



Arrest

nr. 235 681 van 29 april 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. VAN WALLE
Berckmansstraat 89
1060 BRUSSEL

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 6 januari 2020 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 14 november 2019 waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister niet langer verlengd mag worden en van de beslissing van 14 november 2019 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 30 januari 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 februari 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van de verzoekende partij, bijgestaan door advocaat H. VAN WALLE en van advocaat I. FLORIO, 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 6 april 2018 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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). Op 23 mei 2018 wordt de aanvraag gegrond verklaard voor de duur van één jaar. Verzoeker wordt op 23 mei 2018 ingeschreven in het vreemdelingenregister.

Op 28 mei 2019 dient verzoeker een aanvraag in tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 14 november 2019 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing waarbij het bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister (BIVR) niet langer mag worden verlengd, aan verzoeker ter kennis gebracht op 5 december 2019. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"H. A., H. R.R.Nr: (...)

Geboren te Shekhan op (...)1994 Nationaliteit: Irak Adres: (...)

Onder verwijzing naar de aanvraag die op datum van 28/05/2019 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf, voordien toegestaan 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, en in toepassing van artikel 13 van de wet van 15 december 1980, gewijzigd door artikel 12 van de wet van 15 september 2006, deel ik u mee dat, overeenkomstig artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) en art. 13 §3,2° van de wet van 15 december 1980, aan dit verzoek tot verblijfsverlenging geen gunstig gevolg kan worden gegeven.

Overwegende dat een aanvraag tot verblijfsmachtiging bij onze diensten werd ingediend op basis van genoemd artikel 9ter op 06/04/2018. Dat dit verzoek door onze diensten op 23/05/2018 gegrond werd verklaard waarna men in het bezit werd gesteld van een bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister, dit BIVR mag niet langer verlengd worden.

Redenen :

Overwegende dat na onderzoek door onze arts-adviseur (zie gesloten omslag, verslag dd. 08/11/2019), zij concludeerde dat die medische elementen die aangehaald werden door betrokkene niet weerhouden kunnen worden.

Tevens heeft betrokkene in 2018 feiten gepleegd tegen de openbare orde. Hij werd in hechtenis genomen van 21/08/2018 tot 06/11/2018. Echter is er nog geen definitieve uitspraak in deze zaak.

Overwegende dat evenwel de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan, of dat deze zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is (artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 (B.S. 31/05/2007) tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980), waarbij werd nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter heeft.

Dat derhalve, gezien hoger gemaakte vaststellingen, het niet langer blijkt

1) dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) 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 geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar haar 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 bewijs van inschrijving in het vreemdelingenregister dat werd afgegeven aan betrokkene dient door uw diensten te worden ingehouden en betrokkene dient afgevoerd te worden uit het Vreemdelingenregister wegens verlies verblijfsrecht."

Op 14 november 2019 neemt de gemachtigde van de minister tevens een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoeker ter kennis gebracht op 5 december 2019. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"BEVEL OM HET GRONDGEBIED TE VERLATEN

De heer, die verklaart te heten:

Naam + voornaam: H. A., H. geboortedatum: (...)1994 geboorteplaats: Shekhan

nationaliteit: Irak

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

Het bevel om het grondgebied te verlaten wordt afgegeven in toepassing van artikel van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen en volgende feiten:

Krachtens artikel 13, §3, 2° van de wet van 15 december 1980, betrokkene voldoet niet meer aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden: de aanvraag die op datum van 28/05/2019 bij onze diensten werd ingediend tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf voordien toegestaan in toepassing van artikel 9ter, werd geweigerd op 14/11/2019."

2. Onderzoek van het beroep

2.1 Met betrekking tot de eerste bestreden beslissing voert verzoeker de schending aan van artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, van de artikelen 9ter, 13, § 3, 2° 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 artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM) en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, met name van het zorgvuldigheids- en redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

"Verzoeker is het niet eens met het advies van de arts-adviseur, die samengevat stelt dat:

- *Uit de aangeleverde documenten kan er besloten worden dat de toestand van betrokkene "relatief stabiel" kan genoemd worden "gezien de situatie", er zijn geen hospitalisaties meer geweest, de medicatie is afgebouwd;*

- *Er worden geen opvolgingsverslagen aangeleverd "zodat we durven besluiten dat de toestand stabiel kan genoemd worden";*

Er zou geen sprake meer zijn van suicidaliteit;

- *Betrokkene zou kunnen reizen en heeft geen nood aan mantelzorg;*

Wat de beschikbaarheid van de zorgen in Irak betreft stelt deze dat:

- *Verwijzende naar een Med-COI aanvraag van 13 oktober 2018 de beschikbaarheid van Aripiprazole en Lorazépam aangetoond zou zijn;*

"betreffende de behandeling/zorgen kunnen we besluiten dat voor de PTSD in al zijn symptomatologie de opvolging en verzorging beschikbaar is in het thuisland"

Wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen in Irak wordt er gesteld dat:

- *De zorgen zouden gratis verstrekt worden of aan een minimale bijdrage, die 1 consultatie zou dekken;*

- *De gezondheidszorg is georganiseerd in 3 niveaus, primaire gezondheidszorg, subcenters en ziekenhuizen. De primaire gezondheidszorg is over gans het land verdeeld, de ziekenhuizen voornamelijk in de steden. Hooggespecialiseerde zorgen zijn enkel beschikbaar in de hoofdstad;*

De private sector is enkel beschikbaar tegen een hoge prijs en is geremd door de conflictsituatie in het land;

Er is een maandelijkse tegemoetkoming van de staat voor werklozen;

Er is in 2009 een Basic Health Service package in het leven geroepen dat er voor zorgt dat er meer mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerstelijnscentra

Er zijn 3 gespecialiseerde centra in Bagdad voor de zwaardere aandoeningen;

Betrokkene heeft toegang tot de arbeidsmarkt zodat hij zal kunnen instaan voor de kosten;

"Bijkomend dient vermeld dat betrokkene nog verschillende familieleden in het thuisland heeft waar hij zo nodig op kan terugvallen"

Er wordt geconcludeerd dat de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging niet langer voldaan zijn.

2.1. Overzicht: wat betreft de betwiste elementen

Verzoeker betwist dat de omstandigheden op basis waarvan de tijdelijke verblijfsmachtiging is toegekend niet langer zouden bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter gewijzigd zouden zijn.

Verzoeker zal eerst verder ingaan op de theorie (2.2.1.), vervolgens zal nagegaan worden op welke basis de toekenning gebeurde (2.2.2.), vervolgens zal aangetoond worden dat deze situatie nog steeds bestaat of in ieder geval niet ingrijpend gewijzigd is (2.2.3.).

Ondergeschikt zal verzoeker aantonen dat (2.3.)

Hij de beschikbaarheid niet kan controleren aangezien verzoeker geen toegang heeft tot de MedCOI-databank

Er onvoldoende onderzocht werd of er een behandeling beschikbaar is in zijn regio Sheikhan en er onvoldoend rekening is gehouden met de veiligheidssituatie in de regio

Het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen in Sheikhan niet zorgvuldig is gebeurd

2.2. Wat betreft de voorwaarden van niet-verlenging

2.2.1. Theorie

Artikel 13, §3, 2° Vwv. stelt:

“§ 3. De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten af geven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België :

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden. ”

Artikel 9 van het K.B. van 17 mei 2007 verduidelijkt:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan

OF

zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet- voorbijgaand karakter hebben. ”

Uw Raad heeft reeds geoordeeld dat de tegenpartij, indien ze beslist dat ze een verblijfsmachtiging 9ter niet meer verlengen, moeten vermelden welke omstandigheden op een voldoende ingrijpende en nietvoorbijgaande wijze veranderd zijn (RvV 17 juli 2013, 106.854)

In het arrest van Uw Raad van 29 november 2013, nr. 114.693, werd er gesteld dat het niet volstaat dat de DVZ de verblijfsmachtiging niet verlengt omdat de behandeling van het chronisch anxiodepressief syndroom sinds meer dan één jaar verbetering met zich meebrengt en dat er een gunstige evolutie is. De termen ‘gunstig’ en ‘verbeterbaar’ wijzen niet op een radicaal karakter.

Uw Raad meende verder in haar arrest van 18 december 2012, nr. 93.870 dat de DVZ-arts minstens moet duiden waarom hij in vergelijking tot zijn eerdere advies tot een fundamenteel verschillend en tegenovergesteld besluit komt en waarom hij nu oordeelt dat dezelfde aandoening niet langer voldoet aan de vereiste ernst in de zin van art. 9ter, §1, eerste lid Vw.

De formele motiveringsplicht is de plicht om de formele motieven van een beslissing te veruitwendigen. De wet van 29 juli 1991 op de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen voegt met zijn artikel 3 een substantiële component toe aan de pure formele motiveringsplicht en bepaalt dat de bestuurshandelingen “afdoende” gemotiveerd moeten zijn en de “juridische en feitelijke overwegingen dienen te vermelden die aan de basis van de beslissing liggen”.

Het begrip “afdoende” impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Teneinde als afdoende te kunnen beschouwd te worden dient de motivering dus steun te vinden in het administratief dossier en alle elementen die ter kennis van de administratie werden gebracht dienen in overweging genomen te worden.

2.2.2. Medisch advies hij toekenning in 2018

Het is in eerste instantie van belang terug te kijken naar wat de basis was voor de toekenning van de verblijfsvergunning aan verzoeker.

Het advies vermeldt als volgt: (...)

Verzoeker richt de aandacht op de historiek van verzoeker en de volgende fragmenten:

“Gelet op de complexiteit van het dossier

” “Betrokkene kwam als niet-begeleide minderjarige naar België na een traumatisch verleden in Irak (overlijden van de ouders door de oorlog en misbruik door de oom ”)

“Terugkeer is een trigger naar suicide zoals reeds uit de chronologie van het dossier blijkt. ”

Bovendien werd er niet ingegaan in dit advies op een al dan niet beschikbaarheid van de behandeling in Irak, uitgaande van het feit dat de terugkeer juist de trigger is naar suicide zodat een behandeling ter plekke niet aan de orde is.

2.2.3. Geen ingrijpende radicale wijziging

De arts-adviseur motiveert zijn beslissing stellende dat:

Uit de aangeleverde documenten kan er besloten worden dat de toestand van betrokkene “relatief stabiel kan genoemd worden “gezien de situatie”, zich baserend op het enkele feit dat er geen hospitalisaties meer geweest zijn en de medicatie is afgebouwd;

Er worden geen opvolgingsverslagen aangeleverd “zodat we durven besluiten dat de toestand stabiel kan genoemd worden ”;

Er zou geen sprake meer zijn van suicidaliteit;

Ten eerste stelt verzoeker vast dat de bewoordingen alleen al van de arts-adviseur, stellende dat de toestand "relatief stabiel" is "gezien de situatie", moeilijk te rijmen vallen met de vereiste van een ingrijpende wijziging op lange termijn. Relatief wil zeggen: "betrekkelijk, vergeleken met iets anders (tegenstelling: absoluut): de relatieve waarde van de cijfers; relatief veilig". Het is het tegengestelde van absoluut.

De wet vereist een wijziging die een "voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter" heeft. Het is dan ook moeilijk voor verzoeker te begrijpen hoe een zogezegde "betrekkelijke" stabiliteit als voldoende ingrijpend wordt beoordeeld. Ook de "gezien de situatie" stemt tot verbazing, gelet op het feit dat de "situatie" of "context" er juist één is van multiële zelfmoordpogingen steeds gelinkt aan zijn administratieve situatie en zijn traumatisch verleden.

Drie crisishospitalisaties waren nodig in juli 2016, augustus 2016 en januari 2018. In augustus 2016 werd verzoeker opgenomen in het psychiatrisch centrum te Gent na een poging zichzelf in brand te steken. Hij had dit reeds eerder gedaan in Duitsland. Uit de individuele gesprekken bleek dat hij niet in staat is over zijn traumatische voorgeschiedenis te spreken, wanneer de druk wordt opgevoerd resulteert het meestal in een act (t-shirt in brand steken). Op 11 januari 2018 ondernam verzoeker opnieuw een zelfmoordpoging door zijn aders open te snijden. Hij werd gehospitaliseerd in het Sint- Pieter Ziekenhuis. Op 16 januari 2018 heeft hij zich proberen ophangen in het ziekenhuis. Een expertise vond plaats in het Sint-Luk ziekenhuis, die aangaf dat een dringende observatie nodig was.

Sinds maart 2016 wordt hij behandeld door Dr. Psychiater B. en de vzw Ulysse, waarmee hij een vertrouwensband opbouwde.

Er wordt in het nieuwe advies absoluut niet geargumenteed waarom de arts-adviseur meent dat er een radicale wijziging is in de vaststelling dat terugkeer een trigger is naar suicide, reden waarom de regularisatie werd toegekend in 2018...

Er werd bij de toekenning in 2018 rekening gehouden met de historiek van verzoeker.

In het oorspronkelijk advies spreekt de arts-adviseur van de "complexiteit van het dossier" en verwijst naar de traumatische ervaringen in Irak.

Ten tweede is de beslissing van de arts-adviseur in totale contradictie met het medisch attest van 7 mei 2019 van de psychiater van verzoeker, dr. B., die als volgt stelde:

"persistance d'une symptomatologie post-traumatique et paranoïde, interprétative, avec seuil de résistance à la frustration (...?). ruminations mentales, symptômes d'évitement, hypervigilance, impulsivités, rapport aux autres altéré et nombreuses angoisses d'abandon, de rejet. état parfois dissociatif et interprétatif.

Maladie grave, à impact vital non-exclu, actuellement compensé par une accès à une place dans la société GAF=45

PTSD complet, avec symptomatologie séquentielle avec trouble de la personnalité non-exclu Composant psychotique de plus en plus affirmé, avec nécessité d'une poursuite de soins et de traitement médicamenteux "

Wat betreft hospitalisaties stelt het attest van 7 mei 2019 dat dit vermeden wordt door een zeer intensieve ambulatoire begeleiding ("évitée par l'intensité de la prise en charge ambulatoire").

Hij vermeldt ook specifiek dat het belangrijk is voor de behandeling dat hij ver gehouden wordt van een herplaatsing in de traumatiserende context ("maintien à distance d'une remise en contexte traumatique imposé").

Dokter B. vermeldde verder in zijn attest van 7 mei 2019 dat een stopzetting van de behandeling bij Ulysse als gevolg zou hebben dat de psychotische component zou toenemen met een terugkeer van de suicidaire ideeën ("risque de passage à l'acte").

Verschillende malen benadrukt hij dat een herplaatsing in de traumatische context een decompensatie zal voortbrengen en een risico op overgaan tot zelfmoord. Het is dan ook onbegrijpelijk en totaal onredelijk dat de arts-adviseur stelt in zijn advies dat: "er geen sprake meer is van suicidaliteit.

Ten derde hieldt Dokter B. eraan, in een nieuw medisch attest van 17 december 2019. te reageren op de vaststellingen van de arts-adviseur, die een radicaal tegenovergestelde mening is toegedaan dan hem, zonder enige valabele verklaring, (stuk)

Hij stelt hierin dat er een totale ontkenning van erkenning is voor de ernst van de situatie en de effectiviteit van de zorgen, zoals beschreven in zijn attest van 7 mei 2019. Hij stelt verder dat de evaluatie zich baseert op een hypothetische stabiliteit van de psychische staat, louter op basis van de vermindering van de medicatie en het gebrek aan hospitalisatie, terwijl hij eraan herinnerd had in zijn attest van 7 mei 2019 in welke mate dat de kwaliteit van de therapeutische relatie en de band met Ulysse noodzakelijk was om een achteruitgang te voorkomen en de situatie onder controle te houden.

Hij reageert verder op het feit dat de tegenpartij zich baseert op het feit dat de medicatie afgebouwd is. Hij legt uit dat de impact van medicatie accessoir is in vergelijking met de impact van een therapeutische begeleiding met een vertrouwensband. Hij benadrukt dat de huidige situatie van de zo gestelde

"relatieve stabiliteit" van verzoeker enkel gewaarborgd is door de intensiviteit en kwaliteit van de zorgen hier gecombineerd met een plaats in een veilige samenleving.

Bij personen met ernstige psychiatrische aandoeningen, hetgeen het geval is van verzoeker zoals niet ontkend wordt door verweerder, wordt de medicatie af en opgebouwd afhankelijk van de omstandigheden.

Uit voorgaande kan afgeleid worden dat de situatie ten opzichte van de toekenning in 2018 niet wezenlijk gewijzigd is. De arts-adviseur laat na te argumenten waarom hij in vergelijking tot zijn eerdere advies tot een fundamenteel verschillend en tegenovergesteld besluit.

De tegenpartij blijft dan ook in gebreke aan te tonen in welke zin de de omstandigheden op basis waarvan de tijdelijk verblijfsmachtiging is toegekend niet langer zouden bestaan of in ieder geval voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter gewijzigd zouden zijn, zodat artikel 13, §3, 2° Vw. j. artikel 9 van het K.B. van 17 mei 2007 geschonden werd.

Bovendien blijft de tegenpartij in gebreke zijn beslissing terdege te motiveren, gelet op het feit dat deze zijn grond niet vindt in het administratief dossier (context, medische attesten etc), zodat de materiële motiveringsplicht geschonden is. De beslissing is bovendien manifest onredelijk.

2.3. Wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid

2.3.1. Beschikbaarheid

Ten eerste dient er te worden vastgesteld dat de motivatie betreffende de beschikbaarheid en toegankelijkheid zeer algemeen is en er geen rekening wordt gehouden met een aantal pertinente elementen uit het administratief dossier, zijnde de trigger naar suicide bij terugkeer, het feit dat verzoeker minderjarig was toen hij toekwam in België 9,5 jaar geleden, het feit dat hij wees is, die implicaties hebben op de beoordeling.

Zo wordt er geen rekening gehouden met de redenen waarom bij de toekenning geoordeeld werd dat er geen behandeling in het land van herkomst mogelijk is gelet op het feit dat "Terugkeer een trigger is naar suicide zoals reeds uit de chronologie van het dossier blijkt. "

Er werd in het oorspronkelijk advies zelfs niet ingegaan op een al dan niet beschikbaarheid van de behandeling in Irak, uitgaande van het feit dat de terugkeer juist de trigger is naar psychose en suicide zodat een behandeling ter plekke en een terugplaatsing in de context niet aan de orde is, zoals opnieuw herhaald door dokter B. in zijn attest van mei 2019.

Er wordt niet aangetoond waarom deze evaluatie gewijzigd zou zijn, er wordt zelfs geen melding gemaakt van de impact van een terugplaatsing in de context en waarom de arts-adviseur meent dat deze behandeling gepast is voor verzoeker.

De arts-adviseur beperkt zich tot de verwijzing naar een Med-COI aanvraag, die bovendien dateert van meer dan een jaar geleden, zonder specifiek in te gaan op de situatie van verzoeker en waarom de arts-geneesheer meent dat een terugkeer en behandeling ter plekke nu wel mogelijk is, hoewel noch de ziekte van verzoeker noch de situatie in Irak wezenlijk veranderd is.

Ten tweede wordt in het advies van 8 november 2019 van de arts-geneesheer verwezen naar een niet-toegankelijk Med-COI aanvraag van 13 oktober 2018 die de beschikbaarheid van Aripiprazole (gaat psychoses tegen) en Lorazépam (tegen angststoornissen) zou aantonen.

Verzoeker heeft een kopij opgevraagd van het administratief dossier, doch heeft deze nog niet ontvangen op het moment van de redactie van huidig verzoekschrift.

Verzoeker heeft geen toegang tot de "aanvraag MedCOI van 13 oktober 2018 met unieke referentienummer 11641", gelet op het feit dat de MedCOI-databank niet publiek toegankelijk is.

De conclusie van de aanvraag MedCOI wordt ook niet veruitwendigd in de beslissing.

De beslissing refereert zonder meer naar de aanvraag en stelt dat "betreffende de behandeling/zorgen kunnen we besluiten dat voor de PTSD in al zijn symptomatologie de opvolging en verzorging beschikbaar is in het thuisland" maar gaat niet verder op de concrete aanwezigheid van psychiaters en psychologen, hoeveel, in welke ziekenhuizen, in welke zin deze ziekenhuizen beschikbaar zijn voor verzoeker (privé, privaat etc), of er een specialisatie is voor PTSD etc.

Verzoeker weet niet waarop de arts-adviseur zich baseert om te poneren dat de behandeling beschikbaar is. Het loutere feit dat de medicatie beschikbaar zou zijn, maakt niet dat de psychiatrische behandeling beschikbaar is, terwijl de symptomatologie van verzoeker zo is dat zijn psychoses juist getriggerd worden door het risico op terugkeer en dat hij verder dient te genieten van een zeer intensieve begeleiding.

Ten derde is het onduidelijk of de Med-COI er een behandeling beschikbaar is in de regio van verzoeker, Sheikhan, regio die zeer conflictueel is en geteisterd wordt door geweld.

Artikel 9ter § 1 laatste lid luidt als volgt:

"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. "

De bestreden beslissing lijkt, voor zover dit kan nagegaan kan worden door verzoeker gelet op het feit dat hij geen toegang heeft tot de informatie van de MedCOI-databank, niet nagegaan te hebben in hoeverre er concrete toegang is tot een psychiater in de regio van verzoeker en lijkt geen rekening gehouden te hebben met de concrete beschikbaarheid gelet op de continuïteit in de regio.

Verzoeker is in ieder geval niet in staat een nuttige verdediging te voeren ten aanzien van deze motivatie in het kader van een beroep aangezien hij geen kennis heeft van de concrete resultaten van de Med-COI aanvraag, waar per referentie melding van gemaakt wordt.

Het feit dat hij het administratief dossier kan opvragen doet hier geen afbreuk aan, gelet op het feit dat het vaste rechtspraak is dat de motieven kenbaar moeten gemaakt worden bij kennisgeving van de bestreden beslissing, zodat een nuttig verweer kan gevoerd worden, en niet achteraf.

Gelet op het feit dat het een beslissing per referentie is, verwijzend naar de aanvraag MedCOI, diende ofwel de resultaten van deze aanvraag opgenomen te worden in de bestreden beslissing, ofwel de aanvraag gevoegd te worden aan de bestreden beslissing.

Verzoeker verwijst naar de rechtspraak van Uw Raad n°211.356 van 23 oktober 2018 en maakt deze redenering, die per analogie van toepassing is op huidige zaak, zich eigen.

Verzoeker meent dan ook dat de beslissing lacunair is en niet adequaat gemotiveerd is.

2.3.2 Wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen in Irak, regio Sheikhan

Verzoeker meent, in tegenstelling tot wat gesteld wordt in de bestreden beslissing dat de zorgen in Irak die hij nodig heeft voor hem niet toegankelijk zijn. Hij verwijst ten overvloede naar het reeds uitvoerig uiteengezette element dat de trauma in het land van herkomst ontstaan is en een blootstelling aan die context nefast is.

Hij verwijst verder naar de bijgevoegde recente info, die de vaststellingen van de arts-adviseur tegenspreken.

Deze houdt totaal geen rekening met de impact van het conflict op de staat van de gezondheidszorg, terwijl UNHCR stelt, in haar rapport "International Protection Considerations with Regard to People Fleeing the Republic of Iraq" van mei 2019 dat: (p. 53)

Over the past decades, Iraq's public health care system has seen a steady decline as a result of cycles of conflict, years of economic sanctions, funding shortfalls, corruption and neglect. The conflict against ISIS severely damaged or destroyed many healthcare facilities and despite the rehabilitation of part of these facilities, capacity has not yet reached pre-war levels. "

De arts-adviseur geeft bovendien toe dat de private sector enkel tegen hoge prijs beschikbaar is, en lijkt te insinueren dat verzoeker zijn toevlucht moet doen tot de publieke sector, zonder rekening te houden met het feit dat deze volgens recente rapporten zeer gebrekkig onderhouden zijn, een terugkerend tekort hebben aan medicijnen en een gebrek aan gekwalificeerde dokters:

"Public health facilities are often poorly maintained and recurring shortages of medicines are a major concern, as is the lack of qualified health workers. Conditions are relatively better in the KR- I; however, the region's health care infrastructure has been overstretched as a result of high numbers of displaced persons, and the rise in conflict-related injuries and disabilities .In areas retaken from ISIS, poor hygiene due to a lack of water and electricity, damaged buildings and the presence of IEDs also pose a risk to people 's health and increase the need for healthcare. The lack of health services is among the reasons described as an obstacle for returns.

Er zou bovendien een acuut tekort zijn aan psychiaters:

The conflict against ISIS resulted in many individuals becoming physically and mentally traumatized or disabled. However, significant gaps in the provision of mental health and psychosocial support have been reported, including, inter alia, as a result of an acute shortage of psychiatrists and mental health professionals. "

Verzoeker is tenslotte zeer verbaasd dat de bestreden beslissing vermeldt : "Bijkomend dient vermeld dat betrokkene nog verschillende familieleden in het thuisland heeft waar hij zo nodig op kan terugvallen" terwijl er blijkt uit het administratief dossier dat verzoeker enig kind is, zijn ouders omgekomen zijn op 19 februari 2008 in een auto ongeval, en hij misbruikt en mishandeld werd door zijn enige levende familielid, zijn oom. Bovendien verliet hij Irak 9,5 jaar geleden, terwijl hij nog minderjarig was.

In België daarentegen heeft hij een gastgezin. Mevrouw E. V. A., Ex-voogd en vertrouwenspersoon van verzoeker, die hem te allen tijde bijstaat en een solide basis vormt.

Deze elementen zijn nooit betwist door de tegenpartij, zodat de tegenpartij geen kennis lijkt te hebben van het administratief dossier.

Het komt aan de verwerende partij toe om een significante evolutie aan te tonen in de toegankelijkheid van de benodigde medische behandeling, gelet op het feit dat de verblijfsvergunning werd toegekend omwille van het feit dat er geen behandeling beschikbaar is.

Hierbij dient het redelijkheids criterium in acht worden genomen. Het advies van de arts-geneesheer is in strijd met het medisch dossier en miskent algemene landeninformatie zodat het kennelijk onredelijk is en een schending van de motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel is aangetoond.

De eerste bestreden beslissing die, zoals reeds gesteld werd, volledig aan dat advies is opgehangen, is derhalve met hetzelfde gebrek behept."

2.2 De motieven van de eerste bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag ervan, met name de artikelen 9ter en 13 van de vreemdelingenwet alsook artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, en naar het advies van de arts-adviseur die de medische elementen die voor verzoeker werden aangevoerd heeft onderzocht en daarop concludeerde dat de medische elementen niet kunnen weerhouden worden. Er wordt geoordeeld dat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging oorspronkelijk werd toegestaan niet langer bestaan of zodanig zijn gewijzigd dat de machtiging niet langer nodig is. Uit deze motieven blijkt dat de verwerende partij zich bij het nemen van de eerste bestreden beslissing volledig gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur, dat moet worden beschouwd als integraal deel uitmakend van de eerste bestreden beslissing.

Een motivering door verwijzing naar het uitgebrachte advies is in beginsel toegestaan. Deze werkwijze dient evenwel aan bepaalde voorwaarden te voldoen. Vooreerst moet de inhoud van de stukken waarnaar wordt verwezen aan de betrokkene ter kennis zijn gebracht. Bovendien moet het desbetreffende stuk zelf afdoende gemotiveerd zijn en moet het in de uiteindelijke beslissing worden bijgevalen door de verwerende partij (RvS 13 maart 2014, nr. 226.734, NV BAECK en JANSEN).

Verzoeker betwist niet dat hij in het bezit werd gesteld van het advies en toont verder niet aan dat en om welke redenen de eerste bestreden beslissing, samen gelezen met het advies, niet zou voldoen aan de hierboven geschetste vereisten van de formele motiveringsplicht.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hem niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Waar de verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de eerste bestreden beslissing, voert hij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel of het evenredigheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is.

De Raad stelt vast dat de verwerende partij, op basis van artikel 13 van de vreemdelingenwet en artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007, gemachtigd is om na te gaan of verzoeker, in hoofde van wie medische elementen werden voorgelegd, nog steeds voldoet aan de bijzondere omstandigheden op

basis waarvan voordien een tijdelijke verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd toegekend. In het bijzonder komt het de verwerende partij toe om na te gaan of de omstandigheden op basis waarvan de tijdelijke verblijfsmachtiging werd verleend nog steeds bestaan en of deze dermate ingrijpend zijn gewijzigd dat een machtiging niet langer nodig is.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet stelt:

“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.”

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat 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 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.”

Het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens behoren dus uitsluitend tot de bevoegdheid van de arts-adviseur en het komt de Raad niet toe de medische beoordeling van de arts-adviseur te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

Artikel 9 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 luidt vervolgens:

“De vreemdeling die gemachtigd werd tot beperkt verblijf op grond van artikel 9ter van de wet, wordt geacht niet meer te voldoen aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden in de zin van artikel 13, § 3, 2°, van de wet, indien de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend, niet langer bestaan, of zodanig zijn gewijzigd dat deze machtiging niet langer nodig is. Er dient hierbij te worden nagegaan of de verandering van deze omstandigheden een voldoende ingrijpend en niet-voorbijgaand karakter hebben.”

Artikel 13, § 3, 2° van de vreemdelingenwet bepaalt ten slotte:

“De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België :

[...]

2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden;”

Het medisch advies van de arts-adviseur van 8 november 2019 in hoofde van verzoeker vermeldt het volgende:

“NAAM: H. A., H. (R.R.: ...)

Mannelijk

nationaliteit: Irak geboren te Shekhan op (...)1994 adres: (...)

Graag kom ik terug op uw vraag tot herevaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van een aanvraag tot verlenging van de verblijfsmachtiging.

Er werd reeds eerder een advies verleend door mezelf op datum van 27-4-2018 wegens PTSD, met zelfmoordpogingen in het verleden.

1. Hiervoor maak ik gebruik van de attesten die ons werden bezorgd sinds het vorig advies:

-Attest van Dr. B., psychiater d.d. 21-5-2019 zonder medische informatie

-Standaard medisch getuigschrift d.d. 7-5-2019 van Dr. B. met de volgende informatie:

Uitgebreide beschrijving van de symptomatologie van de PTSD

Nood aan opvolging

Medicamenteuze behandeling met Aripiprazole en Lorazépam

-Annex bij SMG zonder bijkomende informatie

-Schrijven van Dr. B. d.d. 21-5-2019 dat aanvraag verlenging en dat medisch attest verzonden werd

Een tweede zending medische documenten werd in oktober overgemaakt. Deze zending omvatte volgende documenten:

-Schrijven dat verlenging verzonden was

- Dubbel SMG mei 2019

- Annex SMG , dubbel mei 2019

-Psychiatrisch verslag 19 mei 2019 van Dr. B. met de volgende informatie:

o Opvolging sinds 2016 wegens PTSD, uitgebreide omschrijving van de klassieke symptomatologie

o Vraag naar regularisatie

o Geen vermelding van speciale opvolging, klassieke behandeling in kader van PTSD

o Geen vermelding van acute incidenten, enkel toename van symptomatologie tegen afloop van de termijn van erkenning, (normale reactie, niet te erkennen als pathologie)

2. Actuele aandoening(en) en behandeling:

Uit aangeleverde documenten kunnen we besluiten dat de toestand van betrokkene relatief stabiel kan genoemd worden gezien de situatie. Er zijn geen hospitalisaties meer geweest, de medicatie is afgebouwd naar het minimum. Hij heeft nog wel opvolging nodig in het kader van zijn PTSD en medicamenteuze therapie. Er worden geen opvolgingsverslagen aangeleverd zodat we durven besluiten dat de toestand stabiel kan genoemd worden. In de huidige situatie is er geen sprake meer van suïcidaliteit.

Gezien de summiere rapportering in tegenstelling met de eerste aanvraag kunnen we dus besluiten dat betrokkene verder kan opgevolgd worden in het thuisland als de zorg beschikbaar is.

Op basis van de vermelde medische gegevens kan worden afgeleid dat de betrokkene kan reizen en geen nood heeft aan mantelzorg om medische redenen.

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

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

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

-Aanvraag MedCOI van 13-10-2018 met het unieke referentienummer 11641

In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van Aripiprazole en Lorazépam aangetoond

Betreffende de behandeling/zorgen kunnen we besluiten dat voor de PTSD in al zijn symptomatologie de opvolging en verzorging beschikbaar is in het thuisland

Vanuit het oogpunt van medische zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.

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

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

*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 binnen komen en dekt 1 consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.*²

*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.*³ 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 heerst.⁴

*Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijkse 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.*⁵

Specifiek voor betrokkene:

*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.*⁶

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. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Bijkomend dient vermeld dat betrokkene nog verschillende familieleden in het thuisland heeft waar hij zo nodig kan op terugvallen voor opvang en eventueel financiële hulp.

*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 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.*⁷

Als algemeen besluit kunnen we stellen dat de zorg voor betrokkene toegankelijk is in zijn thuisland en niets in kader van medische zorg, de terugkeer verhindert.

5. Conclusie: Uit het voorgelegd medisch dossier kan niet 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 beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De betrokkene voldoet niet langer aan de voorwaarden voor een tijdelijke verblijfsmachtiging volgens art. 9 van het KB van 17 mei 2007 omdat de omstandigheden op grond waarvan de machtiging werd verleend niet langer bestaan of voldoende ingrijpend en met een niet-voorbijgaand karakter zijn gewijzigd."

Verzoeker betwist dat zijn situatie 'voldoende ingrijpend zonder voorbijgaand karakter' is gewijzigd. De arts-adviseur toont dit niet aan met de woorden "betrekkelijke" stabiliteit en "gezien de situatie". Verzoeker meent dat in het medisch advies niet wordt gemotiveerd waarom er een radicale wijziging is in de vaststelling dat de terugkeer een trigger is naar suicide, reden waarom de regularisatie werd toegekend in 2018.

Op grond van het medisch advies van 27 april 2018 werd aan verzoeker een verblijfsmachtiging toegekend voor één jaar. In voormeld medisch advies werd het volgende gesteld: "omwille van de complexiteit van het dossier werd contact opgenomen met dr. B. om de situatie van betrokkene verder

uit te klaren. Een eerste planning was om betrokkene op consultatie uit te nodigen. Hiervan werd afgezien gezien zijn negatieve ervaring met de briefwisseling met de dienst Vreemdelingenzaken.” Uit de medische informatie die werd voorgelegd bleek dat er diverse crisisopvangen en hospitalisaties hadden plaatsgevonden, alsook divers suïcidepogingen.

In het huidig medisch advies van 8 november 2019 stelt de arts-adviseur het volgende vast: *“Uit de aangeleverde documenten kunnen we besluiten dat de toestand van betrokkene relatief stabiel kan genoemd worden gezien de situatie. Er zijn geen hospitalisaties meer geweest, de medicatie is afgebouwd naar het minimum. Hij heeft nog wel opvolging nodig in het kader van zijn PTSD en medicamenteuze therapie. Er worden geen opvolgingsverslagen aangeleverd zodat we durven besluiten dat de toestand stabiel kan genoemd worden. In de huidige situatie is er geen sprake meer van suïcidaliteit. Gezien de summiere rapportering in tegenstelling met de eerste aanvraag kunnen we dus besluiten dat betrokkene verder kan opgevolgd worden in het thuisland als de zorg beschikbaar is.”*

Uit een vergelijking van de medische adviezen blijkt aldus dat de medische situatie van verzoeker gewijzigd is in die zin dat er geen hospitalisaties meer geweest zijn; de medicatie is afgebouwd naar het minimum; er geen opvolgingsverslagen zijn aangeleverd en er geen sprake meer is van suïcidaliteit. Verzoeker betwist dit niet. Door te verwijzen naar het feit dat een terugkeer een trigger is naar suicide toont verzoeker geenszins aan dat de arts-adviseur bij het nagaan of de omstandigheden op basis waarvan de machtiging tot voorlopig verblijf werd verleend -in casu de diverse crisisopvangen, hospitalisaties en suïcidepogingen- nog steeds bestaan of niet dermate ingrijpend zijn gewijzigd zodat een machtiging nog steeds nodig is. De arts-adviseur heeft niet foutief of kennelijk onredelijk geoordeeld dat verzoekers situatie thans gestabiliseerd is, aangezien er geen vermelding meer is van acute incidenten of speciale opvolging, van crisisopvang of hospitalisaties en evenmin van suïcidepogingen. Aldus is de vaststelling van de arts-adviseur dat de situatie voldoende ingrijpend is gewijzigd niet kennelijk onredelijk en weldegelijk gemotiveerd.

Verzoeker vervolgt dat het medisch advies in totale contradictie staat met het medisch attest van 7 mei 2019. De behandelende psychiater vermeldt immers in dit attest dat een stopzetting van de behandeling als gevolg zou hebben dat de psychotische component zou toenemen met een terugkeer van de *“suïcidaire ideeën”*.

Verzoeker gaat er evenwel aan voorbij dat de arts-adviseur in het medisch verslag van 8 november 2019 niet adviseert om de behandeling stop te zetten. Wel integendeel, de arts-adviseur stelt dat verzoeker verder kan opgevolgd worden in het thuisland als de zorg beschikbaar is. Vervolgens is de arts-adviseur nagegaan of de medicamenteuze behandeling kan worden verdergezet in Irak en stelt hij vast dat de behandeling/zorgen *“voor de PTSD in al zijn symptomatologie, de opvolging en verzorging beschikbaar is in het thuisland”*.

Waar verzoeker thans verwijst naar een nieuw medisch attest van 17 december 2019 kan verzoeker de verweerder bezwaarlijk verwijten er geen rekening mee te hebben gehouden aangezien dit attest niet ter kennis werd voorgelegd aan verweerder. De regelmatigheid van een administratieve beslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze te nemen (RvS 1 september 1999, nr. 81.172, RvS 19 november 2002, nr. 112.681). Het kwam aan verzoeker toe om in zijn aanvraag tot verlenging van het voorlopig verblijf de nodige stavingstukken aan te brengen. De arts-adviseur kan geen rekening houden met gegevens die verzoeker zelf niet nuttig genoeg achtte om tijdig over te maken.

Wat de beschikbaarheid betreft van de zorgen en opvolging in het land van herkomst betoogt verzoeker dat de arts-adviseur slechts verwijst naar een MedCOI-aanvraag, zonder specifiek in te gaan op de situatie van verzoeker. Verzoeker verwijt de arts-adviseur niet te hebben nagegaan wat de impact kan zijn van een terugkeer.

Uit het medisch advies van 8 november 2019 blijkt dat de arts-adviseur alle door de behandelende psychiater gestelde diagnoses en opgegeven behandelingen en nodige zorgen in ogenschouw heeft genomen en heeft geoordeeld, na een beoordeling van de mogelijkheid tot reizen en na een beschikbaarheidsonderzoek in Irak, dat de medicamenteuze behandeling beschikbaar is in Irak. Ook de zorgen voor de PTSD in al zijn symptomatologie en de opvolging zijn beschikbaar in zijn thuisland. De arts-adviseur heeft, in weerwil van verzoekers betoog, rekening gehouden met de medicamenteuze behandeling, evenals de andere voorgeschreven zorgen en opvolging voor de PTSD in ogenschouw

genomen. De arts-adviseur dient daarbij niet te motiveren waarom hij de behandelingen gepast acht aangezien het de behandelingen zijn die door verzoekers behandelende arts zelf zijn voorgeschreven.

Verzoeker stelt dat de conclusie van de aanvraag MedCOI niet wordt veruitwendigd in de beslissing. Het loutere feit dat de medicatie beschikbaar zou zijn maakt niet dat de psychiatrische behandeling beschikbaar is.

Vooreerst merkt de Raad op dat de stukken waarnaar de arts-adviseur verwijst, zoals de informatie uit de MedCOI-databank, aanwezig zijn in het administratief dossier waarvan verzoeker inzage kon vragen. De bewering dat de MedCOI-informatie niet verifieerbaar zou zijn, mist feitelijke grondslag. Verder blijkt onder de 'toegankelijkheid van de zorgen en opvolging' in het medisch verslag dat er uitdrukkelijk wordt verwezen naar centra en ziekenhuizen waar de meeste mentale problemen worden behandeld. Met name stelt de arts-adviseur het volgende vast: *"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.6"* Aangezien er een psychiatrie-afdeling bestaat in elk regionaal centrum, toont verzoeker niet aan dat er geen psychiatrische behandeling beschikbaar zou zijn in zijn land van herkomst.

Verzoeker betoogt verder dat het onduidelijk is of behandeling ook beschikbaar is in zijn regio, met name Sheikan, een regio die zeer conflictueus is en geteisterd wordt door geweld.

Het volstaat, in het kader van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat de verwerende partij vaststelt dat de behandeling beschikbaar en voldoende toegankelijk is in het land van herkomst, waaronder inbegrepen dat van verzoeker redelijkerwijze moet kunnen worden verwacht dat hij zich naar die welbepaalde plaats in het land van herkomst kan begeven waar hij een behandeling kan verkrijgen. Verzoeker toont niet aan dat het onmogelijk zou zijn om zich naar een andere streek in zijn land van herkomst te begeven en er te verblijven om de benodigde medische zorgen te ontvangen. In het medisch advies stelt de ambtenaar-geneesheer overigens dat op basis van de vermelde medische gegevens blijkt dat verzoeker kan reizen. Deze vaststelling wordt door verzoeker niet betwist. Verzoeker maakt met zijn betoog geenszins aannemelijk dat de voor zijn medische problematiek relevante informatie inzake de beschikbaarheid van de nodige medische zorgen onvolledig is of dat de desbetreffende stukken niet eenduidig zouden zijn. Waar verzoeker nog verwijst naar een arrest van 23 oktober 2018 van de Raad, kan worden opgemerkt dat deze arresten in de continentale rechtstraditie geen precedentenwerking kennen. Bovendien laat verzoeker na uiteen te zetten dat de elementen die zijn zaak kenmerken identiek zijn aan de elementen die geleid hebben tot het voormeld arrest.

Verzoeker betoogt dat wat de toegankelijkheid van de zorgen in Irak betreft uit een rapport van het UNHCR van mei 2019 blijkt dat de publieke sector *"zeer gebrekkig onderhouden zijn, een terugkerend tekort hebben aan medicijnen en een gebrek aan gekwalificeerde dokters"*. Er zou bovendien een acuut tekort zijn aan psychiaters.

Met betrekking tot de gezondheidszorg stelt de arts-adviseur het volgende: *"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.3 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 heerst.4"* De arts-adviseur betwist aldus niet dat de primaire gezondheidszorg niet evenredig is verdeeld over het ganse land maar vooral in de steden aanwezig is. De gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. De private sector biedt eveneens hoog gespecialiseerde zorg aan tegen evenwel een hoge prijs. De arts-adviseur stelt evenwel tevens vast dat verzoeker geen bewijs voorlegt van (algemene) arbeidsongeschiktheid en dat er geen elementen zijn in het dossier die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst. Het is niet kennelijk onredelijk om zowel te verwijzen naar de publieke sector als de private sector om eventueel beroep te doen op een psychiater voor verdere opvolging, nu hij in staat blijkt te zijn om de

eventuele 'hoge prijs' te dragen aangezien hij geen bewijs voorlegt van (algemene) arbeidsongeschiktheid.

De Raad benadrukt dat zelfs indien verzoeker er toch zou voor opteren zich te laten behandelen in een private faciliteit, hij niet aantoonde dat hij daartoe niet de financiële draagkracht heeft. Uit de algemene informatie blijkt ook niet dat de kwaliteit van de door verzoeker benodigde specifieke medische zorgen in Irak dermate ondermaats is dat hij geen adequate zorgen zal krijgen. Verder is de arts-adviseur de beschikbaarheid van de door de verzoeker benodigde medicatie nagegaan en heeft hij vastgesteld dat deze in Irak beschikbaar is. Het loutere feit dat verzoeker zich mogelijks moet wenden tot de stad of tot een private faciliteit om deze medicatie te verkrijgen en hij dus zal moeten betalen, maakt evenmin dat hij geen toegang zal hebben tot de benodigde medicatie. De Raad herhaalt dat verzoeker niet aantoonde daartoe niet de financiële draagkracht te hebben.

De arts-adviseur wijst er tevens op dat hij nog verschillende familieleden heeft in zijn thuisland waar hij zo nodig kan op terugvallen voor opvang en eventueel financiële hulp. Verzoeker betwist dit evenwel en wijst erop dat zijn ouders zijn omgekomen op 19 februari 2008 door een auto ongeval en hij vervolgens misbruikt en mishandeld werd door zijn enige levende familielid, zijn oom. In België daarentegen heeft hij een gastgezin die hem te allen tijde bijstaat.

In dit verband dient de Raad op te merken dat er aan het asielrelaas van verzoeker geen geloof werd gehecht door de Raad in het arrest nr. 58 526 van 24 maart 2011. Zo werd er geen geloof gehecht aan zijn beweerde afkomst: *"Gelet op het geheel van bovenstaande vaststellingen kan de Raad enkel concluderen dat verzoekers onwetendheid weinig ruimte laat geloof te hechten aan zijn beweerde afkomst uit Sheikhan."* En evenmin aan de zogenaamde mishandeling door zijn oom: *"Daarenboven dient te worden vastgesteld dat ook verzoekers verklaringen met betrekking tot de relatie tussen hem en zijn oom en tante niet geloofwaardig is. Zo beweert verzoeker dat hij door zijn oom, die een hekel aan hem had, het huis uitgezet werd, dat hij daarna naar de buurman ging en dat deze laatste verzoekers ouderlijke woning verkocht zodat hij naar het buitenland kon reizen (gehoor, p.23-24). De Raad is van oordeel dat aan dit opgediste relaas niet het minste geloof kan worden gehecht omdat het niet realistisch is dat verzoekers oom langs vaderskant (gehoor, p. 23) zomaar de buurman zou toelaten de ouderlijke woning, eigendom van verzoeker die op dat moment minderjarig was, te verkopen en het geld te spenderen aan een vlucht uit Irak. Verzoeker kan derhalve bezwaarlijk stellen dat zijn verklaringen coherent zijn en niet in strijd met algemeen bekende feiten."* Door thans te herhalen dat hij afkomstig is van Sheikhan, een wees is en mishandeld werd door zijn oom, elementen die ongeloofwaardig werden bevonden door de asielinstanties, maakt hij thans niet aannemelijk dat hij geen familieleden meer heeft in zijn land van herkomst waarop hij zo nodig kan terugvallen. Bovendien verwijst verzoeker zelf in zijn verzoekschrift naar een gastgezin in België die hem te allen tijde bijstaat. Verzoeker toont niet aan dat het gastgezin hem niet meer zou kunnen bijstaan in zijn land van herkomst.

De ambtenaar-geneesheer is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. Verzoekers aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Een schending van de artikelen 9ter en 13 van de vreemdelingenwet, van artikel 9 van het KB van 17 mei 20047 en van de materiële motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

Waar verzoeker nog de schending opwerpt van artikel 3 van het EVRM ten aanzien van de eerste bestreden beslissing, wijst de Raad er daarbij op dat het Europees Hof voor de Rechten van de Mens reeds oordeelde dat enkel in zeer uitzonderlijke gevallen wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, nr. 26.565/05, N./ Verenigd Koninkrijk). Het begrip *"uitzonderlijke gevallen"* werd nader omschreven in de zaak Paposhvili / België (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10) waarbij het Hof stelde: *"183. The Court considers that the "other very exceptional cases" within the meaning of the judgment in N. v. the United Kingdom (§ 43) which may raise an issue under Article 3 should be understood to refer to situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy. The Court points out that these situations correspond to a high threshold for the application of Article 3 of the Convention in cases concerning the removal of aliens suffering from serious illness."* (Het Hof oordeelt

dat onder “andere zeer uitzonderlijke gevallen” zoals bedoeld in de zaak N v. Verenigd Koninkrijk die aanleiding kunnen geven tot een schending van artikel 3 van het EVRM dienen begrepen te worden de situaties die een verwijdering van een ernstig zieke persoon inhouden waarbij substantiële gronden zijn aangetoond om aan te nemen dat deze persoon, hoewel niet in imminent levensgevaar, een reëel risico loopt, omwille van de afwezigheid van of het gebrek aan toegang tot adequate behandeling in de ontvangende staat, te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand resulterende in intens lijden of in een opmerkelijke vermindering van de levensverwachting. Het Hof wijst erop dat deze situaties overeenstemmen met de hoge drempel inzake de toepassing van artikel 3 van het EVRM in zaken die betrekking hebben op de verwijdering van ernstig zieke vreemdelingen.)

In casu toont de verzoeker dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan, dit temeer in het licht van de vaststellingen van de arts-adviseur die oordeelde dat verzoeker in het herkomstland over de nodige medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft en verzoeker deze vaststelling niet heeft weten te ontkrachten. Een schending van artikel 3 van het EVRM kan niet aangenomen worden.

Het eerste middel is ongegrond.

2.3 Met betrekking tot de tweede bestreden beslissing voert verzoeker de schending aan van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 62 en 74/14 van de vreemdelingenwet, van artikel 3 van het EVRM en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, met name het zorgvuldigheidsbeginsel, de hoorplicht en het redelijkheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zet verzoeker het volgende uiteen:

“Ten eerste stelt verzoekster vast dat het bevel om het grondgebied te verlaten voortvloeit uit de beslissing tot niet verlenging van zijn machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter, zoals hierboven aangetoond. Het bevel baseert zich immers louter op het feit dat de omstandigheden niet langer voldaan zouden zijn.

Gezien het feit dat de beslissingen samenhangend zijn, dient het bevel om het grondgebied te verlaten eveneens nietig verklaard te worden, ten gevolge van de nietigverklaring van de beslissing tot niet-verlenging.

Ten tweede schendt de tegenpartij de formele en materiële motiveringsplicht.

Mocht Uw Raad van oordeel zijn dat er geen gegronde middelen werden aangevoerd wat betreft de beslissing van niet-verlenging, quod non, dan nog dient het bevel om het grondgebied te verlaten vernietigd te worden.

Artikel 13 Vw vermeldt als volgt: “§ 3. De minister of zijn gemachtigde kan in één van de volgende gevallen een bevel om het grondgebied te verlaten afgeven aan de vreemdeling die gemachtigd werd om voor een beperkte tijd in het Rijk te verblijven ingevolge deze wet of ingevolge de bijzondere omstandigheden eigen aan de betrokkene of ingevolge de aard of de duur van zijn activiteiten in België : 2° indien hij niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden. ”

Artikel 74/13 Vw. stelt als volgt: “Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

Art. 74/14 vermeldt verder: “§ 1. De beslissing tot verwijdering bepaalt een termijn van dertig dagen om het grondgebied te verlaten. Voor de onderdaan van een derde land die overeenkomstig artikel 6 niet gemachtigd is om langer dan drie maanden in het Rijk te verblijven, wordt een termijn van zeven tot dertig dagen toe gekend. ”

Die motiveringsplicht is van toepassing op de verschillende verwijderingsmaatregelen zoals in casu het bevel om het grondgebied te verlaten. De formele motiveringsplicht is de plicht om de formele motieven van een beslissing te veruitwendigen.

De tegenpartij dient ook de feitelijke gegevens te vermelden om artikel 13 van de Vreemdelingenwet te kunnen inroepen, gelet op het feit dat het desbetreffende artikel, door het woord “kan” duidelijk maakt dat het geen verplichting betreft en de tegenpartij dan ook dient te motiveren

De motivering is in casu niet alleen extreem summier en stereotiep maar bovendien totaal ontoereikend in de mate dat er nergens in de beslissing verwezen wordt naar de ziekte van verzoeker, naar zijn specifieke situatie en de potentiële schending van artikel 3 EVRM.

Overeenkomstig de materiële motiveringsplicht moet iedere bestuurshandeling gedragen worden door motieven die in rechte en in feite aanvaardbaar zijn en die kunnen worden gecontroleerd. De vraag kan gesteld worden of het in feite aanvaardbaar is een bevel om het grondgebied te verlaten te betekenen

aan een persoon waarvan uit het administratief dossier duidelijk blijkt dat betrokkene zich in een zeer precare medische situatie bevindt.

Hierbij dient benadrukt te worden dat een uitwijzingsbeslissing geenszins een automatisch gevolg kan zijn van een intrekkingbeslissing en er steeds rekening dient te worden gehouden met alle elementen die aanwezig zijn in het administratief dossier.

Tenslotte moeten verwijderingsmaatregelen moeten in overeenstemming zijn met de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, voor de geldigheid van de beslissing volstaat het dus niet louter te verwijzen naar artikel 13 van de vreemdelingenwet.

De hoorplicht als beginsel van behoorlijk bestuur houdt in dat tegen niemand een ernstige maatregel kan worden getroffen die gegrond is op zijn persoonlijk gedrag en die van aard is om zijn belangen zwaar aan te tasten, zonder dat hem de gelegenheid wordt geboden om zijn standpunt op nuttige wijze te doen kennen (RvS 23 mei 2001, nr. 95.805; RvS 22 oktober 2001, nr. 100.007; RvS 18 mei 2006, nr. 158.985; RvS 15 februari 2007, nr. 167.887).

De hoorplicht, als de plicht in hoofde van de overheid om zich volledig in te lichten, kan enkel in het raam van de zorgvuldigheidsplicht vereist zijn. Het zorgvuldigheidsbeginsel bij feitenvinding houdt in dat het bestuur slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen. Het horen betekent dat verzoeker de mogelijkheid moet hebben gekregen om zijn standpunt op een nuttige wijze naar voor te brengen.

Verzoeker heeft geen uitnodiging ontvangen informatie te verschaffen betreffende zijn persoonlijke situatie: de aard en de hechtheid van zijn privéleven in België, de duur van zijn verblijf in België het bestaan van familiale, culturele of sociale banden met zijn land van herkomst etc.

Verzoeker had zo kunnen aanvoeren dat hij ondersteund wordt in België door zijn pleeggezin. Mevrouw E. V. A., terwijl hij in Irak geen enkele familie heeft, dat hij ernstig ziek is, dat hij werk heeft gevonden etc.

De tegenpartij vermeldde expliciet in de thematische hoorzitting 9ter van de Commissie Binnenlandse Zaken van het Parlement dat de hoorplicht ook van toepassing is bij een niet-verlenging van een verblijf op basis van artikel 9ter.

Het zorgvuldigheidsbeginsel bij feitenvinding houdt in dat het bestuur slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens een beslissing mag nemen (RVV. 11 mei 2010, 43.220).

In dit opzicht moet ook de onverenigbaarheid van de beslissing met artikel 3 EVRM aangehaald worden. Dit betreft de vraag of verzoeker, rekening houdend met zijn gezondheidstoestand, in staat is de terugreis naar zijn thuisland. Irak, te ondernemen, rekening houdende met de actuele volatiele veiligheidssituatie in dit land. In het licht van het uitgebreide medische dossier waar de tegenpartij, bij het nemen van de bestreden beslissing, van op de hoogte was, kan gesteld worden dat dit niet het geval is. Wegens het absolute karakter van artikel 3 EVRM dient de tegenpartij bij het nemen van een verwijderingsbeslissing na te gaan of dit artikel niet geschonden is. Deze toetsing staat los van de beslissing in het kader van de intrekking van de verblijfsvergunning van verzoeker.

Nergens kan uit de beslissing afgeleid worden dat deze getoetst werd aan het fundamentele recht om niet onderworpen te worden aan foltering of onmenselijke en denigrerende behandeling, zodat een schending van artikel 3 EVRM wordt dan ook aangevoerd. Bovendien werd verzoeker niet de kans gegeven de tegenpartij te informeren over zijn persoonlijke elementen die een terugkeer in de weg staan."

2.4 De motieven van de tweede bestreden beslissing kunnen op eenvoudige wijze in die beslissing gelezen worden zodat verzoeker er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover hij in rechte beschikt.

Er wordt verwezen naar de juridische grondslag, meer bepaald artikel 13, § 3, 2° van de vreemdelingenwet en er wordt gemotiveerd dat verzoeker niet meer voldoet aan de aan zijn verblijf gestelde voorwaarden. Er wordt op gewezen dat de aanvraag van 28 mei 2019 tot verlenging van de machtiging tot voorlopig verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werd geweigerd op 14 november 2019.

Er is dan ook voldaan aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht, zoals voorgeschreven in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en artikel 62 van de vreemdelingenwet. Verzoeker maakt niet duidelijk op welk punt deze formele motivering hem niet in staat zou stellen te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat niet voldaan zou zijn aan het hiervoor uiteengezette doel van de formele motiveringsplicht.

Waar de verzoeker inhoudelijke argumenten ontwikkelt tegen de tweede bestreden beslissing, voert hij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dit oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad zijn beoordeling in de plaats te stellen van deze van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Waar verzoeker voorhoudt dat het bestreden bevel dient te worden vernietigd indien de eerste bestreden beslissing wordt vernietigd, is het middel niet dienstig aangezien uit de bespreking hierboven blijkt dat de middelen gericht tegen de eerste bestreden beslissing ongegrond worden bevonden.

Waar verzoeker de schending aanvoert van artikel 74/14 van de vreemdelingenwet merkt de Raad op dat het bestreden bevel een termijn van 30 dagen heeft voorzien om het grondgebied te verlaten. Verzoeker laat na uiteen te zetten op welke wijze artikel 74/14 van de vreemdelingenwet wordt geschonden door het bestreden bevel.

Waar verzoeker stelt dat er nergens in het bestreden bevel wordt verwezen naar zijn ziekte en naar zijn specifieke situatie, kan hij niet worden gevolgd, nu in de beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen naar zijn aanvraag van 28 mei 2019 voor de verlenging van zijn voorlopige verblijfsmachtiging die toegekend was op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet. Tevens wordt uitdrukkelijk verwezen naar de weigering tot verlenging van zijn voorlopige verblijfsmachtiging die op dezelfde dag als de bestreden beslissing is genomen. Beide beslissingen zijn overigens samen ter kennis gebracht aan verzoeker op 5 december 2019.

In de mate verzoeker artikel 74/13 van de vreemdelingenwet geschonden acht omdat hij geen uitnodiging heeft ontvangen om zijn persoonlijke situatie verder toe te lichten, meer specifiek dat hij in België ondersteund wordt door zijn pleeggezin, dient het volgende te worden opgemerkt.

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land.”

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet noodzaakt steeds een individueel onderzoek waarbij de situatie van de betrokken vreemdeling wordt beoordeeld en waarborgt dat verweerder bij het nemen van een verwijderingsbeslissing naar behoren rekening houdt met welbepaalde omstandigheden en fundamentele rechten en daaromtrent een concrete afweging maakt. In zoverre rekening moet worden gehouden met het gezins- en familieleven, het hoger belang van het kind en met de gezondheidstoestand, vormt artikel 74/13 van de vreemdelingenwet een weerspiegeling van de artikelen 3 en 8 van het EVRM en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM).

Artikel 74/13 van de vreemdelingenwet bevat bijgevolg een specifieke zorgvuldigheidsplicht waarbij de verwerende partij bij het nemen van een verwijderingsbeslissing *in concreto* dient te beoordelen of er elementen zijn die het nemen van een dergelijke beslissing verhinderen. Het vereist een materiële beoordeling waarbij een afweging moet worden gemaakt van de belangen van de betrokken vreemdeling.

De Raad benadrukt evenwel dat uit de artikelen 3 en 8 van het EVRM en artikel 74/13 van de vreemdelingenwet op zich geen uitdrukkelijke motiveringsplicht voortvloeit. Het volstaat dat uit de stukken van het administratief dossier of uit de bestreden beslissing zelf blijkt dat een onderzoek in het licht van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet werd gevoerd.

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat op 8 augustus 2019 een synthesesnota werd opgesteld dat aantoont dat een onderzoek in het licht van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet heeft plaatsgevonden. Hierbij werd genoteerd:

“1. Gezins- en familieleven

Betrokkene toont niet aan dat er nog andere gezinsleden van hem in België verblijven. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van artikel 8 van het EVRM.

2. Hoger belang van het kind

NVT

3. Gezondheidstoestand

De (on)mogelijkheid tot reizen werd besproken in het medisch advies dd. 08/11/2019".

Met pleeggezin doelt verzoeker, blijkens de stukken van het administratief dossier, op zijn ex-voogd mevrouw E.V.A. die thans zijn vertrouwenspersoon is. Door te wijzen op mevrouw E.V.A, met wie hij, blijkens de stukken van het administratief dossier overigens niet samenwoont, weerlegt verzoeker niet dat er geen andere gezinsleden van hem in België verblijven. Met betrekking tot verzoekers gezondheidstoestand en mogelijkheid tot reizen wordt uitdrukkelijk verwezen naar het medisch advies van 8 november 2019.

Betreffende de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dringt de vaststelling zich op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251).

Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM 2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114).

Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *"in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn"*, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 December 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *"zeer uitzonderlijke gevallen"* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*"situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy"*).

In casu is niet gebleken dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen. Verzoeker slaagt er niet in het motief in het medische verslag dat verzoeker in het herkomstland over de nodige medische zorgen kan beschikken en er toegang toe heeft, te ontcrachten. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en de verzoeker zich dienstig kan beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM. Een schending van de artikelen 3 en 8 van het EVRM en van artikel 74/13 van de vreemdelingenwet kan niet aangenomen worden.

Waar verzoeker nog de schending van het hoorrecht aanvoert wijst de Raad erop dat hij in het kader van zijn aanvraag tot verlenging van de machtiging tot verblijf in de mogelijkheid was om alle nuttige elementen bij te brengen. Verzoeker heeft hier ook gebruik van gemaakt.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de bevoegde minister de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de bevoegde

minister bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoeker slaagt er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot het maken van die keuze is kunnen komen. Met andere woorden, om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is, wat *in casu* niet het geval is.

Het tweede middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

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

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN