

Arrest

**nr. 259 604 van 26 augustus 2021
in de zaak RvV X / VIII**

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat D. GEENS
Lange Lozanastraat 24
2018 ANTWERPEN**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE VIIIste KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 29 juli 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 26 mei 2020 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ontvankelijk, maar ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, 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 8 juli 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 26 juli 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken I. CORNELIS.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die loco advocaat D. GEENS verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat M. DUBOIS, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Verzoeker, die verklaart op 11 september 2015 het Belgische grondgebied te hebben betreden, dient op 15 september 2015 een verzoek om internationale bescherming in. Inzake dit verzoek beslist de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) op 27 mei 2016 tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Op 15 juni 2016 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris vervolgens tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker. Bij arrest met nr. 181 222 van 25

januari 2017 wordt verzoeker ook in beroep door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

1.2. Verzoeker dient op 13 april 2017 een volgend verzoek om internationale bescherming in. De commissaris-generaal beslist op 15 juni 2017 tot weigering van inoverwegingname van het meervoudige verzoek. Op 22 juni 2017 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker.

1.3. Verzoeker dient op 6 juli 2017 een volgend verzoek om internationale bescherming in. De commissaris-generaal beslist op 31 augustus 2017 tot weigering van inoverwegingname van het meervoudige verzoek. Op 11 september 2017 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker.

1.4. Verzoeker dient op 11 december 2017 een volgend verzoek om internationale bescherming in. De commissaris-generaal beslist op 8 maart 2018 tot weigering van inoverwegingname van het meervoudige verzoek. Op 14 maart 2018 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde staatssecretaris tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker. Bij arrest van 20 maart 2018 met nr. 201 283 verwerpt de Raad het tegen deze laatste beslissing ingestelde beroep.

1.5. Verzoeker dient op 26 april 2018 een volgend verzoek om internationale bescherming in. De commissaris-generaal beslist op 24 september 2018 tot het niet-ontvankelijk verklaren van dit verzoek.

1.6. Verzoeker dient op 10 december 2018 een volgend verzoek om internationale bescherming in. De commissaris-generaal beslist op 9 juli 2019 tot het niet-ontvankelijk verklaren van dit verzoek. Bij arrest van 20 februari 2020 met nr. 232 851 verwerpt de Raad het tegen deze beslissing ingestelde beroep.

1.7. Op 11 februari 2020 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde minister tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten met vasthouding met het oog op verwijdering en tot het opleggen van een inreisverbod voor drie jaar. Bij arrest van 21 februari 2020 met nr. 232 999 beveelt de Raad in uiterst dringende noodzakelijkheid de schorsing van de tenuitvoerlegging van het bevel om het grondgebied te verlaten. Verzoeker wordt op 24 februari 2020 vrijgelaten en op dezelfde dag wordt het inreisverbod ingetrokken. Bij arrest van 9 juli 2020 met nr. 238 288 vernietigt de Raad het bevel om het grondgebied te verlaten. Bij arrest van 23 juli 2020 met nr. 238 822 verwerpt de Raad het beroep gericht tegen het inreisverbod.

1.8. Op 12 maart 2020 beslist de gemachtigde van de destijds bevoegde minister tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten – verzoeker om internationale bescherming.

1.9. Op 28 april 2020 dient verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf van meer dan drie maanden 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 (hierna: de Vreemdelingenwet). De gemachtigde van de destijds bevoegde minister beslist op 26 mei 2020 dat deze aanvraag ontvankelijk, maar ongegrond is. Dit is de bestreden beslissing, die is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 29.04.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[A.-D., A.N.I.]

Geboren te [...] op [...]

Nationaliteit: Irak

Adres: Irak

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 werden medische elementen aangehaald door [A.-D. A.N.I.] die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur dd. 11.05.2020)

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, of

2) kan uit het voorgelegd medische dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft."

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert verzoeker de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van het zorgvuldigheidsbeginsel, van het redelijkheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht. Hij betoogt tevens dat er sprake is van een schending van *"substantiële vormvereisten en machtsoverschrijding"*.

Hij licht het middel toe als volgt:

"A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 26 mei 2020 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

[...]

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 11 mei 2020.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN VERZOEKER

2. Door de verzoekende partij werd op 29 april 2020 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij voegde een standaard medisch attest (onder stuk 5), opgesteld door Dr. [M.S.], toe bij dit schrijven. Dit standaard medisch attest werd opgesteld op 22 april 2020 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van de heer [A.-D.]. Dr. [M.S.] is verzonden aan het Universitair Ziekenhuis Saint-Luc.

Naast het standaard medisch getuigschrift, voegde verzoeker tevens een verslag toe van 7 januari 2020 (onder stuk 2). Dit verslag werd opgesteld door Dr. [M.S.] (de behandelend psychiater van verzoeker). Dit verslag maakt integraal deel uit van deze aanvraag. Verzoeker voegt daarnaast nog een voorschrift toe van medicatie (dd. 31.12.2019) en een aanvraag tot requisitorium. Deze documenten worden gevoegd onder stuk 3 en 4 bij de ingediende aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet. Op 11 mei 2020 werd een aanvullend medisch verslag overgemaakt aan de verwerende partij.

De ernst van de aandoening van verzoeker blijkt uit de voorgebrachte medische attesten.

Deze laten een grote psychotische kwetsbaarheid zien in hoofde van verzoeker.

Verzoeker consulteerde hiervoor op 31 december 2019 een psychiater, Dr. [M.S.] (zie stuk 2 bij de aanvraag), in het bijzijn van een vriend die hem hierin ondersteunt ("Monsieur est hébergé prs des amis, dont un l'accompagne à ma consultation"). In het rapport van de psychiater van 7 januari 2020 wordt gesteld dat verzoeker kampt met een depressie, angststoornissen en kenmerken vertoont van PTSS. Door de psychiater wordt de noodzaak voorop gesteld om de medicatie aan te passen en te voorzien in psychologische begeleiding (zie stuk 2 bij de aanvraag).

De kwetsbaarheid van verzoeker is blijvend van aard. Slechts middels een professionele ondersteuning en de uitbouw van een netwerk kan worden verwacht dat verzoeker kan stabiliseren. Verzoeker dient te worden opgevolgd en de nodige medicatie te verkrijgen om zijn situatie in te hand te houden.

Verzoeker kampt onder meer met PTSD/PTSS (Post Traumatische Stress Stoornis. Kenmerkend aan een posttraumatische stressstoornis is dat traumatische ervaringen ongewild, op diverse manieren of

momenten, weer worden opgeroepen. Dit gaat gepaard met intense angst of paniek, het trauma wordt als het ware opnieuw beleefd. De posttraumatische-stressstoornis van verzoeker zorgt voor een verhoogde angst, depressie en suicidaliteit.

Door de psychiater werd zowel Siprlexa (een antidepressivum uit de categorie van SSRI's) als Trazodone (een psychofarmacon met sedatieve en antidepressieve werking) voorgeschreven (zie stuk 3 bij de aanvraag). Deze medicatie dient te worden aangepast afhankelijk van de evolutie van de toestand van verzoeker. Dit blijkt uit de actuele medicatie die verzoeker dient te nemen (zie stuk 5 bij de aanvraag). Dit duidt tevens op de ernst van de psychische problematiek van verzoeker.

Verzoeker is in opvolging bij psychiater, Dr. [M.S.]. Deze opvolging is noodzakelijk om de situatie van verzoeker niet te laten escaleren (zoals vermeld in het standaard medisch getuigschrift). Een prognose over een duurtijd van de behandeling kon nog niet worden gemaakt.

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN VERZOEKER

3. Door de arts-adviseur worden de verschillende overgemaakte (medische) documenten opgesomd op pagina 1 van zijn advies. De arts-adviseur geeft hiermee een overzicht van de documenten dewelke hij ter beschikking heeft.

Het is vervolgens aan de arts-adviseur om deze te beoordelen, zoals verplichtend gesteld door artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet:

[...]

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

- of de vreemdeling lijdt aan een ziekte en dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling;
- wat de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft zijn;
- van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte;
- haar graad van ernst;
- en de noodzakelijk geachte behandeling.

Al deze elementen dienen beoordeeld tot worden door de arts-adviseur. Dit volgt rechtstreeks uit artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De formele motiveringsverplichting geeft vervolgens aan de betrokken vreemdeling de garantie dat deze beoordeling kenbaar moet worden gemaakt in de genomen beslissing.

4. De bestreden beslissing is, luidens de bewoordingen ervan, volledig opgehangen aan het medisch advies van 11 mei 2020. Dit advies draagt echter geen handtekening van de arts-adviseur, waardoor niet kan worden vastgesteld of de inhoud van het advies van 16 juni 2020 werd toegeëigend door een arts-adviseur (terwijl de beoordeling enkel door arts-adviseur kan geschieden conform artikel 9ter Vreemdelingenwet).

Slechts het volgende kan worden vastgesteld op pagina 4 van het advies, waarbij de handtekening ontbreekt:

[...]

Er wordt als datum "12/05/2020" vermeld, terwijl het advies bovendien de datum van "11.05.2020" draagt. Hieruit blijkt dat de handtekening, zelf mocht deze als afdoende worden beschouwd, niet overeenstemt met de datum waarop het advies werd opgesteld.

Elk optreden van een overheid dient zijn oorsprong te vinden in wettelijke bepalingen die haar bevoegdheden toekent. Wanneer een overheid optreedt op een domein dat niet aan haar bemoeiing is overgelaten, is er sprake van machtsoverschrijding. De bevoegdheid van de steller van de akte is een kwestie die de openbare orde raakt.

Hieraan kan men verbinden dat op grond van de vermeldingen van de akte moet kunnen worden nagegaan of zij getroffen werd door een bevoegde ambtenaar aangezien er geen vermoeden bestaat dat de akte uitgaat van de bevoegde ambtenaar (vaste rechtspraak van Uw Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, zie o.a.: RvV 7 februari 2012, nr. 74.688; RvV 20 februari 2014, nr. 119.229; RvV 18 maart 2014, nr. 120.828).

Door het feit dat de arts-adviseur een beslissing ondertekent, eigent hij zich de beslissing toe en authentificeert hij deze: hiermee toont hij aan dat hij degene is die de beslissing getroffen heeft. Zulks is niet het geval in het advies van 11 mei 2020.

Gelet op bovenstaande vaststellingen, dient de bestreden beslissing hierom te worden vernietigd.

5. In ondergeschikte, wijst de verzoekende partij erop dat de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur de beoordeling omvat van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet).

Door de arts-adviseur wordt op pagina één van zijn advies een overzicht gegeven van de documenten op basis waarvan de aanvraag werd ingediend. Vervolgens wordt door de arts-adviseur hierover een oordeel geveld onder het punt: "Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we heden het volgende besluiten". Door de arts-adviseur wordt daarbij gesteld dat verzoeker kampt met PTSD,

hiervoor psychiatrische ondersteuning krijgt en medicatie neemt. Verzoeker dient derhalve een behandeling te ondergaan.

Door de behandeld psychiater van verzoeker kon geen duurtijd worden gegeven van de behandeling (de psychiatrische ondersteuning en medicatie). Hiervoor wordt echter geen oordeel gevormd door de arts-adviseur.

Het oordeel over de duurtijd van de behandeling van verzoeker - dewelke weerhouden wordt door de arts-adviseur - ontbreekt.

Hierdoor wordt artikel 9ter §1 van de Vreemdelingenwet geschonden, evenals het zorgvuldigheidsbeginsel.

De verzoekende partij wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker bespreekt op pagina 1 van het advies van 11 mei 2020. De verzoekende partij kan vaststellen dat de arts-adviseur de aandoening van verzoeker wel beschrijft, maar dat door de arts-adviseur geen effectief standpunt wordt ingenomen over de graad van ernst van deze aandoening. Verzoeker kan niet hierdoor nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van verzoeker (de diagnose van PTSD) inschat.

De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van verzoeker is nochtans te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte ["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"; [...]].

Het komt de arts-adviseur dan ook toe om beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 11 mei 2020, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over de duurtijd van de behandeling, dan wel de effectieve ernst van de aandoening van verzoeker, dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 11 mei 2020. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn. De term "afdoende", bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule. De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keu re, 1999, 150);

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan.

Er dient hierom een schending te worden vastgesteld van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met artikel 3 van de wet inzake de formele motivering van bestuurshandelingen.

D. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE BESCHIKBAARHEID EN DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE NOODZAKELIJKE ZORG

6. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van verzoeker, oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Irak. Dit oordeel wordt betwist door verzoeker.

De ambtenaar-geneesheer is gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

7. Door verzoeker werd in zijn aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet erop gewezen dat er een stigma heerst in Irak over mentale problemen en de gebrekkige organisatie van psychiatrische gezondheidszorg. Door het ontbreken van

gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg is de enige beschikbare zorg in psychiatrische instellingen, die in verband zijn gebracht met grove schendingen van de mensenrechten, waaronder onmenselijke behandeling en ontorende levensomstandigheden. Verzoeker wees ter ondersteuning van dit element naar een artikel van 9 april 2019 (voorgebracht onder stuk 6 bij de aanvraag).

De verzoekende partij moet vaststellen dat de arts-adviseur hiermee geen rekening heeft gehouden in zijn beoordeling, aangezien hiervan nergens melding wordt gemaakt in het advies van 11 mei 2020.

De verzoekende partij wees er tevens op dat hij in behandeling is bij Dr. [M.S.] (zie de verschillende medische attesten van Dr. [M.S.], zoals gevoegd bij de aanvraag). De band tussen verzoeker en Dr. [M.S.] is essentieel. Een noodzakelijk vertrouwen - dat werd opgebouwd tussen beide - schept voor verzoeker de mogelijkheid om te spreken over de mentale problematiek (PTSD) waarmee hij te kampen heeft.

Ook op dit punt moet verzoeker vaststellen dat de arts-adviseur dit aangehaalde gegeven niet betreft in zijn beoordeling. Hiervan wordt nergens melding gemaakt in het advies.

Het oordeel van de arts-adviseur is, omwille van bovenvermelde redenen, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet evenals het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel."

2.2. Verweerder repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

"Vooreerst merkt verweerder op dat de verzoekende partij ten onrechte voorhoudt dat het ontbreken van een handtekening van de arts-adviseur het onmogelijk zou maken om na te gaan of "de akte uitgaat van de bevoegde ambtenaar". De verzoekende partij voert in dit kader aan dat de bevoegdheid van de steller van de akte een kwestie betreft, dewelke de openbare orde raakt.

De verzoekende partij gaat evenwel voorbij aan het feit dat het advies van de arts-adviseur geen administratieve rechtshandeling betreft, in het kader waarvan het ontbreken van een handtekening aanleiding zou kunnen geven tot de vernietiging van het betrokken advies van de arts-adviseur.

Zie ook:

"Ambtshalve stelt de Raad de onontvankelijkheid van het beroep vast, daar waar het gericht is tegen de tweede bestreden beslissing, met name het medisch advies van 6 augustus 2014.

De Raad wijst erop dat, om ontvankelijk te zijn, een beroep gericht moet zijn tegen een uitvoerbare beslissing. Als uitvoerbare beslissing dient te worden beschouwd de handeling waarbij rechtsgevolgen in het leven worden geroepen of worden belet tot stand te komen, met andere woorden waarbij wijzigingen in een bestaande rechtsregeling of rechtstoestand worden aangebracht, dan wel zodanige wijzigingen worden belet.

(...) maar hieruit volgt niet dat het medisch advies op zich in casu een aanvechtbare rechtshandeling zou uitmaken. Dit medisch advies van de ambtenaar-geneesheer brengt in casu immers slechts rechtsgevolgen met zich mee wanneer de gemachtigde naderhand gesteund op het afgeleverd medisch advies, de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet ongegrond verklaart." (R.v.V. nr. 150.151 dd. 29.07.2015)

Terwijl hoe dan ook moet worden vastgesteld dat het betrokken medisch advies van 11.05.2020 wel degelijk op elektronische wijze ondertekend werd door dr. [C.B.], waarbij de handtekening van de arts-adviseur op elektronische wijze geauthentificeerd werd.

Er kan derhalve geen redelijke betwisting bestaan nopens het feit dat op basis van de stukken van het administratief dossier wel degelijk kan worden vastgesteld dat het advies van 11.05.2020 werd verleend door arts-adviseur [B.].

[...]

Verweerder erkent weliswaar dat de handtekening niet op de klassieke wijze werd aangebracht (met vulpen of balpen), maar is de mening toegedaan dat het onjuist is te stellen dat de bestreden beslissing niet zou zijn voorzien van een (geldige) handtekening van de arts-adviseur, of nog, dat het voormelde niet kan worden nagegaan.

De juridische basis van deze handelingswijze is onder meer te vinden in de wet van dd. 09.07.2001 houdende de vaststelling van bepaalde regels in verband met het juridisch karakter voor elektronische handtekeningen en certificatediensten, dewelke conform is aan de richtlijn 1999/93/EG van het Europees Parlement en de Raad betreffende een gemeenschappelijk kader voor elektronische handtekeningen.

In het bijzonder dient te worden verwezen naar het bepaalde onder art. 4, § 4 en 5 van de genoemde Wet.

[...]

In casu blijkt genoegzaam dat het advies van de arts-adviseur een geauthentificeerde elektronische handtekening bevat, terwijl anderzijds geen betwisting bestaat nopens het feit dat dr. [C.B.] gekend is als arts-adviseur voor de Dienst Vreemdelingenzaken.

Over de identiteit en hoedanigheid van de arts-adviseur kan m.a.w. niet ernstig worden getwijfeld.

De juridische grondslag van voornoemd handelen is bovendien ook te vinden in de Wet dd. 20.10.2000 tot invoering van het gebruik van telecommunicatiemiddelen en van de elektronische handtekening in de gerechtelijk en de buitengerechtelijke procedure (B.S. 22.122000), die onder meer artikel 1322 B.W. met een nieuw tweede lid heeft voorzien, luidend als volgt:

“Kan, voor de toepassing van dit artikel, voldoen aan de vereisten van een handtekening, een geheel van elektronische gegevens dat aan een bepaalde persoon kan worden toegerekend en het behoud van de integriteit van de inhoud van de akte aantoonst”. (Bepaling die inmiddels reeds in werking is getreden).

Aldus staat vast dat de in casu bestreden beslissing wel degelijk werd genomen op basis van een rechtsgeldig advies van de arts-adviseur, die daartoe de nodige bevoegdheid heeft en door hem/haar werd ondertekend middels een elektronische handtekening.

Gelet op het bovenstaande is de verweerder de mening toegedaan dat het middel van verzoekende partij niet kan worden aangenomen, in de mate wordt aangevoerd dat de vernietiging van de bestreden beslissing zich opdringt omdat het advies van de arts-adviseur niet zou ondertekend zijn.

Betreffende de vermeende schending van artikel 3 van de Wet van 29.07.1991, laat de verweerder verder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van de verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar dat zij er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijkt geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing.

De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De formele motiveringsplicht, vevat in de wetsartikelen waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, heeft immers geen ander doel dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan werd besloten tot de ongegrondheid van de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu de beschouwingen van verzoekende partij niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verweerder de mening toegedaan dat dit aspect van het enig middel van verzoekende partij onontvankelijk, minstens ongegrond is.

Verweerder laat gelden dat de bestreden beslissing werd genomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet luidt:

[...]

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door verzoekende partij geen actuele aandoeningen uitmaken die een reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Irak behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar

de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Irak, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Minister van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Asiel en Migratie om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de Minister bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

Verzoekende partij voert aan dat de ernst van de aandoeningen blijkt uit de medische attesten, en meer bepaald het verslag van 07.01.2020 van psychiater Melissa SALAVRAKOS.

De verzoekende partij stelt dat hij kampt met een PTSS en dat hij hiervoor gepaste medicatie krijgt.

De arts-adviseur maakt in diens advies uitdrukkelijk melding van volgende elementen:

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

Aanvraag Medcoi van 14-11-2019 met het unieke referentienummer 12979

Toont aan dat de specifieke opvolging en verzorging voor PTSD door een psychiater en psycholoog beschikbaar is in Irak.

2. Beide medicaties zijn beschikbaar in Irak.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg die betrokkene een man van 37 afkomstig uit Irak nodig heeft beschikbaar is in het thuisland. Opvolging door een psychiater en eventueel een psycholoog, alsook de specifieke psychotherapie en de noodzakelijke medicatie escitopram en quetiapine zijn beschikbaar.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Irak.”

Gelet op voormelde overweging is het verweerder eenvoudigweg een raadsel om welke reden de verzoekende partij meent dat de arts-adviseur zich niet zou hebben uitgesproken over de graad van ernst van de aandoening. De effectieve ernst van de aandoening is uitdrukkelijk bevestigd, waarna evenwel tevens wordt vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling in het land van herkomst beschikbaar en toegankelijk is.

De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies wel degelijk rekening gehouden met het psychiatrisch verslag d.d. 07.01.2020.

Tot slot stelt de verzoekende partij dat de ambtenaar-geneesheer geen oordeel geeft over de duurtijd van de behandeling

Het louter feit dat de exacte duurtijd van de behandeling door de arts-adviseur niet werd vermeld, doet op geen enkele wijze afbreuk aan de deugdelijkheid van de bestreden beslissing, inzonderheid gelet op het feit dat de verzoekende partij zelfs geen begin van bewijs bijbrengt dat het noodzakelijke geneesmiddel slechts voor beperkte tijd beschikbaar of toegankelijk zou zijn in het land van herkomst.

Het loutere feit dat verzoekende partij (en haar behandelende arts) een andere mening zouden zijn toegedaan dan de arts-adviseur, is inderdaad niet van aard afbreuk te doen aan de wettigheid van de bestreden beslissing. Het tegenovergestelde aannemen zou een negatie zijn van de vereiste dat een advies wordt verstrekt door een arts-adviseur.

Zie in die zin:

“De Raad van State besluit in het arrest nr. 207.380 van 15 september 2010: “Dat hierbij evenwel moet worden opgemerkt dat, wanneer een verblijfsaanvraag op basis van art. 9ter Vr. W. ongegrond wordt verklaard, dit veelal precies zal zijn omwille van het feit dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot een andere conclusie komt dan hetgeen de aanvrager trachtte te staven aan de hand van de neergelegde medische attesten”.

Uit voornoemd arrest van de Raad van State blijkt nog dat, wanneer de ambtenaar-geneesheer alle elementen van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift in zijn advies heeft meegenomen, het loutere verschil van mening van beide artsen geen grond kan zijn voor vernietiging omdat dit anders in een onbepaald aantal gevallen het geval zou kunnen zijn. Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is.” (R.v.V. nr. 106.650 van 12 juli 2013)

Verzoekende partij haalt verder aan dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende rekening houdt met de situatie in Irak.

Verzoekende partij slaagt er evenwel met haar kritiek niet in afbreuk te doen aan het gedegen en omstandig advies van de arts-adviseur.

Immers, de beschikbaarheid van de zorgen en opvolging in het land van herkomst werd terecht door de arts-adviseur weerhouden.

Voor zoveel als nodig laat verweerder gelden dat in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet dient nagegaan te worden of de medische behandeling in het land van herkomst van een niveau is dat vergelijkbaar is met het niveau van de zorgen in België. Terwijl evenmin dient te worden nagegaan of in het land van herkomst alle zorgen kunnen worden bekomen, dewelke in België gebeurlijk worden verstrekt.

Het volstaat wel degelijk dat door de arts-adviseur werd vastgesteld dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar is tegen een terugkeer, gelet op het feit dat een behandeling beschikbaar én toegankelijk is, zodat er in hoofde van de verzoekende partij geen risico bestaat voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een onmenselijke of vernederende behandeling.

Zie ook:

“Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

En ook:

“De Raad benadrukt voorts dat, waar verzoekende partij met haar betoog nog lijkt te willen aangeven dat de toegankelijkheid inhoudt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg vergelijkbaar moet zijn met de medische zorgen die zij in België krijgt en dat de medische verzorging kosteloos moet zijn, dient gesteld te worden dat deze interpretatie in strijd is met de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Het EHRM oordeelde immers dat artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens niet het recht waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om de reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan het land waarheen de vreemdeling zich dient te begeven en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand van een vreemdeling beïnvloedt niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren.” (R.v.V. nr. 123.803 dd. 12.05.2014)

Tot slot ook:

“De verwijzing van verzoekers naar een doctoraalscriptie waarin melding wordt gemaakt van het feit dat Slovaakse onderdanen van een bepaalde etnie soms in ziekenhuizen worden afgezonderd van andere patiënten en dat huisartsen soms afzonderlijke spreekuren voor hen voorzien laat niet toe te besluiten dat verweerder verkeerdelijk heeft besloten dat verzoekster de nodige medische zorgen in haar land kan verkrijgen. Het door verzoekers aangebrachte deel van deze doctoraalscriptie houdt in feite zelfs een bevestiging in van het feit dat ongeacht de etnische achtergrond medische zorg beschikbaar is. Waar verzoekster betoogt dat zij, omwille van haar etnische achtergrond, wellicht minder kwalitatieve zorgen zal ontvangen dan andere Slovaakse burgers kan het volstaan op te merken dat zij met deze stelling evenmin aantoont dat de zorgen die zij in de praktijk nodig heeft niet beschikbaar zijn of zij niet de in haar geval vereiste hulp zal krijgen. Het loutere feit dat er in Slovakije kwalitatieve verschillen bestaan in de medische zorgverstrekking impliceert ook geenszins dat de zorgen die haar kunnen worden verstrekt van een niveau zijn dat als ontoereikend moet worden beschouwd en er moet geconcludeerd worden dat deze zorgen niet adequaat zijn.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Door in het verzoekschrift enkel voor te houden dat er in Irak een stigma heerst over mentale problemen en geestelijke gezondheidszorg, kan geen afbreuk doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt immers afdoende dat de arts-adviseur na gedegen onderzoek van zowel de door de verzoekende partij bijgebrachte medische verslagen als de opvolgings- en behandelingsmogelijkheden in Irak, heeft vastgesteld dat opvolging en behandeling van de aandoeningen van de verzoekende partij wel degelijk beschikbaar én toegankelijk zijn.

De verzoekende partij toont niet aan dat er geen behandeling/opvolging mogelijk is van de diabetes in Irak. Het tegendeel blijkt uit de bestreden beslissing en het advies van de arts-adviseur.

De gemachtigde van de Minister voor Sociale Zaken en Volksgezondheid handelde bij het nemen van de bestreden beslissing na grondig onderzoek van de elementen die verzoekende partij haar concrete situatie daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels, het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel inclusief.

De beschouwingen van de verzoekende partij falen in rechte.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Minister geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Minister handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskenning van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan de verzoekende partij de schending aanvoert.

2.3.1. 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.

2.3.2. De bestreden beslissing is het resultaat van een aanvraag die werd ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. In § 1 van dit wetsartikel wordt bepaald als volgt:

“De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

2.3.3. De beslissing is volledig opgehangen aan het advies van een arts-adviseur van 11 mei 2020. In dit advies wordt het volgende gesteld:

“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 29-4-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- Schrijven dd. 7-1-2020 van de dienst psychiatrie met de volgende informatie: depressie met angst na trauma zoon in thuisland. Reeds gevolgd door psychiater elders (geen gegevens beschikbaar). Medicamenteuze therapie met Sipralaxa en Seroquel
- Onleesbaar voorschrift van medicatie
- Aanvraag van requisitorium van Fedasil
- Standaard medisch getuigschrift dd. ?? van dr. ?? met de volgende informatie:
 - o Reeds voordien gevolgd door psychiater in Charleroi en Wemmel.
 - o Huidige pathologie PTSD met stemmingsstoornissen, nachtmerries, psychologische nood,
 - o Actuele therapie: escitolopram. quetiapine
 - o Opgevolgd door psychiater

In tweede tijd werd nog een attest d.d. 8-5-2020 overgemaakt met de volgende informatie:

- Consultatie psychiater wegens PTSD onder behandeling met antidepressiva en antipsychotica. Expliciete vraag voor aanpassen van de opvang gezien betrokkene zeer angstig is

Uit de aangeleverde medische documenten kunnen we heden het volgende besluiten:

- Het betreft hier een man van heden 37 jaar. afkomstig uit Irak
- Hij verblijft sinds 2015 in België

- Hij ontwikkelde een PTSD na een voorval met zijn zoon in het thuisland, (zijn zoon verblijft daar nog steeds)
- Hij krijgt psychiatrische ondersteuning en neemt escitalopram, een antidepressivum en quetiapine, een antipsychoticum, als medicatie.

In het dossier is geen tegenindicatie tot reizen vermeld.

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 14-11-2019 met het unieke referentienummer 12979

Toont aan dat de specifieke opvolging en verzorging voor PTSD door een psychiater en psycholoog beschikbaar is in Irak.

2. Beide medicaties zijn beschikbaar in Irak.

*12/02/2020 BMA 13221 Iraq
[...]*

*03/10/2018 BMA 11641 Iraq
[...]*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de zorg die betrokkene een man van 37 afkomstig uit Irak nodig heeft beschikbaar is in het thuisland. Opvolging door een psychiater eventueel een psycholoog, alsook de specifieke psychotherapie en de noodzakelijke medicatie escitalopram en quetiapine zijn beschikbaar.

Vanuit het oogpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland Irak.

Toegankelijkheid van de zomen 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 zorg die gratis verstrekt wordt 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.

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 de aanwezigheid van minimum elk ziekenhuis verondersteld, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hooggespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. Naast de publieke zorgverlening is er ook een private sector die beperkt is en die alleen hooggespecialiseerde zorg aanbieden tegen een hoge prijs. De ontwikkeling van de private sector is eveneens geremd door de conflictsituatie die lang in het land heerst.

Mentale aandoeningen kunnen behandeld worden in de primaire gezondheidscentra en in de ziekenhuizen. In Bagdad zijn er drie gespecialiseerde ziekenhuizen. Consultatie bij een psychiater is gratis of wordt een bijdrage gevraagd van IQD 10,000 tot 25.000. De ngo's 'Heartland Alliance' en 'International Medical Corps UK' bieden geestelijke gezondheidszorg aan.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijkse tegemoetkoming van de staat voor werkloze armen, 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.

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij 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 eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Uit het administratief dossier blijkt dat zijn familie (echtgenote, (schoon)ouders en verschillende broers en zussen) nog steeds in het herkomstland verblijft. Betrokkene kan beroep doen op zijn familiaal netwerk voor opvang en (financiële) steun.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en consJVerenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, YTRusland, § 9; EHRM 28 februari 2008. Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije. § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turidje, § 68).

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat hem vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reïntegratiebijstand kan het volgende bevatten: beroepsopleidingen, opstarten van kleine zakenprojecten, kosten om een cursus of opleiding te volgen, kosten om informatie over beschikbare jobs te verkrijgen, bijvoorbeeld door middel van tewerkstellingsbureaus, accommodatie/huur, extra bagage.

Conclusie

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Irak."

2.3.4. Verzoeker voert onder meer aan dat het door de arts-adviseur gevoerde onderzoek naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de voor zijn gezondheidsproblemen noodzakelijke medische zorgen niet met de vereiste zorgvuldigheid is gevoerd, nu hierbij geen rekening is gehouden met de door hem in zijn aanvraag aangebrachte informatie over het stigma dat heerst in Irak rond mentale problemen en de gebrekkige organisatie van de psychiatrische gezondheidszorg in dit land. Hij

stelt in zijn aanvraag te hebben aangehaald dat, door het ontbreken van gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg, de enige beschikbare zorg die is in de psychiatrische instellingen, die evenwel in verband worden gebracht met grove schendingen van de mensenrechten. Hij merkt op in zijn aanvraag te hebben verwezen naar een artikel van 9 april 2019.

2.3.5. De Raad moet vaststellen dat het administratief dossier zoals dit werd neergelegd door verweerder enkel de eerste twee pagina's van verzoekers aanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet bevat. De aanvraag is duidelijk onvolledig en de relevante passages uit de aanvraag waarnaar verzoeker thans verwijst ontbreken, net als de door hem – zoals hij zelf stelt – hierbij gevoegde niet-medische stukken, zoals het artikel van 9 april 2019. De volledige aanvraag met de verschillende hierbij gevoegde stukken zijn in het voorliggende geval nochtans van belang voor de Raad om zijn wettigheidstoetsing naar behoren te kunnen uitvoeren. Aangezien het bestuur deze determinerende informatie niet ter beschikking van de Raad heeft gesteld, belemmert het de Raad in zijn wettigheidscontrole op de bestreden beslissing (cf. RvS 1 oktober 2001, nr. 99.323; RvS 16 december 1998, nr. 77.657; RvS 17 februari 1998, nr. 71.867; RvS 9 oktober 1997, nr. 68.784).

2.3.6. In alle geval, en nu verweerder in gebreke is gebleven de relevante informatie ter beschikking van de Raad te stellen, aanvaardt de Raad in de voorliggende procedure het door verzoeker gestelde dat hij in zijn aanvraag concrete informatie heeft aangebracht die volgens hem maakt dat er van een adequate behandeling van zijn psychische gezondheidsproblemen in het land van herkomst geen sprake kan zijn.

Overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid van de Vreemdelingenwet wordt de vreemdeling uitdrukkelijk uitgenodigd om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over te maken aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of verblijf. Indien de vreemdeling voldoet aan de medewerkingsplicht, is het vervolgens aan de arts-adviseur om de aangebrachte inlichtingen te betrekken in zijn onderzoek en deze op zorgvuldige wijze te beoordelen.

In casu moet de Raad samen met verzoeker vaststellen dat in het medisch advies op geen enkele wijze wordt ingegaan op de door verzoeker in zijn aanvraag aangebrachte informatie die volgens hem aantoont dat er geen sprake kan zijn van een adequate behandeling van zijn psychiatrische problemen in Irak. Er blijkt niet dat hiermee rekening is gehouden en deze in het onderzoek is betrokken. Er blijkt dan ook geenszins dat de arts-adviseur bij het geven van zijn medisch advies de vereiste zorgvuldigheid in acht heeft genomen. Dit gebrek aan zorgvuldigheid tast ook de bestreden beslissing aan, die volledig is opgehangen aan het medisch advies.

2.3.7. Het verweer in de nota opmerkingen kan geen afbreuk doen aan de gedane vaststellingen. Verweerder stelt in wezen slechts dat een stigma rond mentale problemen en geestelijke gezondheidszorg in Irak geen afbreuk kan doen aan de motieven van de bestreden beslissing. Hiermee beperkt hij zich allereerst tot een a posteriori motivering, zonder te betwisten dat in het medisch advies geen rekening is gehouden met de informatie zoals verzoeker deze in zijn aanvraag aanbracht. Bovendien gaat verweerder er met zijn betoog ook aan voorbij dat verzoeker niet louter aangeeft te hebben gewezen op een stigma rond mentale problemen, maar ook op grove mensenrechtenschendingen in de mentale gezondheidszorg in Irak. Op dit betoog wordt in de nota zelfs niet concreet ingegaan. In zoverre verweerder verderop in de nota nog spreekt over diabetes, gaat hij er trouwens nog aan voorbij dat verzoeker niet lijdt aan diabetes, maar wel aan psychiatrische problemen.

2.3.8. Het middel is, in de besproken mate, gegrond en leidt tot de vernietiging van de bestreden beslissing. Een verder onderzoek van het middel dringt zich niet langer op.

3. Korte debatten

Verzoeker heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak te worden gedaan over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door verweerder.

4. Kosten

Verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat geen standpunt dient te worden ingenomen inzake de kosten van het geding.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 26 mei 2020 waarbij een aanvraag om machtiging tot verblijf op basis 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 ontvankelijk maar ongegrond wordt verklaard, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op zesentwintig augustus tweeduizend eenentwintig door:

mevr. I. CORNELIS,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

I. CORNELIS