

Arrest

nr. 240 027 van 25 augustus 2020
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. L. S. LEUNG
Karel Rogierstraat 3
2000 ANTWERPEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, in hun hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, die verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, op 27 mei 2020 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 24 maart 2020, waarbij de aanvraag 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 13 juli 2020 waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 5 augustus 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. LEUNG, die verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 25 april 2019 dienen verzoekers een asielaanvraag in namens hun minderjarige kind A.R. A-B (hierna hun dochter). Op 29 oktober 2019 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna de CGVS) de beslissing tot weigering van toekenning van de vluchtelingenstatus en van de subsidiaire beschermingsstatus. Tegen voormelde beslissing dienen verzoekers hoger beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna de Raad) die bij arrest nr. 236 678 van 10 juni 2020 eveneens de vluchtelingen- en subsidiaire beschermingsstatus weigert toe te kennen.

Op 28 februari 2020 dienen verzoekers, namens hun dochter, een aanvraag in om machtiging tot verblijf met 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 (hierna de vreemdelingenwet).

Op 24 maart 2020 neemt de gemachtigde van de minister de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.02.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A.-H., K. M. S. (RR: ...)
Geboren te Bagdad op (...)1981
A.-B., R. M. S. (RR: ...)
Geboren te Bagdad op (...)1975
+ minderjarige kinderen
A.-B., M. R. M., °(...)2014
A.-B., A. R. M., °(...)2016
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(en) :

Het aangehaalde medisch probleem kan niet worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er worden medische elementen aangehaald voor A.-B., A. R. M.. De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 24.03.2020 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Irak.

Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te 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 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.”

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In het enige middel voeren verzoekers de schending aan 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), van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van het redelijkheidsbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel als beginselen van behoorlijk bestuur.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“2.2.2.1 Eerste onderdeel: tengevolge van de wereldwijde corona-crisis kan verzoekster niet met haar gezin terugkeren naar Irak, noch kan zij in Bagdad een adequate behandeling krijgen voor haar aandoening.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft besloten dat vanuit medisch standpunt de pathologie bij verzoekster, hoewel dit kan worden beschouwd als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 zouden zijn in Irak. Derhalve zou er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ ook heeft geschreven dat in de steden in Irak gespecialiseerde zorg en controles meestal worden aangeboden via de tweede lijn en dat het Al-Kindy ziekenhuis in Bagdad beschikt over een afdeling gespecialiseerd in diabetes en endocrinologie waardoor de arts-adviseur acht dat de nodige medicatie voor verzoekster wel beschikbaar is.

- Terwijl de Raad eerder in een eerder arrest heeft geoordeeld:

“Een vernietiging van de bestreden beslissing kan, als een schending van artikel 3 EVRM vastgesteld wordt, verzoekende partij een nut verschaffen. (Art. 39/56 vreemdelingenwet). De rechtstoestand wordt dan gewijzigd voor zover wordt vastgesteld dat door haar aandoening een terugkeer naar haar land van herkomst een blootstelling aan een onmenselijke of vernederende behandelingen is of met zich meebrengt.

Het EHRM oordeelt dat een verwijdering een schending van artikel 3 EVRM kan uitmaken wanneer er ernstige en bewezen motieven bestaan om aan te nemen dat verzoekende partij in het land van bestemming een reëel gevaar loopt om te worden onderworpen aan behandelingen die in strijd zijn met artikel 3 EVRM. Artikel 3 EVRM verplicht de verdragsstaten de betreffende persoon dan niet naar dat land te verwijderen. Om de ernstige en bewezen motieven te beoordelen moet men de te verwachten gevolgen van de verwijdering onderzoeken en hierbij rekening houden met de algemene situatie van dat land en met de specifieke situatie van verzoeker. (...) Om de specifieke situatie van verzoeker te onderzoeken moet men nagaan of het ingeroepen risico voldoende concreet en aantoonbaar is. Het bestaan van een reëel gevaar wordt onderzocht op grond van de omstandigheden waarvan de verwerende partij kennis had of gehad moest hebben op het ogenblik van de bestreden beslissing. De verwerende partij moet een zo nauwkeurig mogelijk onderzoek doen van de gegevens die wijzen op een reëel risico op een door artikel 3 EVRM verboden behandeling” Raad Vreemdelingenbetwistingen nr. 59.850, 15 april 2011.

- Dat er dus rekening moet worden gehouden met de algemene situatie van het land en met de specifieke situatie van verzoekster.

o Dat er momenteel een wereldwijde corona-crisis aan de gang is waardoor verzoekster en haar gezin niet enkel België niet kunnen verlaten, maar dat het voor verzoekster en haar gezin tevens onmogelijk is om Irak binnen te gaan, aangezien Irak volledig is afgesloten inbegrepen de sluiting van de luchthaven, en waarbij een volledige afzondering (lockdown) van kracht is.

Aangezien dit blijkt uit het negatief reisadvies van het Ministerie van Buitenlandse Zaken (stuk 19) en dat deze informatie al beschikbaar was op het ogenblik dat DVZ de bestreden beslissing dd. 24.03.2020 heeft genomen.

o Dat uit een artikel van 14.03.2020 blijkt dat het Al-Kindy ziekenhuis in Bagdad getroffen is door het corona-virus (stuk 20).

Dat deze informatie ook al beschikbaar was op het ogenblik dat DVZ de bestreden beslissing dd. 24.03.2020 heeft genomen. Dat verzoekster dus niet terecht kan in het Al- Kindy ziekenhuis.

o Dat het duidelijk is dat de algemene situatie in Irak/Bagdad door de corona-crisis voor verzoekster zeer gevaarlijk is omdat zij in Bagdad geen adequate behandeling zal kunnen krijgen voor haar diabetes.

- Dat dit des te meer geldt voor de specifieke situatie van verzoekster.

o Dat het niet wordt betwist dat verzoekster lijdt aan diabetes type 1 en dat DVZ erkent dat de ziekte van verzoekster een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze ziekte niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt.

o Dat het algemeen bekend is dat diabetes-patiënten een risicogroep zijn om te sterven tengevolge van het corona-virus/coviud-19 en/of zeer ernstig ziek kunnen worden door het corona-virus/coviud-19.

- Doordat de arts-adviseur eveneens stelt dat er in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat de ouders van verzoekster geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

o Terwijl de arts-adviseur/DVZ dus geen rekening houdt met de huidige specifieke toestand in Irak/Bagdad door de corona-crisis.

o Aangezien de ouders van verzoekster momenteel België niet zouden buitengeraken en Irak niet zouden binnengeraken. Aangezien door de geldende lockdown die in Irak heerst kunnen de ouders van verzoekster geen werk vinden in Bagdad. Aangezien de vader van verzoekster in Bagdad heeft gewerkt als trainer in een sportcentrum. Aangezien het duidelijk is dat deze sector momenteel wereldwijd stil ligt door de corona-crisis. Aangezien de moeder van verzoekster nooit heeft gewerkt en voor de kinderen, onder andere verzoekster, moet zorgen.

o Dat het dus duidelijk is dat de ouders van verzoekster dus niet actief zullen kunnen zijn op de Iraakse arbeidsmarkt door de corona-crisis en dat zij daarom dus niet zullen kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet 'uitgebreid' zullen kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat het eveneens duidelijk is dat zolang er geen werkend en wijdverspreid vaccin beschikbaar is in Irak, dat verzoekster zeker géén adequate behandeling in Irak zal kunnen krijgen voor haar ziekte.

- "Het is onbetwistbaar dat de wetgever het voordeel van artikel 9ter vreemdelingenwet heeft willen voorbehouden voor vreemdelingen die zo 'ernstig ziek' zijn dat hun verwijdering een schending van artikel 3 EVRM zou vormen.

Artikel 9ter, § 1 bestrijkt twee hypothesen: het geval van de maximale ernst van de ziekte, wanneer de verwijdering van de zieke naar het land van herkomst zelfs niet kan worden overwogen en in zoverre het vaststaat dat het risico zich op relatief korte termijn kan voltrekken, en het geval dat de ziekte een verwijdering a priori niet uitsluit, wanneer de zieke, zonder verzorging, bij terugkeer een werkelijk risico loopt om aan een behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen" RvS (11e k.) nr. 228.778, 16 oktober 2014 (Belgische Staat / X) www.jura.be.

- In casu gelden voor verzoekster de twee hypothesen die de Raad van State heeft weerhouden:

o Door de corona-crisis én de ernst van haar ziekte, kan verzoekster niet verwijderd worden naar Irak aangezien het risico zich op zeer korte termijn kan voltrekken indien verzoekster geen insuline ter beschikking heeft.

o Indien verzoekster toch verwijderd zou kunnen worden (quod non), dan zou verzoekster door de corona-crisis geen adequate behandeling of verzorging kunnen krijgen in Bagdad en loopt verzoekster dus een werkelijk risico om aan behandeling die strijdig is met artikel 3 EVRM te worden onderworpen.

→ Derhalve heeft DVZ art. 9ter VW geschonden. DVZ heeft eveneens art. 3 EVRM geschonden.

- Aangezien DVZ eveneens de algemene motiveringsverplichting en de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 heeft geschonden.

Aangezien de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 de overheid verplichten om in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 19 maart 2004, nr. 129.466; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). Aangezien het begrip 'afdoende' impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

- Aangezien verzoekster in dit verband naar de rechtsleer verwijst die het volgende stelt: "Een motivering die slechts rekening houdt met bepaalde elementen van een dossier (ten nadele van de betrokkene) en niet met andere fundamentele elementen, is niet afdoende." (OPDEBEEK, en COOLSAET, A., *Formele motivering van bestuurshandelingen, Die Keure, Brugge, 1999, nr. 189*).

- Aangezien het duidelijk is dat de bestreden beslissing van DVZ niet afdoende werd gemotiveerd omdat:

o De arts-adviseur geen enkele rekening heeft gehouden met de gevolgen van de corona-crisis waardoor verzoekster zelfs niet kan terugkeren naar Irak.

o DVZ geen rekening heeft gehouden met informatie over de gevolgen van de corona-crisis in Irak die gekend was op het moment dat DVZ de bestreden beslissing nam op 24.03.2020, en hierover zeker niets over heeft geformuleerd in de bestreden beslissing.

→ Dat DVZ derhalve de motiveringsverplichting heeft geschonden.

- Aangezien DVZ ook het redelijkheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen. Aangezien om na te gaan of het bestuur de grenzen van de redelijkheid niet heeft overschreden, de rechter tot een marginale toetsing van het bestuursoptreden zal overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren (L.P. SUETENS, "Algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.P.B., 1981, p. 87). Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen, maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, *Overzicht van het Belgisch Administratief Recht, 17de editie 2006, p. 60*).

- Dat het onredelijk is van DVZ en/of de arts/adviseur om van oordeel te zijn dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat de ouders van verzoekster geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

o Terwijl de arts-adviseur/DVZ dus geen rekening houdt met de huidige specifieke toestand in Irak/Bagdad door de corona-crisis.

o Aangezien de ouders van verzoekster momenteel België niet zouden buitengeraken en Irak niet zouden binnengeraken. Aangezien door de geldende lockdown die in Irak heerst kunnen de ouders van verzoekster geen werk vinden in Bagdad. Aangezien de vader van verzoekster in Bagdad heeft gewerkt als trainer in een sportcentrum. Aangezien het duidelijk is dat deze sector momenteel wereldwijd stil ligt door de corona-crisis. Aangezien de moeder van verzoekster nooit heeft gewerkt en voor de kinderen, onder andere verzoekster, moet zorgen.

o Dat het dus duidelijk is dat de ouders van verzoekster dus niet actief zullen kunnen zijn op de Iraakse arbeidsmarkt door de corona-crisis en dat zij daarom dus niet zullen kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet 'uitgebreid' zullen kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat het eveneens duidelijk is dat zolang er geen werkend en wijdverspreid vaccin beschikbaar is in Irak, dat verzoekster zeker géén adequate behandeling in Irak zal kunnen krijgen voor haar ziekte.

o Aangezien het dus onredelijk is van DVZ door te stellen dat de ouders van verzoekster actief kunnen zijn op de arbeidsmarkt van Irak terwijl zij door de corona-crisis geen werk zullen kunnen vinden in een land dat zij jaren geleden hebben verlaten.

- Aangezien DVZ ook het zorgvuldigheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien het zorgvuldigheidsbeginsel aan de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoeien op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954).

o Dat een zorgvuldige overheid rekening houdt met alle beschikbare informatie.

o Dat een zorgvuldige overheid wel rekening zou houden met de gevolgen van de corona-crisis en rekening zou houden met de toestand in Irak en met het feit dat:

- verzoekster zelfs niet kan terugkeren naar Irak omdat het land gesloten is inbegrepen de luchthaven.*
- het Al-Kindy ziekenhuis, waar volgens DVZ een diabetes-afdeling is, getroffen is door het coronavirus.*
- De ouders van verzoekster géén werk hebben en dus niet kunnen bijdragen aan de Iraakse gezondheidszorg en er dus ook niet van kunnen genieten.*

o Dat deze informatie nochtans bekend was op het moment dat DVZ de bestreden beslissing nam op 24.03.2020, en dat DVZ hier dus geen rekening mee heeft gehouden.

o Dat een zorgvuldige overheid juist wel met deze gegevens rekening zou hebben gehouden, juist omdat de gevolgen van het niet kunnen bekiemen van een adequate behandeling voor de ziekte van verzoekster dodelijke gevolgen zal hebben voor verzoekster!

2.2.2.2 Tweede onderdeel: zelfs indien men abstractie maakt van de corona-crisis kan verzoekster in Bagdad geen adequate behandeling krijgen voor haar aandoening.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft besloten dat vanuit medisch standpunt de pathologie bij verzoekster, hoewel dit kan worden beschouwd als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 zouden zijn in Irak. Derhalve zou er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar zijn tegen een terugkeer naar het herkomstland.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ heeft geschreven dat de publieke gezondheidszorg in Irak is gebaseerd op een kosten delend systeem onder controle van het Ministerie voor Gezondheid waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel voor de patiënt. Dat de patiënt voor deze bijdrage de patiënt toegang krijgt tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage. Dat deze bijdrage toelaat dat de patiënt toegang tot de dienst krijgt en 1 consultatie dekt. Dat voor labo, RX en andere onderzoeken de patiënt zelf dient te betalen.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ in zijn verslag eveneens heeft geschreven dat diabetespatiënten beschikken over een boekje (document met identificatie en foto) waardoor zij erkend zijn als chronisch zieke. Met dit document kunnen ze zich eenmaal per maand wenden tot het ziekenhuis voor een check-up. Alle nodige testen, zowel onderzoeken naar bloedsuiker maar ook naar eventuele complicaties worden uitgevoerd binnen deze context. Zij ontvangen dan ook de nodige medicatie zonder toeslag tot een bedrag van IQD 500.

- Doordat de arts-adviseur van DVZ in zijn verslag eveneens heeft geschreven dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat de ouders van verzoekster geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de

arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

- Dat DVZ het redelijkheidsbeginsel als beginsel van behoorlijk bestuur heeft geschonden.

Aangezien bij het uitoefenen van een discretionaire bevoegdheid het bestuur het redelijkheidsbeginsel in acht moet nemen. Aangezien om na te gaan of het bestuur de grenzen van de redelijkheid niet heeft overschreden, de rechter tot een marginale toetsing van het bestuursoptreden zal overgaan en de kennelijke wanverhouding tot de feiten waarop de beslissing is gebaseerd, sanctioneren (L.P. SUETENS, "Algemene rechtsbeginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.P.B., 1981, p. 87). Wat het redelijkheidsbeginsel de rechter toestaat, is niet het oordeel over te doen, maar is enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat, wanneer de door het bestuur geponeerde verhouding tussen beslissing en feiten in werkelijkheid volkomen ontbreekt (A. MAST, J. DUJARDIN, M. VAN DAMME, J. VANDE LANOTTE, Overzicht van het Belgisch Administratief Recht, 17de editie 2006, p. 60).

- Dat het onredelijk is van DVZ en/of de arts/adviseur om van oordeel te zijn dat in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat de ouders van verzoekster geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong en dat derhalve niets toelaat te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

o Aangezien de vader van verzoekster destijds in Bagdad heeft gewerkt als trainer in een sportcentrum en de moeder van verzoekster nooit heeft gewerkt en thuis voor de kinderen, onder andere verzoekster, moet zorgen.

o Dat het dus duidelijk is dat de ouders van verzoekster dus niet actief zijn op de Iraakse arbeidsmarkt dat zij daarom dus niet kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet 'uitgebreid' kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

o Dat indien de publieke gezondheidszorg in Irak gebaseerd is op een kosten delend systeem, dat de ouders van verzoekster dus geen bijdrage kunnen leveren.

o Dat indien de ouders van verzoekster deze bijdrage wel zouden kunnen leveren dat verzoekster zelfs in dat geval recht zou hebben op slechts één consultatie.

o Dat verzoekster medische zonder toeslag zou kunnen krijgen beperkt tot 500 IQD.

o Dat de ziekte van verzoekster echter een chronische en ernstige ziekte is die een constante behandeling, opvolging en gepaste medicatie vereist.

o Dat het dus onredelijk is van DVZ door er zomaar van uit te gaan dat de ouders van verzoekster meteen werk zullen vinden en toegang krijgen tot de Iraakse gezondheidszorg en dat deze gezondheidszorg een adequate behandeling voor de ziekte van verzoekster inhoudt terwijl de ziekte van verzoekster een constante behandeling, opvolging en gepaste medicatie vereist.

- Verzoekster kan het zich dus niet veroorloven om de behandeling voor een bepaalde (zelfs korte) periode te onderbreken zonder het risico te lopen op zeer ernstige complicaties en zelfs kan overlijden. Verzoekster loopt dus wel degelijk een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in Irak, wat trouwens niet haar land van herkomst is aangezien verzoekster geboren is in Oman en nooit in Irak heeft gewoond.

→ Derhalve heeft DVZ eveneens art. 9ter VW en art. 3 EVRM geschonden.

Dat het enige middel van verzoekster ernstig en gegrond is."

3.2 Wat de ingeroepen schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreft, dient te worden gesteld dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen worden gelezen zodat verzoekers er kennis van hebben kunnen nemen en hebben kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover

zij in rechte beschikken. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298).

De Raad stelt vast dat in de bestreden beslissing duidelijk het determinerende motief wordt aangegeven op grond waarvan deze beslissing is genomen. Er wordt, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet en een advies van de ambtenaar-geneesheer, immers geduid dat uit het voorgelegde medisch dossier niet kan worden afgeleid dat hun dochter lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit of aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft.

Het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 maart 2020 waarnaar in deze beslissing expliciet wordt verwezen, werd samen met deze beslissing ter kennis gebracht en de inhoud ervan dient derhalve te worden geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

Deze motivering is pertinent en draagkrachtig. Ze laat verzoekers toe hun rechtsmiddelen met kennis van zaken aan te wenden. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 5 februari 2007, nr. 167.477; RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298). Een schending van de formele motiveringsplicht wordt niet aangetoond.

In de motieven van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet “zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen”, dat luidde als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst 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. (...)”

Uit het bepaalde in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet volgt dat een aanvraag om machtiging tot verblijf om medische redenen van toepassing is op twee onderscheiden gevallen, met name:

- (1) een ziekte die een reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de aanvrager, of
- (2) een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

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

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

“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch 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 de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 24 maart 2020. Dit medisch advies, dat aan de bestreden beslissing ten grondslag ligt en er in gesloten omslag aan werd gevoegd, luidt als volgt:

*“A.-B., A. R. M. (R.N. ...)
Vrouwelijk
Nationaliteit: Irak
Geboren te Muscat op (...)2016
Adres: (...)*

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 29-2-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift dd.25-2-2020 van dr. H., huisarts, met de volgende informatie:*
 - o *Insuline dependente diabetes*
 - o *Dagelijkse toediening van insuline onder begeleiding*
 - o *Opvolging door pediater, endocrinoloog en huisarts*
- *Attest dd. 14-2-2019 dat betrokkene diabetes heeft en als therapie Lantus en Novorapid*
- *Attest met richtlijnen in kader van toedienen insuline en opvolgen glycemie van ?*
- *Urineonderzoek dd.28-2-2019*
- *Medicatievoorschriften voor insuline en benodigdheden voor injecties*

Uit de aangeleverde informatie kunnen we het volgende besluiten:

- *Het betreft hier een meisje van heden 3 jaar afkomstig uit Irak*
- *Zij lijdt aan insuline dependente insuline en heeft nood aan insuline injecties namelijk Lantus en Novorapid*
- *Controle door pediater, endocrinoloog en huisarts is aangewezen.*
- *In het dossier is er geen bewijs van enige specialistische opvolging.*

Het betreft een kind, dus mantelzorg en begeleiding van de ouders is noodzakelijk

Er is geen tegenindicatie tot reizen.

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

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

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

*Aanvraag Medcoi van 28-11-2019
met het unieke referentienummer 13045
Aanvraag Medcoi van 17-12-2019
met het unieke referentienummer 13141*

2. In bijlage2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de medische opvolging voor betrokkene een meisje van 3 afkomstig uit Irak beschikbaar is in het thuisland

- *Medische opvolging door een huisarts, pediater en endocrinoloog is verzekerd.*
- *De noodzakelijke vorm van insuline is beschikbaar, namelijk Lantus en Novorapid*
- *De mogelijkheden tot testen en zelfcontrole is beschikbaar (BMA13141)*

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor betrokkene, een meisje van 3, voor terugkeer naar het thuisland, Irak.

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

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 voor de patiënt. Voor deze bijdrage krijgt de patiënt de toegang tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage. Deze bijdrage laat toe dat de patiënt toegang tot de dienst krijgt 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 hele 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 de aanwezigheid van minimum 1 ziekenhuis verondersteld maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. Betrokkene en haar familie zijn afkomstig uit hoofdstad Bagdad, waar alle voorzieningen aanwezig zijn. 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 geweest 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 sociale 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.

Betrokkene lijdt zoals ongeveer een miljoen landgenoten aan diabetes. Daardoor krijgt deze ziekte speciale aandacht van het medisch korps.

Diabetespatiënten beschikken over een boekje (document met identificatie en foto) waardoor zij erkend zijn als chronisch zieke. Met dit document kunnen ze zich eenmaal per maand wenden tot het ziekenhuis voor een check-up. Alle nodige testen, zowel onderzoeken naar bloedsuiker maar ook naar eventuele complicaties worden uitgevoerd binnen deze context. Zij ontvangen dan ook de nodige medicatie zonder toeslag tot een bedrag van IQD 500. Dit alles is beschikbaar in de publieke sector. De zorg is niet volledig gratis maar volgens nominale bedragen vastgelegd.

Deze gespecialiseerde zorg en controles worden meestal aangeboden via de tweede lijn, namelijk in de steden.

Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad beschikt over een afdeling gespecialiseerd in diabetes en endocrinologie. Zoals hierboven vermeld is de nodige geachte medicatie dus zeker beschikbaar.

Betrokkene verblijft bij haar ouders. Er zijn in het dossier geen elementen die erop wijzen dat de ouders van betrokkene, geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat

derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.

De advocaat van betrokkene haalt enkele bronnen aan, waaronder Iraakse artikels, aan om aan te doen dat de zorgen moeilijk toegankelijk zouden zijn. Er is echter geen enkele indicatie dat deze algemene, aangehaalde informatie van toepassing zou zijn op de specifiek, individuele situatie van betrokkene.

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 pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor haar 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 bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Irak)."

De arts-adviseur adviseert aldus dat er bij een terugkeer naar haar land van herkomst geen reëel risico bestaat voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak. Het is niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

In het eerste onderdeel van het middel betogen verzoekers dat door de corona-crisis zij en hun gezin België niet kunnen verlaten. Bovendien is het onmogelijk om Irak binnen te gaan aangezien Irak volledig is afgesloten, de luchthaven is ook afgesloten. Verzoekers verwijzen naar een persartikel van 14 maart 2020 (stuk 20 bij het verzoekschrift) waaruit blijkt dat het Al-Kindy ziekenhuis in Bagdad getroffen is door het corona-virus waardoor zij niet in het Al-Kindy ziekenhuis terecht kunnen. Hun dochter kan aldus geen adequate behandeling krijgen voor haar diabetes in Bagdad. Bovendien vormt hun dochter, als diabetes patiënte, een risicogroep om te sterven of zeer ernstig ziek te worden van het coronavirus.

Vooreerst merkt de Raad op dat de bestreden beslissing niet gepaard gaat met een bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoekers worden aldus niet bevolen om het grondgebied te verlaten. Daarnaast merkt de Raad op dat de coronapandemie de hele wereld treft en dat de maatregelen die in België en/of elders worden genomen om de pandemie in te dijken slechts tijdelijk zijn. Het verbod van niet-essentiële reizen vanuit België, krachtens artikel 13 van het ministerieel besluit van 23 maart 2020, was slechts van toepassing tot 30 juni 2020. De maatregelen genomen door Irak zijn ongetwijfeld eveneens slechts tijdelijk van kracht. De tijdelijke maatregelen hebben niet tot gevolg dat de bestreden beslissing niet wettig zou zijn. Indien verzoekers worden onderworpen aan een bevel om het grondgebied te verlaten en menen dat het bevel onuitvoerbaar is door een algemene 'lockdown' in Irak, kunnen zij de gemachtigde van de minister verzoeken om een verlenging van de uitvoeringstermijn.

Waar verzoekers betogen dat hun dochter geen adequate behandeling kan krijgen voor haar diabetes in Bagdad doordat het land getroffen is door het coronavirus, tonen zij dit niet aan. Uit het aan het verzoekschrift bijgevoegde persartikel (stuk 20) blijkt integendeel dat de 2 patiënten die besmet bleken te zijn met het coronavirus voor behandeling werden overgebracht naar het Ibn al-Khatib hospital. Verzoekers kunnen aldus niet worden gevolgd waar zij stellen dat het Al-Kindy ziekenhuis in Bagdad is getroffen door het coronavirus en daar niet meer terecht kunnen voor de behandeling van hun dochter. Bovendien tonen verzoekers niet aan dat de Iraakse regering de coronacrisis niet onder controle zou hebben of de gezondheids crisis niet de baas zou kunnen.

Verzoekers betogen verder dat door de geldende lockdown in Irak zij geen werk zullen vinden in Bagdad. Verzoeker werkte als trainer in een sportcentrum en deze sector ligt momenteel wereldwijd stil door de coronacrisis. Verzoekster heeft nooit gewerkt. Zij menen dat het duidelijk is dat zij niet actief zullen kunnen zijn op de Iraakse arbeidsmarkt door de coronacrisis. Hun dochter zal bijgevolg geen adequate behandeling voor haar ziekte krijgen in Irak.

In het medisch advies van 24 maart 2020 wordt daaromtrent het volgende gemotiveerd:

“Betrokkene verblijft bij haar ouders. Er zijn in het dossier geen elementen die erop wijzen dat de ouders van betrokkene, geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke zorg. Door actief te zijn op de arbeidsmarkt dragen zij bij tot het gezondheidssysteem en kunnen zij daardoor ook uitgebreid genieten van het systeem.”

Waar verzoekers betogen dat zij niet actief zullen kunnen zijn op de Iraakse arbeidsmarkt weerleggen zij niet het motief dat zij niet arbeidsongeschikt zijn en geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt, te meer nu blijkt dat verzoeker reeds werkzaam was in Bagdad. De sluiting van sportcentra is slechts tijdelijk als gevolg van de coronamaatregelen. De algemene crisis, die overigens alle landen treffen, toont overigens niet aan dat verzoekers geen toegang meer zouden hebben tot de arbeidsmarkt. Overigens voegt de arts-adviseur in zijn advies toe dat *“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 sociale 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. Betrokkene lijdt zoals ongeveer een miljoen landgenoten aan diabetes. Daardoor krijgt deze ziekte speciale aandacht van het medisch korps. Diabetespatiënten beschikken over een boekje (document met identificatie en foto) waardoor zij erkend zijn als chronisch zieke. Met dit document kunnen ze zich eenmaal per maand wenden tot het ziekenhuis voor een check-up. Alle nodige testen, zowel onderzoeken naar bloedsuiker maar ook naar eventuele complicaties worden uitgevoerd binnen deze context. Zij ontvangen dan ook de nodige medicatie zonder toeslag tot een bedrag van IQD 500. Dit alles is beschikbaar in de publieke sector. De zorg is niet volledig gratis maar volgens nominale bedragen vastgelegd. Deze gespecialiseerde zorg en controles worden meestal aangeboden via de tweede lijn, namelijk in de steden. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad beschikt over een afdeling gespecialiseerd in diabetes en endocrinologie. Zoals hierboven vermeld is de nodige geachte medicatie dus zeker beschikbaar.”* Verzoekers weerleggen niet dat zij beroep kunnen doen op een maandelijkse tegemoetkoming indien zij werkloos zijn en geen middelen hebben en dat zij de nodige medicatie zonder toeslag tot een bedrag van IQD 500 kunnen ontvangen.

Betreffende de aangevoerde schending van artikel 3 van het EVRM dringt de vaststelling zich op dat artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet minstens ten dele overeenstemt met de inhoud van artikel 3 van het EVRM (RvS 29 januari 2014, nr. 226.251). Nog daargelaten de vaststelling dat verzoekers zich beperken tot het louter aanvoeren van een schending van artikel 3 van het EVRM en dat de bestreden beslissing *in casu* geen verwijderingsmaatregel in zich draagt 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. Verzoekers slagen er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies, met name dat er geen contra-indicatie is om te reizen en betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen en opvolging in Bagdad, te weerleggen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en verzoekers zich dienstig kunnen beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM.

Wat het redelijkheidsbeginsel betreft, wijst de Raad verzoekers erop dat het redelijkheidsbeginsel de Raad niet toelaat het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). De keuze die een bestuur in de uitoefening van een discretionaire bevoegdheid maakt, schendt immers slechts het redelijkheidsbeginsel wanneer men zich op zicht van de opgegeven motieven 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 is genomen, wat *in casu* niet het geval is. Verzoekers herhalen dat zij niet actief zullen kunnen zijn op de Iraakse arbeidsmarkt door de coronacrisis waardoor zij niet zullen kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet uitgebreid zullen kunnen genieten van het gezondheidssysteem. Uit de voormelde bespreking blijkt dat de verweerder op basis van de objectieve gegevens aanwezig in het dossier in alle redelijkheid tot de huidige beslissing kon komen. Verzoekers weerleggen niet dat zij niet arbeidsongeschikt zijn en dat verzoeker tewerkgesteld was in Bagdad als trainer in een sportcentrum. Waar zij stellen dat de sportcentra gesloten zijn, wijst de Raad erop dat het slechts om een tijdelijke maatregel gaat en dat de economische crisis, ten gevolge van de pandemie, alle landen treft. Verzoekers tonen evenwel niet aan dat zij geen toegang kunnen hebben tot de arbeidsmarkt. Evenmin tonen verzoekers aan dat zij omwille van de pandemie geen adequate behandeling voor hun dochters diabetes kunnen krijgen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

De ambtenaar-geneesheer is *in casu* alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoekers aangehaalde elementen met betrekking tot de medische toestand werden onderzocht, doch niet weerhouden. Verzoekers wijzen erop dat zij niet kunnen terugkeren naar Irak omdat het land gesloten is, inbegrepen de luchthaven; dat het Al-Kindy ziekenhuis, alwaar een diabetes afdeling is, getroffen is door het coronavirus en dat verzoekers geen werk hebben in Irak. Deze informatie was de verwerende partij gekend op het moment van de bestreden beslissing doch zij heeft er geen rekening mee gehouden.

De Raad herhaalt dat de bestreden beslissing niet gepaard gaat met een bevel om het grondgebied te verlaten en dat verzoekers aldus niet worden bevolen het land te verlaten. Bovendien zijn de veiligheidsmaatregelen zowel in België als in andere landen slechts tijdelijk. Uit stuk 20 waarnaar verzoekers verwijzen in bijlage van het verzoekschrift blijkt niet dat het Al-Kindy ziekenhuis getroffen is door het coronavirus. In weerwil van verzoekers betoog kan worden gelezen in het artikel dat een besmette patiënt in het Al-Kindy ziekenhuis werd overgebracht naar het Ibn al-Khatib hospitaal voor verdere behandeling van het virus covid-19. Waar zij herhalen dat zij geen werk hebben in Irak, herhaalt de Raad dat zij niet aantonen dat zij arbeidsongeschikt zijn of geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt. De economische crisis die het gevolg is van de pandemie treft alle landen. Verzoekers tonen niet aan dat er geen volledig onderzoek voorzien in artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet werd gevoerd.

De bestreden beslissing steunt op dienende, deugdelijke, afdoende en pertinente motieven, die steun vinden in het administratief dossier. Een schending van de materiële motiveringsplicht, van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet, van het redelijkheids- en zorgvuldigheidsbeginsel kan niet worden aangenomen.

In het tweede onderdeel van het middel herhalen verzoekers dat ze in Bagdad geen adequate behandeling voor hun dochters aandoening kunnen krijgen omdat zij niet actief zijn op de Iraakse arbeidsmarkt en dus niet kunnen bijdragen tot het gezondheidssysteem en dus ook niet kunnen genieten van het gezondheidssysteem.

De Raad verwijst naar de bespreking hierboven. Verzoekers gaan ook voorbij aan het motief dat zij beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis maar de IOM beschikt ook 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.”* Verzoekers kunnen de terugkeer aldus voorbereiden in samenwerking met de IOM. Verzoekers tonen niet aan dat zij arbeidsongeschikt zijn en geen toegang hebben tot de arbeidsmarkt, te meer nu verzoeker reeds tewerkgesteld was als trainer in een sportcentrum. De schending van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijftiend augustus tweeduizend twintig door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN