uit wat een “beperkte aangepaste activiteit” in Irak verzoeker zou kunnen doen, en daardoor maakt hij totaal algemene en hypothetische opmerkingen.

Ten vierde, door vast te stellen dat “betrokkene kwam recent naar België (2017). bijkomend is het zeer onwaarschijnlijk dat betrokkene geen sociale contacten meer zou hebben in Irak, een land waar hij ruim 30 jaar verbleef”, maakt de arts-adviseur hypothetische verklaringen die verwerende partij niet kunnen toelaten verzoeker terug te sturen naar Irak, want ze vormen absoluut geen garantie. De bestreden beslissing kan niet gebaseerd zijn op veronderstellingen, des te meer verzoeker deze tegenspreekt. Men kan niet redelijk verwachten van verzoeker dat hij het bewijs levert van een negatief feit en, vooral, niet redelijk verwachten dat andere personen de kosten van verzoekers medische zorgen en opvolging zouden dragen. Verzoeker heeft niemand in Irak die in staat zou zijn om dergelijke kosten te dragen.

Ten vijfde, heeft de arts-adviseur het over de Internationale Organisatie voor Migratie (“IOM”) en het feit dat deze organisatie mensen kunnen bijstaan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Niet alleen is deze vaststelling niet adequaat, want verzoeker is niet in staat om te werken (zie 9ter-aanvraag en supra), maar ook vormt het geen garantie voor verzoeker om toegang tot de noodzakelijke zorgen te krijgen. Bovendien bevat de voetnoot nummer 8 geen enkel bron van informatie; is enkel geschreven «IOM International Organization for Migration ».

2.5. Vijfde onderdeel

De bestreden beslissing stoelt niet op een zorgvuldige onderzoek van verzoekers aanvraag, van de bijzondere situatie van orthodoxe christenen en dwergen in Bagdad (Irak) in verband met toegang tot medische zorgen, van de door verzoeker voorgelegde informatie en van de gevolgen van een terugkeer die 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, en schendt bijgevolg de zorgvuldigheidsplicht, de motiveringsplichten, artikel 9ter en artikels 1 tot 4 van het Handvest, en artikel 3 EVRM.

Over de eventuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste zorgen in Bagdad (Irak) is er geen motivering in de bestreden beslissing. Nochtans heeft verzoeker onder ander omstandig uiteengezet:

- Wat betreft de situatie van orthodoxe christenen in Bagdad moet gemerkt worden dat het meer en meer moeilijker is voor hen om in de stad te leven : «*ils vivent en silence, repliés sur eux-mêmes et dans la peur. Ils savent, qu'un jour; il n'y aura plus aucun chrétien d Bagdad, probablement même dans tout l'Irak. Leurs églises sont bunkérisées, protégées par deux pans de mur en béton, des barbelés et des barrages...* »;
- Wat betreft de situatie van dwergen *around 8.000 — are seeking equal discriminated against them* »;
- Wat betreft zijn dwerggroei, het feit dat hij heel veel moeite heeft verplaatsen en dat hij in een zeer moeilijke en kwetsbare situatie zich bevond in Irak (Bagdad) voor zijn aankomst in België;

De religie van verzoeker en zijn dwerggroei zijn van fundamenteel belang om te oordelen als hij wel of niet toegang zou krijgen tot de noodzakelijke medische zorgen in zijn land van herkomst. Alhoewel dit meerdere keren benadrukt werd (zie o.a. stuk 5) geeft verwerende partij nergens een antwoord op de gevolgen van dit afkomst op de toegang tot de zorgen in Irak."

2.2. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de 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 31 januari 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. Dit zijn de determinerende motieven waarop de aanvraag bijgevolg ongegrond wordt verklaard.

Het medisch advies van 31 januari 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 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 31 januari 2019.

Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

De Raad merkt op dat verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en bijgevolg dient het middel te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

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 31 januari 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 31 januari 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 17-8-2018.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Standaard Medisch getuigschrift d.d. 31-5-2018 van Dr. G(...), huisarts, met de volgende informatie:

■ Dwerggroei van ongekende oorsprong met vooral problemen van mobilisatie. Aangepaste omgeving is een noodzaak

■ Klinisch belangrijke hyperlordose lumbaal, O-benen

■ Betrokkene verplaatst zich met krukken

Attest d.d. 3-7-2018 van de dienst orthopedie in het kader van malformatie voeten: besluit van de chirurg is dat °het een illusie is om een chirurgische correctie te overwegen”

Dubbel van attest d.d. 3-7-2018

Radiologie d.d. 14-6-2018: geen scoliose, coxartrose, O-benen, zware aantasting van de gewrichten van de voeten eri misvormingen

- RX re voet d.d, 27-7-2018

Echografie rechter voet d.d. 27-7-2018 voor uitsluiten collectie

Attest van? d.d.18-9-2018: zoektocht naar aangepaste behuizing. Anxiodepressie, medicatie Sipralaxa, Alprazolam, Zolpidem

Mail van Dr. C(...)met vermeden van nood aan aangepaste huisvesting evenals kinesitherapie, orthopedische apparaten maar deze zijn in geen enkel medisch verslag gespecificeerd en geobjectiveerd dat betrokkene heden deze behandeling reeds ontvangt

Uit deze gegevens kunnen we besluiten dat het hier een dame van 44 jaar betreft afkomstig uit Irak met dwerggroei van niet gekende oorzaak. Zij volgt geen enkele medische behandeling.

Het betreft hier geen ziekte maar een aangeboren afwijking die geen specifieke medische zorgen vereist. Een advies werd gevraagd aan de dienst orthopedie in het kader van mogelijks chirurgische correctie van de misvormingen. Het besluit van dit consult was dat een correctie niet doenbaar is. We kunnen dus besluiten dat een medische interventie uitgesloten is. Ondanks het vermelden van nood aan orthopedische apparaten en specifieke fysiotherapie wordt hiervan geen bewijs geleverd dat zij heden deze specifieke therapie ontvangt.

Een later toegestuurd attest (na dat de originele vraag toekwam op de DVZ) vermeld een anxiodepressie met als medicamenteuze therapie Sipralaxa (Escitalpram, antidepressivum) Alprazolam (tegen de angst), Zolpidem (slaapmedicatie).

De enige voorziening die vermeld wordt is de aanpassing van de behuizing. Dit is echter geen medische behandeling maar een sociale en infrastructurele maatregel.

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld, evenmin de nood aan mantelzorg, alleen wordt notie genomen van de nood aan een aangepaste woning.

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 15-11-2018 met het unieke referentienummer 11788*
- Aanvraag Medcoi van 28-9-2018 met het unieke referentienummer 11641*
- Aanvraag Medcoi van 24-1-2019 met het unieke referentienummer 12021*
- Aanvraag Medcoi van 03-11-2018 met het unieke referentienummer 11713*

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de huidige medicatie aangetoond

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische zorg door eventueel een orthopedist en de hulpmiddelen onder vorm van krukken beschikbaar zijn. Beperkte opvang voor gehandicapten is eveneens beschikbaar in dagopvang, maar gezien de huidige omstandigheden nog niet nodig. De noodzakelijke psychopharmaca escitalopram, alprazolam en zolpidem zijn eveneens beschikbaar, evenals de opvolging door een psychiater.

De mogelijkheid van het aanleveren van orthopedische hulpmiddelen zoals orthesen (heden nog niet van toepassing) is eveneens beschikbaar

Fysiotherapie is eveneens beschikbaar.

We kunnen dus besluiten dat alle medische zorg beschikbaar is in het thuisland.

Een bijkomende opmerking: sociale aangepaste huisvesting op een bepaalde locatie kan niet weerhouden worden als medische zorg.

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 aanvraag 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 zo 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

De publieke gezondheidszorg in Irak is gebaseerd op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie voor gezondheid (Ministry of Health MoH) waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt. Voor deze bijdrage krijgt de patiënt de toegang tot de zorg die gratis verstrekt werd of aan een minimale bijdrage. Deze bijdrage laat toe dat de patiënt de dienst kan binnenkomen en dekt 1 consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.

De gezondheidszorg is georganiseerd op 3 niveaus: primaire gezondheidszorg (PHC), PHC subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten. De primaire gezondheidszorg is over het ganse land verdeeld, evenwel niet evenredig, de ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in alle steden met soms meerdere per stad. In de meer afgelegen landelijke delen van het land wordt verondersteld van de aanwezigheid van minimum 1 ziekenhuis, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. Naast de publieke zorgverlening is er ook een private sector die beperkt is en alleen hoog gespecialiseerde zorg aanbiedt

tegen een hoge prijs. De ontwikkeling van de private sector is eveneens geremd door de conflictsituatie die lang in het land heerste.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijks tegemoetkoming van de staat voor werkloze arme, weduwen, wezen, gehandicapten en ouderen. Er bestaat ook een sociaal zekerheidssysteem voor werknemers van ondernemingen vanaf 3 of 5 personen afhankelijk van het type toelage. Er is een pensioensregeling voor werknemers, speciale tegemoetkoming voor chronische zieken maar geen uitkering bij werkloosheid.

Specifiek voor betrokkene:

Heden is er geen enkele medische begeleiding. Een eventuele orthopedische ingreep werd afgewezen. Alleen hulpmiddelen zijn nodig. Deze zijn reeds voorzien en aanwezig bij betrokkene.

Betrokkene kan gecatalogeerd worden als gehandicapt en ontvangt daardoor een maandelijks tegemoetkoming indien zij wenst.

De aangepaste huisvesting die vermeld wordt in het dossier is geen medische behandeling en kan niet weerhouden worden in dit dossier.

Voor de mentale problemen werd in 2009 een "Basic Health Service package in het leven geroepen dat er voor zorgde dat de meeste mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerste lijn centra en ziekenhuizen. Elk regionaal centrum beschikt over een psychiatrie afdeling. De zorg wordt gedekt door het budget van basiszorg en is gratis. In het kader van zwaardere aandoeningen zijn er in Bagdad 3 gespecialiseerde centra⁶. Hier is de zorg gratis. Als betrokkene wil, kan zij zich ook wenden tot de private sector. De prijs voor een consultatie kan daar oplopen tot IQD 25.000.⁷

Betrokkene legt geen bewijs voor van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land oorsprong. Zij vermeldt wel dat hij nooit gewerkt heeft of niet kan werken gezien haar handicap. In het dossier zijn geen bewijzen van zware functionele beperkingen. We begrijpen wel dat arbeid niet evident is maar een beperkte aangepaste activiteit blijft mogelijk. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Betrokkene kwam recent naar België (2017). Het is zeer onwaarschijnlijk dat betrokkene geen sociale contacten zou hebben in Irak een land waar zij ruim 30 jaar verbleef.

Niets verhindert betrokkene om terug te keren. Het staat betrokkene 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 Re-integratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Re-integratiebijstand 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 aandoening 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 Irak

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaartegen een terugkeer naar het herkomstland, (Irak)."

De verzoekende partij kan niet gevolgd worden waar zij meent dat de redenering van de ambtenaar-geneesheer tegenstrijdig is. De ambtenaar-geneesheer stelde immers terecht vast dat op heden geen nood is gebleken aan orthopedische apparaten en aan specifieke fysiotherapie. Desalniettemin werd wel, in het kader van het onderzoek naar de beschikbaarheid van de medische zorgen, nagekeken of de orthopedische hulpmiddelen en de fysiotherapie in Irak beschikbaar zijn. Hieruit blijkt afdoende dat de ambtenaar-geneesheer zich, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij beweert, niet beperkt heeft tot de behandeling die 'aan de gang is' maar zijn onderzoek ook toespitste op de 'noodzakelijk geachte behandeling'. De verzoekende partij kan aldus niet worden gevolgd waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer zijn advies te beperkend heeft opgesteld.

Uit de medische stukken die de verzoekende partij heeft voorgelegd kan inderdaad worden afgeleid dat de nood aan aangepaste huisvesting evenals kinesithérapie en mogelijk aangepaste orthopedische

apparaten werd weerhouden, doch tevens dat die noden in geen enkel ander medisch attest werden gespecificeerd, zoals terecht werd opgemerkt door de ambtenaar-geneesheer. Uit het standaard medisch getuigschrift van 25 februari 2019 kan, in tegenstelling tot wat de verzoekende partij laat uitschijnen, niet afgeleid worden dat zij heden gezien wordt door specialisten en dat zij orthopedisch behandeld wordt. Nog minder kan hieruit afgeleid worden dat zij heden orthopedische apparaten gebruikt. De verzoekende partij toont niet aan dat bepaalde medische elementen vermeld in voormeld standaard medisch getuigschrift, dat zich in het administratief dossier bevindt, zijn veronachtzaamd door de ambtenaar-geneesheer.

Waar zij stelt dat het stopzetten van de noodzakelijke behandelingen zou lijden tot vernederende behandelingen, gaat zij eraan voorbij dat de nodige zorgen die nodig werden geacht en die zij thans krijgt, ook verder gezet kunnen worden in het Irak. De verzoekende partij leest het medisch advies foutief, waar zij stelt dat de ambtenaar-geneesheer zou poneren dat er geen ziekte is. De ambtenaar-geneesheer lichtte daarentegen wel toe dat de aangeboren afwijking die de verzoekende partij heeft, niet beschouwd kan worden als een ziekte, waarbij zij aanstipte dat er daarvoor evenmin enige behandeling werd ingesteld.

Verder blijkt uit het advies dat de ambtenaar-geneesheer aandacht heeft geschonken aan de opgeworpen majeure depressie omwille van haar mogelijke terugkeer, waarbij verder ingegaan werd op de medicatie die de verzoekende partij krijgt toegediend. Verder werd, met verwijzing naar de aanvraag Medcoi-databank en de bijlage 2, zijnde de Country Fact Sheet Access to Healthcare : Iraq-update van maart 2017, erop gewezen dat die medicatie beschikbaar is. De Country Fact Sheet, bevindt zich wel in het administratief dossier, waardoor de verzoekende partij er kennis van kan nemen.

De ambtenaar-geneesheer heeft niet ontkend dat er sprake zou zijn van moeilijkheden i.v.m. de mobiliteit. Er werd door de ambtenaar-geneesheer immers op gewezen dat orthopedische middelen (krukken) beschikbaar zijn in Irak en dat de hulpmiddelen die de verzoekende partij behoeft reeds bij haar aanwezig en voorzien zijn. De verzoekende partij is het niet eens met de motivering dat de aanpassing van de behuizing geen medische behandeling betreft, doch wel een sociale en infrastructurele maatregel, maar blijft in gebreke aan te tonen dat die vaststelling kennelijk onredelijk is.

De verzoekende partij gaat er met haar kritiek, dat niet voldoende werd geciteerd uit de Medcoi-databank, aan voorbij dat een stuk waarnaar verwezen wordt in de beslissing niet opgenomen dient te worden in de beslissing zelf, en niet te worden bijgevoegd. In het kader van de formele motiveringsplicht volstaat het om in het kort het voorwerp en de inhoud van die stukken te vermelden, zonder dat het nodig is ze in extenso over te nemen (OPDEBEEK, I. en COOLSAET, A., Administratieve rechtsbibliotheek: formele motivering van bestuurshandelingen, Brugge, die Keure, 1999, p. 131 – 133).

De verzoekende partij kan niet worden bijgetreden waar zij stelt dat de arts-adviseur het dossier slechts oppervlakkig zou hebben bekeken. Uit het advies blijkt dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd, hij verwijst ook naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online te consulteren zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier. De kritiek dat niet kan worden nagegaan of de bronnen waarop het advies steunt betrouwbaar, correct en objectief zouden zijn, is aldus gericht tegen het gegeven dat de arts-adviseur zich steunt op informatie van het MedCOI-project. Het MedCOI-project is een project rond uitwisselen van bestaande informatie, beste praktijkvorming en ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak in het verzamelen en gebruik van medische COI (country of origin information); het MedCOI-project is gebaseerd op een initiatief van de Nederlandse Immigratie- en Naturalisatiedienst, Bureau Medische Advisering, telt 17 partners (16 Europese landen en het International Centre for Migration Policy Development) en wordt gefinancierd door het European Refugee Fund). Deze dokters, die gegarandeerd anoniem blijven, werden gevonden door bemiddeling van het Nederlandse Ministerie van Buitenlandse Zaken en zijn ambassades overzee. Zij werden vervolgens contractueel aangenomen door de Medische Adviesdienst van het Nederlandse Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (IND). Deze dokters bezorgen de informatie over de beschikbaarheid van behandelingen in de landen waar ze actief zijn. De Raad stelt dat de kritiek van de verzoekende partij hypothetisch van aard is. De verzoekende partij heeft algemene bemerkingen met betrekking tot de werking van het MedCOI-project, zonder dat zij daarbij ook effectief iets inbrengt tegen de inhoud van de informatie die blijkt uit de verslagen van MedCOI. Het loutere gegeven dat het MedCOI-project samenwerkt met dokters die anoniem blijven, doet bovendien geen afbreuk aan de inhoud van de door dit project (dat zelf sterk gereguleerd is, en onder toezicht staat van het Europe Refugee Fund) aangeleverde informatie. Bovendien is de informatie van het MedCOI-project terug te vinden in het

administratief dossier, zodat de verzoekende partij de inhoud ervan kan toetsen. De arts-adviseur heeft de informatie afkomstig uit de MedCOI-databank gehanteerd bij het onderzoek naar de beschikbaarheid, terwijl een afzonderlijk onderzoek werd gevoerd naar de toegankelijkheid van de nodige zorgen en behandeling, waarbij de arts-adviseur zich op andere bronnen heeft gebaseerd dan de MedCOI-databank. De verzoekende partij uit ook kritiek op het feit dat de informatie uit de MedCOI-databank niet publiek is, zodat deze voor haar niet raadpleegbaar is. De Raad merkt ter zake op dat de informatie in kwestie werd toegevoegd aan het administratief dossier, en aldaar kan worden geverifieerd.

De verzoekende partij heeft in haar aanvraag 9ter inderdaad melding gemaakt van haar kwetsbare positie in Irak. Zij kan echter niet worden gevolgd dat daarover niet is gemotiveerd, nu er in advies gesteld wordt dat zij een opvangnetwerk heeft in Irak, er tot 2017 gewoond heeft en beroep kan doen IOM.

Waar de verzoekende partij de effectieve beschikbaarheid en toegankelijkheid in twijfel trekt, dient te worden opgemerkt dat uit de bewoordingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet volgt dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in "het land van herkomst" en niet in de regio van herkomst in het betreffende land. Het volstaat dat wordt vastgesteld dat de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van de verzoekende partij redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat zij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst begeeft waar men een behandeling kan verkrijgen. De verzoekende partij betwist dit op geen enkele manier. Uit het medisch advies blijkt dat de verzoekende partij kan reizen. Zij kan niet worden gevolgd dat er niet specifiek genoeg werd gemotiveerd rekening houdend met haar persoonlijke situatie, nu het advies eerst ingaat op de algemene situatie in Irak, en vervolgens expliciet melding maakt van de situatie "*Specifiek voor betrokkene*". Hierbij stipte de ambtenaar-geneesheer aan dat de verzoekende partij zich kan laten erkennen als gehandicapte, waardoor zij een maandelijkse tegemoetkoming zou kunnen krijgen. Daarnaast werd erop gewezen dat de verzoekende partij in het kader van haar aanvraag geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid heeft gevoegd. Hoewel de ambtenaar-geneesheer expliciet aangaf dat arbeid niet evident moet zijn voor de verzoekende partij, voegde hij toe dat een beperkte aangepaste activiteit mogelijk blijft en dat er niets op wijst dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard zouden gaan met de nodige hulp.

De verzoekende partij verwijt de verwerende partij overgegaan te zijn tot hypothetische vaststellingen, terwijl op basis van de elementen van het administratief dossier het niet kennelijk onredelijk is te oordelen dat gelet op haar recente komst naar België, het onwaarschijnlijk is dat zij geen sociale contacten meer zou hebben in Irak. Zij toont niet aan dat zij bij de aanvraag elementen naar voren heeft gebracht die de ambtenaar-geneesheer niet zouden hebben toegelaten tot voormelde vaststelling over te gaan.

Betreffende de verwijzing naar arresten van de Raad, merkt de Raad op dat arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking hebben.

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 het herkomstland.

Het loutere feit dat 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 haar 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 het herkomstland.

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.

Wat betreft de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM en meer bepaald de situatie van orthodoxe christenen en mensen met dwerggroei in Bagdad verwijst de Raad naar arrest nr. 215 972 van 30 januari 2019 waarbij het verzoek om internationale bescherming van de verzoekende partij werd verworpen: *“Vermits niet aannemelijk werd geacht dat verzoekers gedurende de voorbije jaren in Bagdad in Irak hebben verbleven, maken zij evenmin aannemelijk dat de afweging van het reële risico op ernstige schade in de zin van artikel 48/4, § 2, c), van de vreemdelingenwet dient te gebeuren in functie van de actuele veiligheidssituatie in Bagdad. Met betrekking tot de vraag of verzoekers bij terugkeer een reëel risico lopen op ernstige schade in de zin van artikel 48/4, § 2, c), van de vreemdelingenwet, kan een loutere verwijzing naar de Iraakse nationaliteit en naar een voorgehouden, maar niet aangetoonde, regio van herkomst niet volstaan. Het is immers in de eerste plaats aan verzoekers om tijdens de procedure hun ware identiteit en herkomst aannemelijk te maken. De Raad kan slechts vaststellen dat verzoekers hierin manifest falen. Het komt de Raad niet toe om te speculeren over de verblijfplaats van verzoekers voor de komst naar België, te meer daar verzoekers op dit punt uitdrukkelijk werden aangesproken tijdens het persoonlijk onderhoud en dus de kans hebben gekregen de nodige relevante elementen aan te brengen. Een verwijzing naar hun profiel als orthodoxe christenen uit Bagdad en de verwijzing naar hun kwetsbaarheid omwille van hun handicap, kan enkel aanleiding geven tot het verlenen van internationale bescherming indien met voldoende zekerheid kan worden vastgesteld in functie van welke context deze elementen dienen te worden beoordeeld. (...) Een schending voor van artikel 3 EVRM, van de artikelen 1 - 4 van het Handvest van de Grondrechten van de EU, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het proportionaliteitsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.”* Bovendien bevat de bestreden beslissing geen verwijderingsmaatregel.

Het enig middel is niet gegrond.

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 zes augustus tweeduizend negentien door:

dhr. M. MILOJKOWIC,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

mevr. H. CALIKOGLU,

toegevoegd griffier.

De griffier,

De voorzitter,

H. CALIKOGLU

M. MILOJKOWIC