



## Arrest

nr. 270 969 van 5 april 2022  
in de zaak RvV X / II

In zake:           1. X  
                      2. X

Handelend in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen: X, X en X X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat H. CHATCHATRIAN  
Langestraat 46/1  
8000 BRUGGE

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie.

### DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, handelende in eigen naam en als wettelijk vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X en X, die verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, op 15 december 2021 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 24 september 2021 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9<sup>ter</sup> van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt.

Gezien titel *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 16 februari 2022, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 15 maart 2022.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU .

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KALIN, die *loco* advocaat H. CHATCHATRIAN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat Ö. SOZEN, die *loco* advocaat H. CILINGIR verschijnt voor de verwerende partij.

### WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 3 september 2021 dienden de verzoekende partijen een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond 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 september 2021 beslist de verwerende partij tot de ontvankelijkheid, maar ongegrondheid van deze aanvraag.

Dit is de bestreden beslissing en deze is als volgt gemotiveerd:

*“Geachte Burgemeester,*

*Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 03.09.2021 bij aangetekend*

*schrijven bij onze diensten werd ingediend door :*

*A., H. H. A. (R.R.: (0) 77.11.29 555-75)*

*Geboren te Gabraka op 29.11.1977*

*+ partner: O., B. T. O. (R.R.: (0) 92.02.24 744-94)*

*Geboren te Gabraka op 24.02.1992*

*+ kinderen:*

*-H., H. H. H.; °07.02.2011*

*-H., H. H. H.; °07.09.2013*

*-H., H. H. H.; °26.11.2015*

*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:*

*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 voor A. H. H. A., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 24.09.2021 in gesloten omslag).*

*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.*

*Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019).*

*Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.*

*Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan A., H. H. A. te willen overhandigen.”*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van de materiële motiveringsplicht.

Zij lichten hun enig middel als volgt toe:

*“De verwerende partij stelt dat de nodige medicatie beschikbaar is in Irak.*

*Zij motiveert:*

*(...)*

*Verwerende partij stelt dat de levensnoodzakelijke behandeling - dit wordt niet betwist door verwerende partij - beschikbaar zou zijn in Irak. Echter, wanneer de beslissing erop wordt nagelezen, kan nergens uit worden afgeleid WAAR precies deze behandeling effectief beschikbaar zou zijn, of het in een privé kliniek dan wel in een ziekenhuis zou zijn, hoe verzoekende partij van deze zorg zou kunnen genieten.*

*Bovendien lijdt verzoekende partij aan PTSS, dat getriggert werd door de gebeurtenissen in Irak. De vraag stelt zich dan ook in welke mate verzoekende partij van een adequate behandeling zou kunnen genieten op de plaats die rechtstreeks de oorzaak vormt van haar medische toestand...*

*Verwerende partij selecteert louter de informatie die in haar voordeel lijkt, duid op geen enkele manier waar en hoe verzoekende partij van de behandeling zou kunnen genieten en stelt zondermeer dat zij terug zou kunnen keren naar Irak.*

*Verwerende partij is niet ernstig. Haar manier van redenering toont aan dat verzoekende partij op geen enkel ogenblik enige inlevingsvermogen heeft getoond en de situatie volledig verkeerd heeft ingeschat.*

*Bovendien is zij helemaal niet in staat om de broodnodige behandeling te financieren, waardoor zij aldus volledig uit de boot zal vallen - zelfs als zij tot de behandelende centra (god weet waar) - zou kunnen reizen.*

*Verwerende partij stelt dat verzoekende partij aanspraak zou kunnen maken op 'verschillende private en publieke centra' zonder enig concreet onderzoek of dat überhaupt het geval is voor verzoekende partij. Haar theoretische uiteenzetting is op geen enkel ogenblik gebaseerd op een grondig onderzoek naar de omstandigheden waarin verzoekende partij terecht zal komen indien zij terug gestuurd wordt naar Irak.*

*Verwerende partij verschuilt zich aldus achter algemene rapporten en zet een theoretisch betoog uiteen, waaruit zou moeten blijken dat verzoekende partij de levensnoodzakelijk zorg zou kunnen krijgen in Irak terwijl dat helemaal niet het geval is.*

11.1.2. *Verwerende partij erkent dat de toestand van verzoekende partij zeer ernstig is maar meent dat er geen risico bestaat voor haar leven of fysieke integriteit, noch voor onmenselijke en/of vernederende behandeling gezien de behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Irak.*

*(...)*

*Verwerende partij heeft op geen enkel ogenblik onderzocht hoe waar en wanneer verzoekende partij de adequate behandeling zou kunnen krijgen indien zij terug gestuurd wordt naar Irak. Zij verschuilt zich achter algemene rapporten en verwijst naar behandelingen die voor verzoekende partij niet toegankelijk en beschikbaar zijn.*

*Verwerende partij heeft op geen enkel ogenblik een concreet onderzoek gevoerd naar de specifieke toestand van verzoekende partij en in welke omstandigheden zij terecht zal komen bij terugkeer naar Irak. Zij verschuilt zich achter algemene rapporten, goed wetende dat zij niet in staat zal zijn om de levensnoodzakelijke behandeling te krijgen.*

11.1.3. *Verzoekende partij meent dan ook dat verwerende partij - naast de materiële motiveringsplicht - tevens artikel 9ter, §1, lid 5 van de Vreemdelingenwet heeft geschonden.*

*Artikel 9ter, §1, lid 5 VW luidt als volgt:*

*(...)*

*Aldus is de toegankelijkheid van de medische zorg een belangrijk element in het onderzoek dat de verwerende partij dient te voeren. In casu is hiervan geen sprake!*

11.1.4. *De verzoekende partij haalde in haar verzoek tot medische regularisatie meerdere bronnen aan die aantonen dat de nodige medische zorg ontoegankelijk is in Irak.*

*In casu is het aldus overduidelijk dat artikel 9ter VW (met betrekking tot het vereiste onderzoek en de evaluatie van de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen) evenals de materiële motiveringsverplichting manifest werden geschonden!"*

2.2. De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven, dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 14 juli 2008, nr. 185.388; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 5 december 2011, nr. 216.669).

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221 475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten

gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

In de mate dat de verzoekende partijen de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen inhoudelijk betwisten, voeren zij de schending aan van de materiële motiveringsplicht die in voorliggende zaak dient onderzocht te worden in het kader van de toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

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

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

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

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

*§ 1/1(...)*

*§ 2. (...)*

*§ 3*

*De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:*

*1° indien de vreemdeling zijn aanvraag niet indient per aangetekende brief bij de minister of zijn gemachtigde of wanneer de aanvraag niet het adres van de effectieve verblijfplaats in België bevat;*

*2° indien, in de aanvraag, de vreemdeling zijn identiteit niet aantoont op de wijze bepaald in § 2 of wanneer de aanvraag het bewijs voorzien in § 2, derde lid, niet bevat;*

*3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;*

*4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;*

*5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.*

*§ 4 (...)*

*§ 5 (...)*

*§ 6 (...)*

*§ 7 (...).”*

Uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet vloeit voort dat het onderzoek tweeledig is. Ten eerste dient te worden aangetoond dat de aanvrager lijdt aan een ziekte en ten tweede dient te worden aangetoond 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 land van verblijf. De ziekte moet aldus voldoende ernstig zijn en een reëel risico inhouden voor de fysieke integriteit wanneer er geen behandeling mogelijk is.

Uit nazicht van het administratief dossier blijkt dat de verzoekende partijen op 3 september 2021 een aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet indienden.

In het verslag van de ambtenaar-geneesheer van 24 september 2021 wordt het volgende gesteld inzake de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden:

*“Aan: dhr. Pelkmans, Yorick Medische Sectie*

*(...)*

*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 03-09-2021.*

*Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:*

*- SMG d.d. 09-06-2021 van Dr. Calmeyn, psychiater, met de volgende informatie:*

*o Reeds gekend met mentale problemen in het thuisland*

*o Actueel tekens van PTSD met slaapstoornissen en suïcide ideatie*

*o Actuele therapie: Etumine*

*o Mantelzorg is vereist*

*- Attest van fysiek geweld trauma d.d. 2018, geen vermelding van blijvende fysieke beperkingen vermelden van arbeidsongeschiktheid.*

*Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen dat het hier een man betreft van Irakese origine actueel 43 jaar. Als pathologie wordt een PTSD weerhouden actueel onder Etumine = Clotiapine. Bewijs van intensieve psychiatrische opvolging wordt niet geleverd. De noodzakelijke mantelzorg wordt niet weerhouden wegens het ontbreken van concrete beperkingen die deze zouden verantwoorden (zowel op fysisch als psychisch vlak). Dit geldt ook voor de arbeidsongeschiktheid. We weerhouden wel dat betrokkene na een TNT ontploffing in 2018 littekens in de hals, achter het oor en op de achillespees heeft en weerslag op de psychische toestand maar verwijzing naar een gespecialiseerde behandeling blijkt niet nodig. Fysieke beperkingen worden niet vermeld en een duidelijk beeld met nood tot opvolging op gebied van de PTSD wordt evenmin aangereikt.*

*Een tegenindicatie tot reizen wordt niet 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 01-10-2019 met het unieke referentienummer 11641*

*(...)*

*Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de noodzakelijke opvang, met omkadering door een psychiater en een psycholoog met toegang tot specifieke psychotherapie in kader van de PTSD, met opname mogelijkheden in kader van de aandoening en bij een suïcidepoging, evenals eventueel een verlengde therapie en ondersteuning in dagopvang samen met de noodzakelijke medicatie Clotiapine beschikbaar is in Irak.*

*Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie voor terugkeer naar het thuisland.*

*Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst:*

*Betrokkene haalt aan dat de gezondheidszorg in Irak ondermaats is. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen. Verzoeker legt echter geen persoonlijke bewijzen voor, die aantonen dat hij geen toegang zou hebben tot de benodigde zorg in het land van herkomst.*

*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 cons./Verenigd 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, Y./Rusland, § 9; EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Bovendien kan een verblijfstitel niet enkel afgegeven worden 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. 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.

Het publieke gezondheidssysteem in Irak is gebaseerd op een 'kosten-delend' model, waarbij de overheid bijna de volledige kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en er aan de patiënt een minimumbedrag wordt aangerekend. Op die manier heeft men toegang tot de gezondheidszorg en wordt de kost van een consultatie gedekt.

Er is een systeem van kracht waarbij patiënten die lijden aan een chronische ziekte een document krijgen (met naam en foto) met daarop vermeld de diagnose alsook de nodige behandeling (met de naam van de medicijnen die men dient te nemen). Eens per maand kunnen zij naar het ziekenhuis om er de nodige onderzoeken te ondergaan en er de medicijnen te krijgen die ze nodig hebben, voor 500 IQD (1 IQD = 0,0007 euro).

Verzoeker lijdt aan een psychische problematiek. De meeste mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerstelijnscentra en ziekenhuizen. Elk regionaal centrum beschikt over een psychiatrische afdeling. In het kader van zwaardere aandoeningen zijn er in Bagdad drie gespecialiseerde centra. Betrokkene kan er terecht in het Ibn Rushd ziekenhuis, in het Al Rashad ziekenhuis en in het Medical City ziekenhuis. Verzoeker kan zich eveneens richten tot private hospitalen. Er zijn ongeveer 220 publieke en 100 private ziekenhuizen in Irak.

Een consultatie met een psychiater in een publieke faciliteit is gratis of kost tussen IQD 10 000 en IQD 25 000. Een private consultatie met een psychiater kost IQD 25 000.

Er bestaat een systeem van sociale zekerheid waarbij arme, werkloze mensen financiële hulp krijgen van de Staat.

Betrokkene is 43 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. 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. Uit zijn asielrelaas blijkt dat hij in het verleden gewerkt heeft als beveiliging bij een privébedrijf in Mosul. De partner van betrokkene, O. B. T. O., legt evenmin een bewijs van arbeidsongeschiktheid voor. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Irak geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit hun asielrelaas blijkt immers dat de moeder van betrokkene en de beide ouders van O. B. T. O. nog in Irak wonen.

Niets verhindert verzoekers om terug te keren. Het staat hen 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)."*

De verwerende partij concludeert dus 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. De verwerende partij heeft duidelijk uitgebreid en uitdrukkelijk gemotiveerd over zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in het land van herkomst.

Wat de beschikbaarheid van de noodzakelijke medische behandeling betreft stellen de verzoekende partijen dat nergens uit kan worden afgeleid waar precies de behandeling effectief beschikbaar zou zijn, of het in een privé-kliniek dan wel in een ziekenhuis zou zijn, noch hoe de verzoekende partij van deze zorg zou kunnen genieten. De verzoekende partij stellen dat de verzoekende partij bovendien lijdt aan PTSS, dat volgens haar getriggerd werd door de gebeurtenissen in Irak. De vraag stelt zich volgens de verzoekende partijen dan ook in welke mate zij van een adequate behandeling zou kunnen genieten op de plaats die rechtstreeks de oorzaak vormt van haar medische toestand.

De verzoekende partijen betwisten echter niet de MedCoi informatie op grond waarvan de verwerende partij besloot dat de behandeling beschikbaar is in Irak. Zoals de ambtenaar-geneesheer terecht in zijn advies blijkt uit de Aanvraag MedCoi van 1 oktober 2019 met referentienummer 11641 dat de opvolging en behandeling door een psychiater en psycholoog inderdaad beschikbaar zijn in Irak, alsook psychiatrische klinische behandeling in een besloten omgeving. De ambtenaar-geneesheer heeft in zijn advies bovendien in voetnoot aangegeven dat een medische behandeling geacht wordt beschikbaar te zijn wanneer deze op het moment van onderzoek voldoende aanwezig is in het land van herkomst in ten minste één bepaalde (openbare of particuliere) medische instelling, en dat een geneesmiddel geacht wordt beschikbaar te zijn wanneer het in principe is geregistreerd in het land van herkomst en daar wordt gedistribueerd in apotheken, drogisterijen, of andere plaatsen waar geneesmiddelen kunnen worden verkocht en wanneer er geen bevoorradingsprobleem voor het gevraagde geneesmiddel is op het moment van het onderzoek. De verzoekende partijen maken met hun betoog niet aannemelijk dat de noodzakelijke medische behandeling niet beschikbaar is in het land van herkomst.

Volgens hen zou de verwerende partij niet voldoende zorgvuldig hebben gemotiveerd op dit punt omdat niet zou blijken waar zij de behandeling kan krijgen, of dit in een privé-kliniek of ziekenhuis zou zijn, of hoe de verzoekende partij deze zorg zou kunnen genieten, maar dit doet niets af aan het feit dat de verwerende partij wel degelijk heeft gemotiveerd dat de noodzakelijke medische behandeling beschikbaar is in Irak. Bovendien is het aan de verzoekende partijen zelf om aannemelijk te maken dat het oordeel van de ambtenaar-geneesheer in casu kennelijk onredelijk zou zijn. Zij slagen daar met voorgaand betoog niet in. De Raad merkt verder op dat wat verder in de bestreden beslissing, weliswaar bij de bespreking van de toegankelijkheid van de medische zorgen, staat vermeld dat *"De meeste mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerstelijnscentra en ziekenhuizen. Elk regionaal centrum beschikt overeen psychiatrische afdeling In het kader van zwaardere aandoeningen zijn er in Bagdad drie gespecialiseerde centra. Betrokkene kan er terecht in het Ibn Rushd ziekenhuis, in het Al Rashad ziekenhuis en in het Medical City ziekenhuis. Verzoeker kan zich eveneens richten tot private hospitalen. Er zijn ongeveer 220 publieke en 100 private ziekenhuizen in Irak."*

Wat betreft de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen stellen de verzoekende partijen dat zij helemaal niet in staat om de broodnodige behandeling te financieren, dat de verwerende partij stelt dat de verzoekende partij aanspraak zou kunnen maken op 'verschillende private en publieke centra' zonder enig concreet onderzoek of dat überhaupt het geval is voor verzoekende partij, en dat zij naar eigen zeggen in de aanvraag meerdere bronnen hebben aangehaald die aantonen dat de nodige medische zorg ontoegankelijk is in Irak. Uit de motivering van het advies van de ambtenaar-geneesheer zoals hierboven weergegeven blijkt dat hij dit zeer uitgebreid motiveert. De verzoekende partijen beperken zich tot de loutere bewering dat zij niet in staat zijn om de behandeling te financieren, maar maken daarmee niet aannemelijk dat de motivering van de ambtenaar-geneesheer op dit punt kennelijk onredelijk zou zijn. De ambtenaar-geneesheer motiveert immers als volgt:

*“Het publieke gezondheidssysteem in Irak is gebaseerd op een 'kosten-delend' model, waarbij de overheid bijna de volledige kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en er aan de patiënt een minimumbedrag wordt aangerekend. Op die manier heeft men toegang tot de gezondheidszorg en wordt de kost van een consultatie gedekt.*

*Er is een systeem van kracht waarbij patiënten die lijden aan een chronische ziekte een document krijgen (met naam en foto) met daarop vermeld de diagnose alsook de nodige behandeling (met de naam van de medicijnen die men dient te nemen). Eens per maand kunnen zij naar het ziekenhuis om er de nodige onderzoeken te ondergaan en er de medicijnen te krijgen die ze nodig hebben, voor 500 IQD (1 IQD = 0,0007 euro).*

*Verzoeker lijdt aan een psychische problematiek. De meeste mentale problemen kunnen behandeld worden in de eerstelijnscentra en ziekenhuizen. Elk regionaal centrum beschikt over een psychiatrische afdeling. In het kader van zwaardere aandoeningen zijn er in Bagdad drie gespecialiseerde centra. Betrokkene kan er terecht in het Ibn Rushd ziekenhuis, in het Al Rashad ziekenhuis en in het Medical City ziekenhuis. Verzoeker kan zich eveneens richten tot private hospitalen. Er zijn ongeveer 220 publieke en 100 private ziekenhuizen in Irak.*

*Een consultatie met een psychiater in een publieke faciliteit is gratis of kost tussen IQD 10 000 en IQD 25 000. Een private consultatie met een psychiater kost IQD 25 000.*

*Er bestaat een systeem van sociale zekerheid waarbij arme, werkloze mensen financiële hulp krijgen van de Staat.*

*Betrokkene is 43 jaar oud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. 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. Uit zijn asielrelaas blijkt dat hij in het verleden gewerkt heeft als beveiliging bij een privébedrijf in Mosul. De partner van betrokkene, O. B. T. O., legt evenmin een bewijs van arbeidsongeschiktheid voor. Niets laat derhalve toe te concluderen dat verzoekers niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.*

*Het lijkt bovendien erg onwaarschijnlijk dat betrokkenen in Irak geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. Uit hun asielrelaas blijkt immers dat de moeder van betrokkene en de beide ouders van O. B. T. O. nog in Irak wonen.”*

De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat deze motieven kennelijk onredelijk zouden zijn.

Wat de door de verzoekende partijen bij de aanvraag voorgelegde stukken betreft motiveert de ambtenaar-geneesheer overigens ook expliciet als volgt: *“Betrokkene haalt aan dat de gezondheidszorg in Irak ondermaats is. Hij verwijst hierbij naar enkele algemene bronnen. Verzoeker legt echter geen persoonlijke bewijzen voor, die aantonen dat hij geen toegang zou hebben tot de benodigde zorg in het land van herkomst.”* De verzoekende partijen halen nu in hun enig middel enkel opnieuw aan dat zij dergelijke elementen hebben bijgebracht bij hun aanvraag, wat de verwerende partij dus niet betwist, maar maken niet aannemelijk dat de motieven die de ambtenaar-geneesheer daarover in zijn advies heeft opgenomen kennelijk onredelijk zouden zijn.

De Raad merkt op dat de verzoekende partijen de overige motieven van de bestreden beslissing niet betwisten, en deze dan ook overeind blijven.

Uit voorgaande bespreking is gebleken dat de verzoekende partijen de schending van de door hen opgeworpen bepalingen en beginselen niet aannemelijk hebben gemaakt, noch hebben zij aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing op kennelijk onredelijke wijze werd genomen.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, niet gegrond.

### 3. Korte debatten

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



**OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:**

**Enig artikel.**

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf april tweeduizend tweeëntwintig door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU