

Arrest

nr. 204 598 van 29 mei 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: X

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. MOSKOFIDIS
Rootenstraat 21/18
3600 GENK**

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarige kinderen X, X, X en X, op 8 januari 2018 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 31 oktober 2017 waarbij de aanvraag 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en tot afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten (bijlagen 13).

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 30 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. MOSKOFIDIS verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat E. WILLEMS, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 2 oktober 2017 dienen 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).

1.2. Op 31 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging een beslissing waarbij de aanvraag vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 02.10.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

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.

We verwijzen naar het medisch verslag opgesteld door de arts-adviseur op 27.10.2017 (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).”

1.3. Op 31 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging ten aanzien van zowel de eerste verzoekende partij als de tweede verzoekende partij een beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissingen.

2. Over de rechtspleging

Aan de verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de verwerende partij om de kosten van het geding ten laste van de verzoekende partijen te leggen.

3. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de eerste bestreden beslissing, de beslissing genomen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991), van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: het koninklijk besluit van 17 mei 2007) en van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, onder andere van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel.

Zij verstrekken volgende toelichting bij het middel:

“DOORDAT verweerder stelt dat de aanvraag om machtiging tot verblijf , door verzoekers ingediend op 2 oktober 2017, ontvankelijk is doch ongegrond om reden dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden om aan verzoekers een verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. af te leveren daarbij verwijzend naar het medisch advies dd. 27 oktober 2017 van arts-attaché Chris Boeckxstaens waarin wordt voorgehouden dat uit het medisch dossier van het kind M. (...) niet zou kunnen worden afgeleid dat het kind op zodanige wijze lijdt aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland, Irak.

TERWIJL verzoekers bij hun aanvraag dd. 2 oktober 2017 diverse medische verslagen hadden voorgelegd (m.n. dd. 07/08/2017 en dd. 07/03/2017 van dokter Simon VIAENE en dd. 03/01/2017 en dd. 24/11/2015 van dokter Elke VAN HOYWEGHEN) waaruit voldoende bleek dat hun dochtertje M. (...) wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de door verweerder gegeven motivering blijkt niet dat verweerder in de bestreden beslissing van niet-gegrondheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in verzoekers dossier op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen.

Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 2 oktober 2017 af te wijzen op grond van het feit dat het medisch probleem in hoofdte van M. (...) niet zou kunnen worden weerhouden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van art. 9ter Vw., blijkt dat verweerder niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die zich in het administratief dossier bevinden, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Ten eerste heeft de ambtenaar-geneesheer zich in zijn advies dd. 27 oktober 2017, waarop verweerder zijn weigeringsbeslissing dd. 31 oktober 2017 heeft gebaseerd, hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door verzoekers voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een korte synthese weer te geven.

Uit de lezing van het advies van de arts-attaché dd. 27 oktober 2017 blijkt alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekers voorgelegde medische verslagen.

De door verzoekers voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoening van hun vijfjarig dochtertje M. (...) (nieraandoening – nefrotisch syndroom) levensbedreigend is en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten.

De medische informatie (in de diverse medische verslagen die door verzoekers werden toegevoegd aan het administratief dossier) zou redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan M. (...) lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen waaraan hun dochtertje lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de medische verslagen die door verzoekers bij het administratief dossier waren toegevoegd, was overduidelijk gebleken dat de medische toestand van M. (...) van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling onverantwoord is.

De inhoud van de diverse medische verslagen van de behandelende artsen van M. (...) spreekt voor zich.

(Zie o.a. medisch verslag dd. 07/03/2017 dokter Simon VIAENE :

“De patiënte lijdt aan een nefrotisch syndroom, hierbij brengt het lichaam zichzelf schade toe ter hoogte van de nieren. Dit heeft als gevolg dat haar nierfunctie sterk achteruit gaat indien haar behandeling zelfs maar kortstondig wordt onderbroken. Hierdoor worden niet enkel de nieren bedreigt maar ook andere organen door stapeling van afbraakstoffen en oedeemvorming. Langdurig onderbreken van de behandeling (enkele weken tot maanden) is levensbedreigend.

De diagnose vergt een strikte behandeling maar ook goede opvolging. In het centrum wordt dagelijks de urine getest op tekens van achteruitgang, haar gewicht minstens wekelijks. Er zijn regelmatige controles bij de kinder nefrologe (Dr. E. Van Hoyweghen, Ziekenhuis Oost Limburg Genk) voor aanpassingen en bloedtesten.

Deze ziekte vergt een blijvende inspanning in de toekomst waarbij de therapietrouw cruciaal is voor de prognose, comorbiditeit en levens-expectantie van de patiënte. Een realistische toegang tot een goed gezondheidszorgsysteem met de nodige expertise is dus uiteraard zeer belangrijk.”

Zie ook medisch verslag dd. 07/03/2017 dokter Simon VIAENE :

“Bij stoppen van de behandeling verliest de patiënte teveel eiwitten uit het bloed via de urine. Hierdoor kan vocht niet in de bloedbaan worden vastgehouden waardoor dit dus uit de bloedbaan treedt. Aldus krijgt de patiënte gegeneraliseerd oedeem. Dit zorgt voor een belasting voor hart en longen wat veel energie vraagt waardoor het kind minder inspanningen kan leveren, suffer wordt. Bovendien zorgt dit oedeem (dat ook t.h.v. de darmen optreed) voor een verminderde opname van voeding waardoor ferriprive anemie (bloedarmoede) en ondervoeding kan ontstaan. Ook hierdoor een tekort aan spoorelementen (calcium, vit.D) is een gekend probleem waardoor het lichaam deze uit het bot tracht te halen.”

Ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die alle wezen op de ernst van de medische toestand waarin M. (...) zich bevindt en waaruit kon worden afgeleid dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, is het onbegrijpelijk om vast te stellen dat de arts-attaché een negatief medisch advies geeft ; en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende artsen ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van M. (...) van die aard is, dat zij nood heeft aan een verdere strikte medische opvolging in België.

Voor verzoekers bestaat er geen enkele twijfel dat verweerder de huidige medische toestand van hun dochtertje verkeerd heeft beoordeeld.

De voorgelegde medische gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan.

De loutere verwijzing door de ambtenaar-geneesheer naar de door verzoekers voorgelegde medische verslagen en de veel te summiere motivering die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies dd. 27 oktober 2017 heeft gegeven, staat in schril contrast met de inhoud van medische verslagen die verzoekers aan hun dossier hebben toegevoegd.

Uit de door verzoekers voorgelegde medische verslagen bleek dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

Ten tweede heeft verweerder geen deugdelijk onderzoek gevoerd naar de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische zorgen in verzoekers herkomstland Irak.

Verweerder verwijst naar 'informatie beschikbaar in het administratief dossier' waaruit zou moeten blijken dat verzoekers kunnen terugkeren naar Irak waar aangepaste medische behandeling voorhanden zou zijn.

Lós van het feit dat verweerder zich ten onrechte beperkt heeft tot een vaag en theoretisch onderzoek naar de 'beschikbaarheid' van de medische zorgen in Irak en géén ernstig onderzoek heeft verricht naar de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische zorgen voor verzoekers in Irak (wat een schending inhoudt van artikel 9ter Vw.); zijn verzoekers daarenboven van mening dat de feitelijke voorstelling inzake de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke (en aangepaste) medische zorgen in Irak zoals door verweerder weergegeven geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, integendeel.

Verzoekers zijn van mening dat er niet voldoende en aangepaste medische behandeling beschikbaar, minstens niet toegankelijk is voor hun dochtertje in Irak.

Indien de noodzakelijke medicatie al verkrijgbaar zou zijn, dan dienen de kosten van elke medische (ziekenhuis-)behandeling gedragen te worden door de patiënt en is er geen sprake van een ziekenfonds die tussenkomt in de financiering van de uitgaven.

De arts-attaché is te voorbarig in zijn conclusie dat verzoekers in staat zouden moeten zijn om te werken teneinde de medische uitgaven te kunnen bekostigen.

De arts-attaché heeft ten onrechte geen enkele rekening gehouden met verzoekers lange duur van afwezigheid uit Irak sinds september 2015 tot op heden.

Precies gezien de lange duur van afwezigheid uit Irak; de afwezigheid van ziekenfondsen (er is géén sociaal zekerheidssysteem) en het gemis van de vereiste medicatie; is een terugkeer naar Irak voor verzoekers dochtertje uiterst zorgwekkend; zowel aangaande de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan.

Verweerder is tekortgeschoten in zijn zorgvuldigheidsplicht door geen actuele / waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de beschikbaarheid en toegankelijkheid in Irak van de medische zorgen voor minderjarige kinderen met een ernstige nieraandoening.

De behandelende arts wenst de volgende opmerking te maken op het advies van de arts-attaché: (Stuk 5)

"Wat betreft de toegankelijkheid van de zorg in het land van herkomst begrijp ik uit de referenties die Dr. Boeckxstaens zelf aanhaalt op bladzijde twee van zijn advies dat hij zich baseerd op de databank van het Bureau Medische Advisering (BMA). In de Disclaimer van BMA staat het volgende vermeld: "De geleverde informatie is beperkt tot de beschikbaarheid van de medische behandeling [...] Er wordt geen informatie over de toegankelijkheid van de behandeling verschaft. Deze tegenstelling is juist wat ons als behandelende artsen zorgen baart. We hopen met andere woorden dat er voldoende garanties zijn dat de zorg die waarschijnlijk wel beschikbaar is ook effectief toegankelijk zal zijn voor de patiënte. Aangezien zelfs tijdelijke onderbrekingen van de zorg telkens kan leiden tot een sterke (irreversibele) verdere achteruitgang van de nierfunctie adviseer ik sterk dat er zekerheid is omtrent de toegankelijkheid (de financiële middelen, verzekeringsmogelijkheden, bereikbaarheid, sociale omkadering etc.) alvorens het kind naar haar land te sturen."

Onder de noemer 'Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst' heeft de arts-attaché het over algemene medische aandoeningen; doch houdt hij ten onrechte geen enkele rekening met het feit dat de medische aandoening van M. (...) een "frequent relapsing nefrotisch syndroom, cortisone afhankelijk" betreft, zoals duidelijk werd omschreven in de diverse voorgelegde medische verslagen.

Door geen onderscheid te maken tussen enerzijds bijv. een banale griep (die van voorbijgaande aard is) en anderzijds een levensbedreigende nieraandoening bij een minderjarig kind, houdt de bestreden beslissing, die gebaseerd is op het gebrekkig gemotiveerde medisch advies van de arts-attaché, eveneens een schending in van de motiveringsverplichting.

Inzake de 'Toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst' baseert de arts-attaché zich tenslotte (weliswaar niet letterlijk maar wel naar analogie) op rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens – artikel 3 EVRM.

Echter, artikel 9ter Vw., dat van nationaal recht is, heeft een véél ruimer toepassingsveld dan artikel 3 EVRM, dat veel strenger is dan artikel 9ter Vw.

Met dit onderscheid tussen het ruimere toepassingsveld van artikel 9ter Vw. enerzijds en de véél striktere en strengere toepassing van artikel 3 EVRM, werd in het medisch advies dd. 27 oktober 2017 van de arts-attaché ten onrechte geen rekening gehouden.

Ten derde schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerder had de mogelijkheid om M. (...) aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door M. (...) niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, schendt verweerder de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

In hun schriftelijke aanvraag dd. 2 oktober 2017 hadden verzoekers nochtans formeel aangeboden dat zij bereid zijn om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid zijn om op eerste vraag nadere toelichting te vertrekken, schriftelijk dan wel mondeling.

(zie Verzoekschrift dd. 02/10/2017 :

“ De ambtenaar-geneesheer en/of de bevoegde diensten van de DVZ kunnen desgewenst ten allen tijde contact opnemen met dokters Simon VIAENE en Elke VAN HOYWEGHEN.

... Verzoekers zijn vanzelfsprekend bereid om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer van de Dienst Vreemdelingenzaken.”)

Gezien het advies van de arts-attaché enerzijds en anderzijds de diverse medische verslagen van M. (...)s artsen tot tegenstrijdige conclusies komen, was het noodzakelijk om M. (...) minstens aan een medisch onderzoek te onderwerpen.

Door dit niet te doen, doch zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar geneesheer, heeft verweerder op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had hij bij M. (...) of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van het kind om te reizen naar Irak; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of het kind onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te kunnen reizen naar het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd.

De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de behandelende artsen van M. (...), aangaande de gezondheidsproblemen van het kind.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

Dat de medische toestand van verzoekster wel degelijk ernstig is en werd onderschat, wordt aangetoond aan de hand van twee recente medische verslagen van de behandelende artsen (dd. 21 december 2017 van dokter Simon VIAENE en dd. 14 december 2017 van dokter Elke VAN HOYWEGHEN). (Stukken 5-6)

“ Zoals de kinder-nefroloog, Dr. Van Hoyweghen, in haar laatste specialistisch verslag vermeld zou er in het voorjaar van 2018 getracht worden om onder strikte monitoring een deel van de medicatie bij A.D.M. (...) aan te passen. Dit omdat een deel van de medicatie niet enkel voordelen maar ook nadelen heeft op lange termijn en dus telkens naar de laagst nodige dosis dient gestreefd te worden. Indien de patiënte ons land wordt uitgewezen zou deze geplande aanpassing niet kunnen doorgaan omdat de strikte monitoring naar onze mening niet gerandeerd kan worden. “ (Stuk 5)

“Patiënt is gekend met frequent relapsing nefrotisch syndroom, cortisone afhankelijk.

Onder lage dosis prednisone 5 mg om de andere dag, doet patiënt geen opstoten van nefrotisch syndroom. Een opstoot van nefrotisch syndroom kan een fatale afloop hebben indien niet correct behandeld. Bij aankomst in België in het najaar 2015 was prednisone tijdelijk gestopt omdat geen medicatie meer ter beschikking en was M. (...) doodziek, met proteinurie binnen nefrotische range, ernstige hypoalbuminemie en oedemen.

Het risico van patiënt terug te sturen naar thuisland is dan ook groot, gezien geen zekerheid dat medicatie aldaar kan worden verkregen, betaalbaar en beschikbaar is. Bovendien is er ook ernstige onzekerheid of nieuwe relaps van nefrotisch syndroom correct kan behandelen worden in thuisland Irak met oa albumineinfuus, etc.” (Stuk 6)

De inhoud van het recent medisch verslag dd. 21 december 2017 van dokter Simon VIAENE en dd. 14 december 2017 van dokter Elke VAN HOYWEGHEN spreekt voor zich en laat geen enkele twijfel bestaan dat verweerder de huidige medische toestand van M. (...) verkeerd heeft beoordeeld.

Het is duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Tegelijk schendt de bestreden beslissing artikel 62 Vw. en de artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991.

Overeenkomstig artikel 62 van de Vreemdelingenwet moeten alle administratieve beslissingen met redenen omkleed worden.

Artikelen 2 en 3 van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn.

De motivering moet correct zijn en afdoende, en de omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing.

De motivering is niet afdoende als het gaat om :

Vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausible motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Heule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 ev.).

Om al de hierboven aangehaalde redenen dient derhalve de beslissing van verweerder dd. 31 oktober 2017, te worden vernietigd."

3.2. De in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 neergelegde uitdrukkelijke motiveringsplicht heeft tot doel de bestuurde, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat hij kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

In de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een arts-adviseur van 27 oktober 2017 wordt geoordeeld dat uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de dochter van de verzoekende partijen lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de eerste bestreden beslissing aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de eerste bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

"(...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon In het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 02.10.2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

Standaard Medisch Getuigschrift d.d. 07-08-2017 van Pr. Viaene. huisarts met de volgende informatie: o Nefrotisch syndroom, reeds verschillende jaren bestaande, steroïde-dependente met verschillende acute opstoten

o Medicamenteuze therapie met Montelukast, Enalapril, Prednisone, D-cure, CaCarbonaat,

o In 2015 lange opname in het ziekenhuis

o Nood aan Intensieve opvolging met zeer wisselende prognose, zelfs met goede therapieopvolging

Verslag pediatrie d.d. 3-1-2017: frequent relapsing nefrotisch syndroom, onder 5 mg Prednisone in remissie

- Verslag pediatrie d.d. 24-11-2015: patiënt met nefrotisch syndroom in remissie

Afspraakbevestiging van 24-11-2015

Raadpleging kinderneurologie d.d. 20-10-2015: eerste relaps nefrotisch syndroom

Medicatie schema d.d. 13-10-2015

Controle urinestaal 23-8-2016; 4-5-2016; 20-1-2016

Afbouwschema Prednisone

in samenvatting kunnen we het volgende stellen:

Het betreft hier een meisje van 5 jaar afkomstig uit Irak

Zij lijdt aan een nefrotisch syndroom, heden in remissie onder 5 mg Prednisone om de 2 dagen

Als verdere medicatie neemt zij:

o Montelukast, leukotrieënreceptor antagonist voor astma

o Enalapril, ace-inhibitor

o Prednisone, corticosteroïd

o D-cure, cholecalciferol, Vit-D supplement

o CaCarbonaat

Betrokkene kan reizen onder begeleiding en heeft zorg nodig gezien de leeftijd.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging In het land van herkomst:

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

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

Aanvraag Medcoi van met het unieke referentienummer 5-7-2017 9789

Aanvraag Medcoi van met uniek referentienummer 3-8-2016 8423

2, *De nodige medicatie is beschikbaar in het thuisland zie bijlage 2*

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een kind van 6 jaar zonder problemen kan behandeld worden in haar thuisland, Irak. De nodige medische omkadering met speciale aandacht voor pediaters met erkenning in de nefrologie en pneumologie zijn beschikbaar evenals de nodige medicatie.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds,... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elk# persoon wéns 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 haar land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager De publieke gezondheidszorg in Irak is gebaseerd op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie voor gezondheid (Ministry of Health MoH) waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt. Voor deze bijdrage krijgt de patiënt de toegang tot de zorg die gratis verstrekt werd of aan een minimale bijdrage. De gezondheidszorg is georganiseerd op 3 niveaus: primaire gezondheidszorg (PHC), PHC subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten.²

Naast de Primary Health Care Centres die over het ganse land verdeeld zijn, zijn er verschillende hospitalen in de verschillende steden en in de grotere steden echt gespecialiseerde centra aanwezig (tertiaire zorg). Sinds 2011 ontvangt het Ministerie van Volksgezondheid buitenlandse hulp o.a. van Turkije en Duitsland om nieuwe centra te bouwen.³ Bij opname in een ziekenhuis betaald betrokkene een kleine toeslag maar eens opgenomen is alle zorg gratis. Men dient wel rekening te houden dat dit niet geldt voor de wanneer de patiënt een privé-instelling bezoekt. Dan zijn alle kosten ten laste van betrokkene⁴. De privé-instellingen zijn vooral in de grote steden gelokaliseerd en ondanks het feit dat zij onder de controle van het ministerie van volksgezondheid vallen is er geen controle in kader van de kostprijs van de verzorging.⁵

Er is geen sociale zekerheid in Irak, een minimumloon is vastgelegd maar een vergoeding bij werkloosheid bestaat niet en pensioenen zijn alleen voor mensen uit de publieke sector⁶ toch is er een beperkte hulp van de staat voor weduwen, wezen, gehandicapten en ouderen⁷.

De behandeling van chronische aandoeningen, zoals bij betrokkene, zijn in de meeste ziekenhuizen gratis of tegen een minimumbijdrage⁸.

Al de medicatie die betrokkene nodig heeft zijn opgenomen in de essentiële lijst voor medicatie onder klasse A - medicatie van eerste keuze aan een redelijke prijs verkrijgbaar⁹.

De ouders van betrokkene leggen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong, -Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp,

Bijkomend vermeldt de vader van betrokkene dat hij 10-000 dollar betaald heeft om tot in Griekenland te reizen met een smokkelaar. Betrokkene heeft ook nog ooms en tantes en grootouders in het thuisland die zo nodig voor eventuele opvang kunnen zorgen.¹⁰

Voor de ouders kunnen we eventueel stellen dat niets hen verhindert om terug te keren, Het staat betrokkenen vrij hiertoe een beroep te doen op de internationale Organisatie voor Migratie (IGM) 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 zaken projecten, 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.¹¹

Conclusie:

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

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

Een eenvoudige lezing van dit medisch advies leert dat hierin uitgebreid wordt ingegaan op de ingeroepen gezondheidsproblemen. Er wordt gemotiveerd voor de beide toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Kort gesteld wordt geduid dat de minderjarige dochter van de verzoekende partijen kan reizen onder begeleiding en zorg nodig heeft gezien de leeftijd, alsook dat de voor haar aandoening als noodzakelijk weerhouden medische zorgen en medicatie voor haar beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland. De ambtenaar-geneesheer heeft toegelicht op basis van welke gegevens hij tot deze vaststellingen is gekomen, met verwijzing naar de gehanteerde bronnen. Deze motivering kan als pertinent en draagkrachtig worden beschouwd. Uit de uiteenzetting van het middel blijkt ook dat de verzoekende partijen op de hoogte zijn van de motieven in het advies van de ambtenaar-geneesheer.

De verzoekende partijen maken niet duidelijk op welk punt de voorziene motivering hen niet in staat stelt om te begrijpen op grond van welke juridische en feitelijke gegevens de eerste bestreden beslissing is genomen, derwijze dat hierdoor niet zou zijn voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103).

Een schending van artikel 62 van de Vreemdelingenwet of van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

3.3. Waar de verzoekende partijen de eerste bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren, dient het middel te worden onderzocht vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) is bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht niet bevoegd om zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet onredelijk tot haar besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624).

De verzoekende partijen beroepen zich tevens op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de overheid de verplichting oplegt 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.

3.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

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

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

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

“De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn

gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

3.5. De Raad benadrukt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten (RvS 15 januari 2014, nr. 10.218 (c)).

3.6. Uit het advies van 27 oktober 2017 blijkt dat de ambtenaar-geneesheer in de eerste plaats ingaat op de voorgelegde medische stukken en een korte beschrijving geeft van de gezondheidstoestand van de dochter van de verzoekende partijen zoals deze blijkt uit deze stukken. Hij weerhoudt volgende gezondheidstoestand:

*“Het betreft hier een meisje van 5 jaar afkomstig uit Irak
Zij lijdt aan een nefrotisch syndroom, heden in remissie onder 5 mg Prednisone om de 2 dagen
Als verdere medicatie neemt zij:
o Montelukast, leukotrieënreceptor antagonist voor astma
o Enalapril, ace-inhibitor
o Prednisone, corticosteroïd
o D-cure, cholecalciferol, Vit-D supplement
o CaCarbonaat
Betrokkene kan reizen onder begeleiding en heeft zorg nodig gezien de leeftijd.”*

Hij oordeelt dat deze gezondheidstoestand van de minderjarige dochter van de verzoekende partijen haar toelaat te reizen onder begeleiding en dat zij zorg nodig heeft gezien de leeftijd. Hij stelt vervolgens dat de minderjarige dochter van de verzoekende partijen zonder problemen kan behandeld worden in haar thuisland Irak, dat de nodige medische omkadering met speciale aandacht voor pediaters met erkenning in de nefrologie en pneumologie beschikbaar zijn evenals de nodige medicatie. Hij stelt ten slotte vast dat deze medische zorgen voor de minderjarige dochter van de verzoekende partijen ook als toegankelijk kunnen worden beschouwd.

3.7. De verzoekende partijen geven op zich niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bij het geven van zijn advies ten onrechte een door hen voorgelegd medisch stuk niet in rekening heeft gebracht.

3.8. De verzoekende partijen betogen dat zij bij hun aanvraag diverse verslagen hadden voorgelegd waaruit voldoende bleek dat hun dochter wel degelijk lijdt aan een medische aandoening die van die aard is dat een terugkeer naar haar herkomstland wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, dat de ambtenaar-geneesheer zich in het advies hoofdzakelijk beperkt tot het geven van een loutere verwijzing naar de door hen voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een korte synthese te geven, dat niet blijkt dat zij een grondig onderzoek heeft gevoerd van deze verslagen, dat de door hen voorgelegde medische getuigschriften wel degelijk meer dan voldoende gegevens bevatten waaruit blijkt dat de aandoening van hun dochter levensbedreigend is en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden uitgesloten is, dat de toegevoegde medische informatie redelijkerwijze zou moeten kunnen volstaan, dat minstens de medische aandoeningen van hun dochter ten onrechte werden geringschat. Zij vervolgen dat uit de door hen voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen van hun dochter van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is, dat uit de medische verslagen overduidelijk was gebleken dat de medische toestand van hun dochter van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling onverantwoord is, dat ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die allen wijzen op de ernst van de medische toestand van hun dochter en waaruit kan afgeleid worden dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, het onbegrijpelijk is dat de ambtenaar-geneesheer een negatief advies geeft en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende artsen ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van hun dochter van die aard is dat zij nood heeft aan verdere strikte medische opvolging in België. Zij stellen niet te twijfelen dat de verwerende partij de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld, dat de voorgelegde medische gegevens redelijkerwijze zouden moeten kunnen volstaan, dat de loutere verwijzing naar de door hen voorgelegde verslagen en de veel te summiere motivering die de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft gegeven, in schril contrast staat met de inhoud van de medische verslagen.

3.8.1. De verzoekende partijen menen dat uit de verslagen van de behandelende artsen blijkt dat de aandoening van hun dochter levensbedreigend is, doch beperken zich op dit punt tot een loutere bewering die niet wordt ondersteund door enige concrete medische vaststelling in een van de door hen voorgelegde medische stukken. Uit de door de verzoekende partijen in hun verzoekschrift geciteerde medische verslagen die zij hadden voorgelegd, blijkt dat de nierfunctie sterk achteruitgaat indien de behandeling zelfs maar kortstondig wordt onderbroken en dat een langdurig onderbreken van de behandeling levensbedreigend is, dat een strikte behandeling en goede opvolging nodig is. Hiermee

tonen de verzoekende partijen echter het incorrecte karakter van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer dat de dochter van de verzoekende partijen kan reizen doch onder begeleiding en met de nodige zorg, niet aan. Zij tonen niet aan de hand van concrete medische vaststellingen aan dat er sprake is van een imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit van hun dochter of van een onmogelijkheid om te reizen omwille van een dergelijke imminente bedreiging. Immers blijkt dat het stopzetten van de behandeling nefast is voor de nierfunctie en zelfs, indien deze langdurig is, levensbedreigend is, doch aldus dat behandeling mogelijk is. De verzoekende partijen tonen niet aan, zoals reeds gesteld, dat uit de medische verslagen van de behandelende artsen, door hen gevoegd aan hun aanvraag, blijkt dat er sprake is van een imminente bedreiging voor het leven of de fysieke integriteit van hun dochter of van een onmogelijkheid om te reizen omwille van een dergelijke imminente bedreiging.

Betreffende de stelling dat de ambtenaar-geneesheer louter heeft verwezen naar de door hen voorgelegde verslagen om daarvan vervolgens een korte synthese te geven en dat uit lezing van het advies alleszins niet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer een grondig onderzoek heeft gevoerd naar de door de verzoekende partijen voorgelegde medische verslagen, kunnen zij niet worden gevolgd. Uit het medisch advies van 27 oktober 2017 blijkt immers dat de ambtenaar-geneesheer de door de verzoekende partijen bij hun aanvraag gevoegde medische stukken in ogenschouw heeft genomen en de relevante elementen opgesomd heeft, minstens tonen de verzoekende partijen het tegendeel niet aan. Voorts blijkt dat hij een analyse maakt van de aandoening en de benodigde medicatie en zorgen van de dochter van de verzoekende partijen en hieruit besluit dat de dochter van de verzoekende partijen kan reizen onder begeleiding en met de nodige zorg, gezien haar leeftijd. Door het enkel stellen dat het een korte synthese betreft en dat niet blijkt dat het onderzoek grondig gebeurde, weerleggen, noch ontkrachten de verzoekende partijen de motieven van het medisch advies. De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische gegevens uitsluitend tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer behoren en het de Raad niet toekomt de (medische) beoordeling van de ambtenaar-geneesheer te betwisten. Het komt de verzoekende partijen toe aan te tonen dat de ambtenaar-geneesheer bepaalde gegevens ten onrechte niet heeft beoordeeld of niet in rekening heeft genomen of dat zij bepaalde gegevens foutief of kennelijk onredelijk heeft beoordeeld, waar zij – zoals blijkt uit onderhavig arrest - niet in slagen. De verzoekende partijen kunnen dan ook niet dienstig betogen dat het louter verwijzen naar de door hen voorgelegde verslagen en de veel te summiere motivering die de ambtenaar-geneesheer in haar advies heeft gegeven, in schril contrast staat met de inhoud van de medische verslagen.

In het licht van hetgeen voorafgaat, kunnen de verzoekende partijen voorts ook niet worden gevolgd waar zij voorhouden dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van hun dochter heeft geringschat of de ernst hiervan heeft miskend. De verzoekende partijen tonen niet aan dat de aandoening van hun dochter actueel dermate ernstig is dat haar leven of fysieke integriteit in gevaar is en weerleggen de vaststelling niet dat hun dochter kan reizen onder begeleiding en zorg nodig heeft gezien haar leeftijd. Daarnaast heeft de ambtenaar-geneesheer net erkend dat de aandoening onbehandeld een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit kan inhouden. Hij stelde evenwel vast dat de dochter van de verzoekende partijen onder begeleiding en met de nodige zorg kan reizen en dat de noodzakelijke medische zorgen en medicatie voor hun dochter beschikbaar en toegankelijk zijn in haar herkomstland, waardoor dit risico kan worden voorkomen alsook het risico op een onmenselijke en vernederende behandeling.

3.8.2. De verzoekende partijen betogen vervolgens dat uit de door hen voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoeningen van hun dochter van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is, dat uit de medische verslagen overduidelijk was gebleken dat de medische toestand van hun dochter van die aard is dat het plotse staken van de lopende medische behandeling onverantwoord is, dat ondanks de duidelijke inhoud van de medische verslagen, die allen wijzen op de ernst van de medische toestand van hun dochter en waaruit kan afgeleid worden dat een terugkeer naar het herkomstland om medische redenen tegenaangewezen is, het onbegrijpelijk is dat de ambtenaar-geneesheer een negatief advies geeft en dit terwijl uit de medische gegevens van de behandelende artsen ontegensprekelijk was gebleken dat de medische toestand van hun dochter van die aard is dat zij nood heeft aan verdere strikte medische opvolging in België. Zij stellen niet te twifelen dat de verwerende partij de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld.

De Raad wijst er vooreerst op dat uit het advies van de ambtenaar-geneesheer niet volgt dat er *in casu* sprake zal zijn van een plots staken van de lopende behandeling. Zo wordt er duidelijk gesteld dat in het land van herkomst, Irak, zowel de noodzakelijke medicamenteuze behandeling als de verdere opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn voor de minderjarige dochter van de verzoekende partijen. Hierbij verwijst de ambtenaar-geneesheer naar de door hem geraadpleegde bronnen, namelijk de MedCOI-databank en de Country fact sheet Access tot healthcare Iraq van 2017 alsook naar de website <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17416e/s17416e.pdf>. De ambtenaar-geneesheer is dus van mening dat de aandoening van de minderjarige dochter van de verzoekende partijen in het

herkomstland verder kan worden behandeld en opgevolgd. De verzoekende partijen weerleggen deze vaststellingen dan ook niet, zoals ook zal blijken uit de verdere bespreking van het middel.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat hun dochter in Irak niet tijdig, na het opgebruiken van haar in België aangekochte voorraad, nieuwe medicatie zou kunnen bekomen of niet tijdig de nodige medische omkadering en zorgen zou kunnen bekomen. Er liggen geen concrete aanwijzingen voor dat de terugreis naar het herkomstland de continuïteit in de behandeling in gevaar brengt.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer van mening is dat de aandoening van de minderjarige dochter van de verzoekende partijen in het herkomstland verder kan worden behandeld en opgevolgd, en deze mening in haar advies onderbouwt, heeft zij aldus ook aangegeven waarom zij meent dat de strikte medische opvolging ook kan in Irak. Hoewel de verzoekende partijen menen dat uit de voorgelegde medische verslagen bleek dat de medische aandoening van hun dochter van die aard is dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is, kan de Raad enkel vaststellen dat uit de bij de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat verdere medische opvolging noodzakelijk is – wat ook erkend wordt door de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies – doch niet dat dit enkel zou kunnen in België.

Uit de bij het verzoekschrift voorgelegde attesten blijkt dat de behandelende artsen menen dat de geplande opvolging en monitoring en het verderzetten van de medicatie niet kan gegarandeerd worden indien de verzoekende partijen en hun dochter worden teruggestuurd naar het herkomstland, dat er geen zekerheid bestaat dat de medicatie in het land van herkomst kan verkregen worden, betaalbaar en beschikbaar is en dat er een risico is dat medicatie in het thuisland niet strikt verdergezet kan worden, doch worden deze meningen niet onderbouwd en vermogen zij aldus niet de onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies, waaruit blijkt dat de nodige medicatie en medische omkadering voor de dochter van de verzoekende partijen beschikbaar en toegankelijk is voor haar in Irak, te weerleggen. In zoverre in de bij het verzoekschrift gevoegde medische attesten wordt verwezen naar mogelijke behandelingen in de toekomst, met name de behandeling bij een nieuwe relaps van nefrotisch syndroom, wijst de Raad erop dat uit artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet volgt dat er rekening moet worden gehouden met de hypothese dat er zich een nieuwe relaps van nefrotische syndroom voordoet. Het gegeven dat dit zich zou voordoen is hypothetisch en de verzoekende partijen tonen geenszins aan dat hun dochter thans daadwerkelijk een degelijke behandeling nodig heeft. Betreffende de stelling dat in het voorjaar van 2018 getracht zal worden om onder strikte monitoring een deel van de medicatie aan te passen, kan de Raad enkel vaststellen dat het volgens het bijgevoegde medisch attest van 21 december 2017, blijkt te gaan om een verlaging van de nodige dosis. Gelet op het vaststellen van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de benodigde medicatie, tonen de verzoekende partijen aldus met voormeld medisch attest ook geenszins aan dat bij een eventuele aanpassing van de medicatie, deze niet beschikbaar of toegankelijk zou zijn in het Irak.

De verzoekende partijen tonen niet met concrete argumenten aan dat de ambtenaar-geneesheer de voorliggende medische gegevens incorrect heeft beoordeeld of ten onrechte heeft vastgesteld dat de aandoening van de minderjarige dochter van de verzoekende partijen verder kan worden behandeld en opgevolgd in het land van herkomst. Een concrete strijdigheid tussen het medisch advies en de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken wordt niet aangetoond. De verzoekende partijen tonen dan ook niet aan dat de verwerende partij de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld.

Door louter te betogen dat zij het niet eens zijn met de conclusies van de ambtenaar-geneesheer en in het algemeen te stellen dat de gegrondheid van hun aanvraag blijkt uit de neergelegde medische info en dat de medische gegevens redelijkerwijze zouden moeten volstaan, weerleggen zij de motieven van het medisch advies niet.

De verzoekende partijen menen dat uit de gegeven motivering niet blijkt dat diverse beschikbare gegevens in hun dossier op een zorgvuldige en redelijke wijze werden in acht genomen, doch tonen dit, gelet op voorgaande vaststellingen, geenszins aan. Evenmin tonen zij aan dat de verwerende partij niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die zich in het administratief dossier bevinden, zowel afzonderlijk als gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

3.8.3. Betreffende de door de verzoekende partijen bij hun verzoekschrift gevoegde medische stukken van 5, 14 en 21 december 2017, waarbij de consulterende huisarts in één van de documenten bemerkings uit over het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, wijst de Raad er overigens nog op dat deze stukken dateren van na het nemen van de eerste bestreden beslissing en dan ook niet in rekening konden worden gebracht door de ambtenaar-geneesheer. Bovendien tonen de verzoekende partijen niet aan op welke wijze deze medische attesten hun bovenstaand betoog onderbouwen.

3.9. De verzoekende partijen betogen in wat kan beschouwd worden als een tweede onderdeel dat geen deugdelijk onderzoek gevoerd werd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in Irak, dat de verwerende partij verwijst naar informatie beschikbaar in het administratief dossier waaruit zou moeten blijken dat zij kunnen terugkeren naar Irak waar aangepaste medische behandeling voorhanden zou zijn, dat los van het feit dat de verwerende partij zich ten onrechte beperkt tot een vaag en theoretisch onderzoek naar de beschikbaarheid van de medische zorgen in Irak en geen ernstig onderzoek verricht heeft naar de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische zorgen in Irak, zij van mening zijn dat de feitelijke voorstelling inzake de beschikbaarheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke en aangepaste medische zorgen in Irak zoals weergegeven door de verwerende partij geenszins overeenstemt met de werkelijkheid. Zij zijn van mening dat er niet voldoende en aangepaste medische behandeling beschikbaar is, minstens niet toegankelijk is voor hun dochter in Irak, dat indien de noodzakelijke medicatie al verkrijgbaar zou zijn, de kosten van elke medische behandeling gedragen dienen te worden door de patiënt en er geen sprake is van een ziekenfonds dat tussenkomt in de financiering van de uitgaven, dat de ambtenaar-geneesheer te voorbarig is in zijn conclusie dat zij in staat zouden zijn om te werken teneinde de medische uitgaven te kunnen bekostigen, dat de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geen enkele rekening houdt met hun lange duur van afwezigheid uit Irak sinds september 2015 tot op heden, dat precies gezien de lange duur van afwezigheid uit Irak en de afwezigheid van ziekenfondsen en het gemis aan de vereiste medicatie een terugkeer naar Irak voor hun dochter uiterst zorgwekkend is, zowel betreffende de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekkingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan. Zij menen dat de verwerende partij tekort is geschoten door geen actuele en waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de beschikbaarheid en toegankelijkheid in Irak van de medische zorgen voor minderjarige kinderen met een ernstige nieraandoening. Zij wijzen op een door hen bijgevoegd stuk van een behandelend arts, waarin verwezen wordt naar het feit dat de uit de databank gebruikte informatie beperkt is tot de beschikbaarheid en geen informatie verschaft over de toegankelijkheid van de behandeling, dat dit hem zorgen baart en hij hoopt dat er voldoende garanties zijn dat de zorg ook effectief toegankelijk is aangezien tijdelijke onderbrekingen van de zorg kunnen leiden tot verdere achteruitgang van de nierfunctie en waarin hij adviseert dat er zekerheid moet zijn omtrent de toegankelijkheid alvorens het kind terug te sturen. De verzoekende partijen argumenteren verder dat de ambtenaar-geneesheer het onder de noemer toegankelijkheid heeft over algemene medische aandoeningen doch ten onrechte geen enkele rekening houdt met het feit dat de medische aandoening van hun dochter een *“frequent relapsing nefrotisch syndroom, cortisone afhankelijk”* betreft, zoals werd omschreven in de medische verslagen. Zij menen dat door geen onderscheid te maken tussen enerzijds een banale griep en anderzijds een levensbedreigende nieraandoening bij een minderjarig kind de bestreden beslissing, die gebaseerd is op een gebrekkig gemotiveerd medisch advies, een schending inhoudt van de motiveringsplicht. Zij wijzen erop dat inzake de toegankelijkheid de ambtenaar-geneesheer zich baseert op rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet echter een veel ruimer toepassingsveld heeft dan artikel 3 van het EVRM, dat strenger is, dat met dit onderscheid in het medisch advies ten onrechte geen rekening werd gehouden.

3.9.1. De verzoekende partijen betogen dat de ambtenaar-geneesheer zich beperkt tot een vaag en theoretisch onderzoek naar de beschikbaarheid en dat de feitelijke voorstelling van de beschikbaarheid van de noodzakelijke en aangepaste medische zorgen in Irak geenszins met de werkelijkheid overeenstemt, dat er niet voldoende en aangepaste medische behandeling beschikbaar is in Irak alsook dat de verwerende partij geen actuele en waarheidsgetrouwe beschrijving geeft van de beschikbaarheid in Irak van de medische zorgen voor minderjarige kinderen met een ernstige nieraandoening, doch tonen dit geenszins aan.

Uit het medisch advies blijkt dat de ambtenaar-geneesheer gebruik maakte van informatie afkomstig uit de MedCOI-databank, dat uit de medische informatie kan geconcludeerd worden dat de dochter van de verzoekende partijen zonder problemen kan behandeld worden in haar thuisland, dat de nodige medische omkadering met speciale aandacht voor pediaters met erkenning in de nefrologie en pneumologie beschikbaar zijn evenals de nodige medicatie. Dit betreft aldus geen vaag en theoretisch onderzoek, doch wel een onderzoek naar de specifieke medicatie en zorgen die de dochter van de verzoekende partijen nodig heeft, minstens tonen de verzoekende partijen het tegendeel niet aan. Zij tonen niet aan dat de informatie die blijkt uit de door de ambtenaar-geneesheer gehanteerde bronnen, waarnaar hij ook uitdrukkelijk verwijst in zijn medisch advies, niet met de werkelijkheid overeenstemt. Uit het medisch advies blijkt dat de nodige medische behandeling voor de dochter van de verzoekende partijen beschikbaar is in Irak, zodat zij niet dienstig kunnen voorhouden dat geen aangepaste medische behandeling beschikbaar is. Waar zij betogen dat geen voldoende medische behandeling beschikbaar is, beperken zij zich tot een loutere bewering, die zij geenszins onderbouwen of staven.

De verzoekende partijen menen dat de ambtenaar-geneesheer geen ernstig onderzoek verricht heeft naar de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische zorgen in Irak en dat de feitelijke voorstelling inzake toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke en aangepaste medische zorgen in Irak zoals weergegeven door de verwerende partij geenszins overeenstemt met de werkelijkheid. Zij zijn van

mening dat voldoende en aangepaste medische behandeling niet toegankelijk is voor hun dochter in Irak, dat indien de noodzakelijke medicatie al verkrijgbaar zou zijn, de kosten van elke medische behandeling gedragen dienen te worden door de patiënt en er geen sprake is van een ziekenfonds dat tussenkomt in de financiering van de uitgaven.

De verzoekende partijen menen dat de ambtenaar-geneesheer geen ernstig onderzoek verricht heeft naar de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische zorgen in Irak en dat de feitelijke voorstelling inzake toegankelijkheid en betaalbaarheid van de noodzakelijke en aangepaste medische zorgen in Irak zoals weergegeven door de verwerende partij geenszins overeenstemt met de werkelijkheid, doch tonen dit geenszins aan. Uit het medisch advies blijkt dat de nodige zorgen en medicatie toegankelijk zijn voor de dochter van de verzoekende partijen. De ambtenaar-geneesheer wijst erop dat een verblijfstitel niet enkel kan bekomen worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het herkomstland en het land van onthaal sterk uiteen kunnen lopen. Er wordt op gewezen dat rekening houdend met de organisatie en middelen van elke staat de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend zijn, dat het gaat om een systeem dat de aanvrager in staat stelt de vereiste zorgen te bekomen, doch niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. De ambtenaar-geneesheer wijst erop dat de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van toegang tot de zorgverlening is dat de zorgverlening in het herkomstland toegankelijk is voor de aanvrager. Hij verduidelijkt dat de publieke gezondheidszorg in Irak gebaseerd is op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie van gezondheid waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt, dat voor deze bijdrage de patiënt toegang krijgt tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage. De ambtenaar-geneesheer wijst erop dat naast de 'primary health care centres' die over het hele land verdeeld zijn, er verschillende hospitalen in de verschillende steden zijn alsook echt gespecialiseerde centra in de grote steden aanwezig zijn, dat bij opname in een ziekenhuis de patiënt een kleine toeslag betaalt maar eens opgenomen alle zorg gratis is, dat dit evenwel niet geldt als de patiënt een privé-instelling bezoekt, dat dan alle kosten voor de patiënt zijn. Er wordt in het medisch advies benadrukt dat de behandeling van chronische aandoeningen, zoals bij de dochter van de verzoekende partijen, in de meeste ziekenhuizen gratis of tegen een minimumbijdrage is, dat al de medicatie die de dochter van de verzoekende partijen nodig heeft opgenomen is in de essentiële lijst voor medicatie onder klasse A, wat staat voor medicatie van eerste keuze aan een redelijke prijs verkrijgbaar. Voorts wordt erop gewezen dat de verzoekende partijen geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er geen elementen in het dossier aanwezig zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst, dat derhalve niets toelaat dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp, dat de dochter van de verzoekende partijen ook nog ooms en tantes en grootouders heeft in het land van herkomst die zo nodig voor eventuele opvang kunnen instaan. Ten slotte wordt er ook nog op gewezen dat de verzoekende partijen een beroep kunnen doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (hierna: IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor de terugreis, dat het IOM ook beschikt over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

Gelet op voorgaande motieven in het medisch advies waaruit besloten wordt dat de behandeling en opvolging toegankelijk is in Irak, kunnen de verzoekende partijen niet dienstig voorhouden dat voldoende en aangepaste medische behandeling niet toegankelijk is voor hun dochter in Irak daar de kosten van elke medische behandeling gedragen dienen te worden door de patiënt en er geen sprake is van een ziekenfonds dat tussenkomt in de financiering van de uitgaven. Met de stelling dat de kosten van elke medische behandeling gedragen dienen te worden door de patiënt beperken zij zich tot een loutere niet onderbouwde bewering die geenszins de gestaafde motieven dat de publieke gezondheidszorg in Irak gebaseerd is op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie van gezondheid waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt, dat voor deze bijdrage de patiënt toegang krijgt tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage, vermogen te weerleggen. Ook met het enkel wijzen op het feit dat er geen ziekenfonds is dat tussenkomt in de financiering van de uitgaven, tonen de verzoekende partijen niet aan dat de zorgen en medicatie voor hun dochter niet toegankelijk zijn. Ook hier gaan zij immers voorbij aan voormeld motief dat de publieke gezondheidszorg in Irak gebaseerd is op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie van gezondheid waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel van de patiënt, dat voor deze bijdrage de patiënt toegang krijgt tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale bijdrage en aan het motief dat een verblijfstitel niet enkel kan bekomen worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het herkomstland en het land van onthaal sterk uiteen kunnen lopen, dat rekening houdend met de organisatie en middelen van elke staat de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend zijn, dat het gaat om een systeem dat de aanvrager in staat stelt de vereiste zorgen te verkrijgen, doch niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat.

De verzoekende partijen betogen aldus dat er in Irak geen ziekenfonds bestaat, doch tonen niet aan op welke wijze dit gegeven afbreuk doet aan de conclusie dat de nodige behandeling en opvolging voor de dochter van de verzoekende partijen in Irak toegankelijk zijn.

De Raad benadrukt nogmaals dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Irak 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 9^{ter} van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat de verwerende partij 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. 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.

De verzoekende partijen kunnen dan ook niet dienstig betogen dat precies gezien de afwezigheid van ziekenfondsen en het gemis aan de vereiste medicatie – wat een loutere negatie betreft van het beschikbaarheidsonderzoek in het medisch advies, doch waarbij de verzoekende partijen de informatie waarop de ambtenaar-geneesheer zich steunt om te oordelen dat de medicatie beschikbaar is in Irak niet weerleggen – een terugkeer naar Irak voor hun dochter zorgwekkend is, zowel betreffende de beschikbaarheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekingen alsook aangaande de toegankelijkheid ervan.

3.9.2. De verzoekende partijen menen voorts dat de ambtenaar-geneesheer te voorbarig is in zijn conclusie dat zij in staat zouden zijn om te werken teneinde de medische uitgaven te kunnen bekostigen daar hij ten onrechte geen enkele rekening houdt met hun lange duur van afwezigheid uit Irak sinds september 2015 tot op heden. Door het enkel wijzen op een termijn van afwezigheid van enkele jaren uit Irak weerleggen de verzoekende partijen geenszins de pertinente motieven dat zij geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voorleggen en er geen elementen in het dossier aanwezig zijn die erop wijzen dat zij geen toegang zouden hebben tot de arbeidsmarkt in hun land van herkomst, dat derhalve niets toelaat dat zij niet zouden kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Zij tonen geenszins aan dat de afwezigheid van enkele jaren uit Irak van invloed is op hun toegang tot de arbeidsmarkt. Zij tonen dan ook niet aan dat precies gezien de lange duur van afwezigheid uit Irak een terugkeer naar Irak voor hun dochter uiterst zorgwekkend is betreffende de toegankelijkheid van voldoende, aangepaste en betaalbare medische zorgverstrekingen.

Bovendien wijst de Raad erop dat het gegeven dat de verzoekende partijen zouden moeten betalen voor de benodigde medicatie of zorgen niet kan leiden tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing, nu niet vereist is dat de toegankelijkheid van de medische zorgen onbeperkt en gratis is en aldus ook niet blijkt dat de verzoekende partijen niet in staat zouden zijn om de eventuele kosten die alsnog gepaard gaan met de behandeling en opvolging te bekostigen.

3.9.3. De verzoekende partijen menen dat de verwerende partij tekort is geschoten door geen actuele en waarheidsgetrouwe beschrijving te geven van de beschikbaarheid en toegankelijkheid in Irak van de medische zorgen voor minderjarige kinderen met een ernstige nieraandoening. Zij betogen verder dat de ambtenaar-geneesheer het onder de noemer toegankelijkheid heeft over algemene medische aandoeningen doch ten onrechte geen enkele rekening houdt met het feit dat de medische aandoening van hun dochter een *“frequent relapsing nefrotisch syndroom, cortisone afhankelijk”* betreft, zoals werd omschreven in de medische verslagen. Zij menen dat door geen onderscheid te maken tussen enerzijds een banale griep en anderzijds een levensbedreigende nieraandoening bij een minderjarig kind de eerste bestreden beslissing, die gebaseerd is op een gebrekkig gemotiveerd medisch advies, een schending inhoudt van de motiveringsplicht.

Echter tonen de verzoekende partijen nergens aan welke invloed uitgaat van het feit dat het *in casu* gaat om een ernstige nieraandoening bij een minderjarig kind. Bovendien blijkt uit het toegankelijkheidsonderzoek in het medisch advies dat de ambtenaar-geneesheer wel de specifieke aandoening van de dochter van de verzoekende partijen in ogenschouw heeft genomen nu zij de toegankelijkheid van de behandeling voor chronische aandoeningen, zoals bij de dochter van de verzoekende partijen, en van de medicatie die de dochter van de verzoekende partijen nodig heeft, heeft onderzocht. Hieromtrent motiveert hij immers: *“De behandeling van chronische aandoeningen, zoals bij betrokkene, zijn in de meeste ziekenhuizen gratis of tegen een minimumbijdrage⁹. Al de medicatie die betrokkene nodig heeft zijn opgenomen in de essentiële lijst voor medicatie onder klasse A - medicatie van eerste keuze aan een redelijke prijs verkrijgbaar⁹.”* De verzoekende partijen ontkrachten, noch weerleggen voormelde motieven en tonen dan ook geenszins aan dat geen actuele en waarheidsgetrouwe beschrijving voorligt van de toegankelijkheid in Irak van de medische zorgen voor minderjarige kinderen met een ernstige nieraandoening.

3.9.4. Met de verwijzing naar het bij het verzoekschrift gevoegd stuk van een behandelend arts, waarin verwezen wordt naar het feit dat de uit de databank gebruikte informatie beperkt is tot de beschikbaarheid en geen informatie verschaft over de toegankelijkheid van de behandeling, dat dit hem zorgen baart en hij hoopt dat er voldoende garanties zijn dat de zorg ook effectief toegankelijk is aangezien tijdelijke onderbrekingen van de zorg kunnen leiden tot verdere achteruitgang van de nierfunctie en waarin hij adviseert dat er zekerheid moet zijn omtrent de toegankelijkheid alvorens het kind terug te sturen, gaan de verzoekende partijen er aan voorbij dat de informatie in de databank MedCOI enkel gebruikt wordt bij het beschikbaarheidsonderzoek en dat de ambtenaar-geneesheer daarnaast, op grond van andere informatie die wordt vermeld in het medisch advies, een toegankelijkheidsonderzoek heeft verricht waarbij hij heeft vastgesteld dat de nodige behandelingen en zorgen voor de dochter van de verzoekende partijen toegankelijk is. Betreffende het argument dat tijdelijke onderbrekingen van de zorg kunnen leiden tot verdere achteruitgang van de nierfunctie, wordt verwezen naar wat hieromtrent reeds werd gesteld onder punt 3.8.2. De verzoekende partijen tonen niet aan dat zij de nodige medische zorgen niet tijdig zouden kunnen verkrijgen of bekostigen. In het toegankelijkheidsonderzoek wordt niet enkel gewezen op de mogelijke bekostiging van de zorgen door inkomen uit arbeid, doch ook op het feit dat de publieke gezondheidszorg in Irak gebaseerd is op een kosten delend systeem onder controle van het ministerie van gezondheid waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimale bijdrage van de patiënt, dat de patiënt voor deze bijdrage toegang krijgt tot zorg die gratis wordt verstrekt of aan een minimale bijdrage, dat naast de primary health care centres die over het hele land verdeeld zijn, er verschillende hospitalen in de verschillende steden zijn alsook echt gespecialiseerde centra in de grote steden aanwezig zijn, dat bij opname in een ziekenhuis de patiënt een kleine toeslag betaalt maar eens opgenomen alle zorg gratis is, dat de behandeling van chronische aandoeningen, zoals bij de dochter van de verzoekende partijen, in de meeste ziekenhuizen gratis of tegen een minimumbijdrage is, dat al de medicatie die de dochter van de verzoekende partijen nodig heeft opgenomen zijn in de essentiële lijst voor medicatie onder klasse A, wat staat voor medicatie van eerste keuze aan een redelijke prijs verkrijgbaar alsook dat de dochter van de verzoekende partijen ook nog ooms en tantes en grootouders heeft in het land van herkomst die zo nodig voor eventuele opvang kunnen instaan. Ten slotte wordt er ook nog op gewezen dat de verzoekende partijen een beroep kunnen doen op de IOM om zo de nodige steun te verkrijgen voor de terugreis, dat het IOM ook beschikt over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

3.9.5. Waar de verzoekende partijen voorhouden dat inzake de toegankelijkheid de ambtenaar-geneesheer zich baseert op rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, dat artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet echter een veel ruimer toepassingsveld heeft dan artikel 3 van het EVRM, dat strenger is, dat met dit onderscheid in het medisch advies ten onrechte geen rekening werd gehouden, mist hun betoog feitelijke grondslag. Uit het medisch advies van 27 oktober 2017 blijkt geenszins dat de ambtenaar-geneesheer bij haar toegankelijkheidsonderzoek zich gebaseerd heeft op rechtspraak van het voornoemd Hof.

3.9.6. De verzoekende partijen betogen dat de verwerende partij geen deugdelijk onderzoek heeft gevoerd naar de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland. Door er enkel op te wijzen dat zij van mening zijn dat er niet voldoende en aangepaste medische behandeling beschikbaar, minstens toegankelijk is voor hun dochtertje in Irak, weerleggen zij de onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer niet.

3.9.7. Betreffende de door de verzoekende partijen bij hun verzoekschrift gevoegde medische stukken van 5, 14 en 21 december 2017, waarbij de consulterende huisarts in één van de documenten bemerkingen uit over het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer, wijst de Raad er overigens nog op dat deze stukken dateren van na het nemen van de eerste bestreden beslissing en dan ook niet in rekening konden worden gebracht door de ambtenaar-geneesheer.

3.10. In wat kan beschouwd worden als een derde middelonderdeel betogen de verzoekende partijen dat de verwerende partij de algemene beginselen van behoorlijk bestuur schendt, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de verwerende partij de mogelijkheid had om hun dochter aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch ten onrechte heeft nagelaten dit te doen, dat een onderzoek ongetwijfeld een ander licht op de zaak had geworpen, dat door hun dochter niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat foutief, minstens voorbarig was, de verwerende partij voormelde beginselen schendt. Zij wijzen erop dat zij in hun schriftelijke aanvraag van 2 oktober 2017 nochtans formeel hadden aangeboden dat zij bereid zijn om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid zijn om op de eerste vraag nadere toelichting te verstrekken. Zij menen dat, gezien het medisch advies enerzijds en de diverse medische verslagen van de behandelende artsen anderzijds tot tegenstrijdige conclusies komen, het noodzakelijk was om hun dochter aan een medisch onderzoek te onderwerpen, dat door dit niet te doen en zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, de verwerende partij op kennelijk onredelijke wijze heeft besloten de aanvraag ongegrond te verklaren. Zij betogen dat indien de ambtenaar-geneesheer tot een

andersluitende conclusie wilde komen, hij bij hun dochter of haar artsen specifieke informatie had kunnen opvragen aangaande de mogelijkheid van het kind om te reizen naar Irak, dat gelet op haar medische toestand en aangaande het causaal verband tussen beide, of het kind onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de mogelijkheid om te reizen te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat ten onrechte niet gebeurd is. Zij wijzen erop dat de ambtenaar-geneesheer geen deskundige raadpleegde, noch correspondeerde met de behandelende artsen aangaande de gezondheidsproblemen van het kind, dat dit nochtans voorgeschreven is door artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2017, dat mits consult van de behandelende arts de verwerende partij een correct medisch standpunt had kunnen innemen. Zij betogen dat de medische toestand van hun dochter wel degelijk ernstig is en werd onderschat, dat dit wordt aangetoond aan de hand van twee recente medische verslagen van de behandelende artsen. Zij menen dat de inhoud van deze attesten voor zich spreekt en geen enkele twijfel laat bestaan dat de verwerende partij de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld.

3.10.1. Vooreerst wijst de Raad erop dat de verzoekende partijen met de enkele stelling dat het advies van de ambtenaar-geneesheer foutief en/of voorbarig was, geenszins aantonen dat de motieven van het advies van de ambtenaar-geneesheer foutief zijn of op onzorgvuldige en kennelijk onredelijke wijze tot stand zijn gekomen. In zoverre zij zouden wensen te wijzen op hun kritiek in de andere middelonderdelen, kan verwezen worden naar wat hieromtrent reeds hoger werd uiteengezet.

3.10.2. De verzoekende partijen betogen aldus dat het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden omdat geen gebruik werd gemaakt van de mogelijkheid om hun dochter persoonlijk te onderzoeken. Minstens zijn zij van mening dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende, specifieke informatie had moeten inwinnen bij hen of bij de behandelende artsen. Daar de neergelegde medische attesten en het advies volgens hen tot tegenstrijdige conclusies komen, had een medisch onderzoek of het inwinnen van bijkomende informatie volgens de verzoekende partijen een ander licht op de zaak kunnen werpen.

Artikel 9^{ter}, §1, laatste lid van de Vreemdelingenwet voorziet dat er een advies wordt verschaft door een ambtenaar-geneesheer die zo nodig de vreemdeling kan onderzoeken of bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Hieruit blijkt dus geen verplichting. Het is de ambtenaar-geneesheer toegestaan om zich voor zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder de vreemdeling zelf te onderzoeken of bijkomend advies van een deskundige in te winnen, indien hij de mening is toegedaan dat hij ook zonder een eigen onderzoek of bijkomend advies een onderbouwd advies kan geven.

De Raad herhaalt dat het onderzoek en de appreciatie van de door de vreemdeling aangebrachte medische elementen, inclusief de medische attesten die worden voorgelegd bij de aanvraag, uitsluitend behoren tot de bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer die hierbij volledig wordt vrijgelaten. Het behoort tevens tot de uitsluitende bevoegdheid van de ambtenaar-geneesheer om te oordelen of hij de voorgelegde attesten voldoende acht om een advies te kunnen verstrekken over de in artikel 9^{ter}, §1 van de Vreemdelingenwet vermelde risico's en de mogelijkheden van behandeling in het land van herkomst.

De verzoekende partijen kunnen dan ook niet worden gevolgd waar zij aanvoeren dat de zorgvuldigheidsplicht is geschonden louter omdat hun dochter niet werd onderzocht door een ambtenaar-geneesheer of geen bijkomend advies van een deskundige werd ingewonnen.

In zoverre de verzoekende partijen hiervoor aanvoeren dat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies tot conclusies komt die strijdig zijn met deze in de door hen voorgelegde medische stukken, merkt de Raad op dat de verzoekende partijen dit standpunt niet verduidelijken of concreet aantonen. De Raad benadrukt voorts dat *in casu* de ambtenaar-geneesheer de gestelde diagnose niet betwist en evenmin de noodzaak tot een verdere behandeling en opvolging van de aandoening zoals deze bleek uit de voorgelegde medische attesten. Betreffende de door de verzoekende partijen bij hun verzoekschrift gevoegde stukken, waarnaar zij ook in hun uiteenzetting in het derde middelonderdeel verwijzen, wijst de Raad erop dat deze stukken dateren van na het nemen van de eerste bestreden beslissing en dan ook niet in rekening konden worden gebracht door de ambtenaar-geneesheer. In zoverre dit de bedoeling zou zijn van de verzoekende partijen kunnen zij dan ook niet naar deze stukken verwijzen ter ondersteuning van hun stelling dat de ambtenaar-geneesheer in het medisch advies en de behandelende artsen van hun dochter tot tegenstrijdige conclusies komen.

Geheel ten overvloede wijst de Raad erop dat de tegenstrijdigheid – indien deze al zou kunnen blijken uit de door de verzoekende partijen bij hun verzoekschrift gevoegde stukken – betrekking heeft op de mogelijkheid van behandeling en toegankelijkheid van de behandeling en zorgen in Irak. De verzoekende partijen verduidelijken echter geenszins op welke wijze een medisch onderzoek of het raadplegen van een deskundige een ander licht had kunnen werpen op het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek.

De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer onvoldoende inlichtingen had om met kennis van zaken zijn advies te geven. De ambtenaar-geneesheer dient op zich ook niet van een bijzondere expertise blijk te geven om de door de vreemdeling ingediende medische attesten te beoordelen en hij is niet verplicht om zich met een gespecialiseerd arts in verbinding te stellen, enkel omdat het standaard medisch getuigschrift van de vreemdeling door een geneesheer-specialist is opgesteld. De verzoekende partijen blijven in gebreke concrete argumenten aan te brengen die kunnen aantonen dat er wel degelijk een noodzaak was om over te gaan tot een persoonlijk onderzoek of het inwinnen van een advies van een deskundige.

De verzoekende partijen kunnen ook niet worden gevolgd in hun betoog dat artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 alsnog voorschrijft dat de arts-adviseur een deskundige diende te raadplegen en/of diende te corresponderen met de behandelde artsen. In deze bepaling kan enkel worden gelezen dat de ambtenaar-geneesheer "*indien nodig*" een bijkomend advies aan een deskundige kan vragen. Uit het advies van 27 oktober 2017 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer het *in casu* niet nodig vond om een deskundige aan te spreken. De verzoekende partijen maken niet aannemelijk dat deze beoordeling incorrect of onzorgvuldig was.

In zoverre de verzoekende partijen van oordeel zijn dat de ambtenaar-geneesheer bijkomende, specifieke informatie had moeten inwinnen bij hen of de behandelende artsen wijst de Raad erop dat het de verzoekende partijen in toepassing van artikel 9ter, §1, derde lid van de Vreemdelingenwet toekwam om samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande de ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of in het land van verblijf over te maken aan het bestuur. Bij een gewijzigde gezondheidstoestand hangende de aanvraag kon ook van hen worden verwacht dat zij hun aanvraag actualiseerden. De Raad stelt vast dat een concrete tegenstrijdigheid tussen het medisch advies en de voorgelegde medische stukken niet blijkt betreffende de diagnose of de noodzaak tot verdere behandeling en opvolging van de aandoening van de dochter. De Raad wijst erop dat een tegenstrijdigheid – indien deze al zou kunnen blijken uit de door de verzoekende partijen bij hun verzoekschrift gevoegde stukken – betrekking heeft op de mogelijkheid van behandeling en toegankelijkheid van de behandeling en zorgen in Irak. De verzoekende partijen verduidelijken geenszins op welke wijze het raadplegen van hen of de behandelende artsen een ander licht had kunnen werpen op het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek. De Raad wijst erop dat de niet onderbouwde meningen over het gebrek aan beschikbaarheid en het niet gegarandeerd zijn van de toegang tot de nodige medicatie en zorgen van de behandelende artsen immers niet vermogen de in het medisch advies onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medicatie en zorgen voor de dochter van de verzoekende partijen in Irak te weerleggen.

In deze omstandigheden tonen de verzoekende partijen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer bij het opstellen van zijn advies met hen of de behandelende artsen in contact diende te treden.

De Raad wijst er zo ook op dat het zorgvuldigheidsbeginsel niet inhoudt dat het bestuur er steeds toe is gehouden bijkomende stukken aan de betrokkene te vragen wanneer blijkt dat de door hem ingediende stukken niet volstaan (RvS 12 maart 2013, nr. 222.809). De bewijslast bij het indienen van een aanvraag rust immers bij de indiener zelf, die alle elementen moet bijbrengen die hij nuttig acht om zijn aanvraag te rechtvaardigen, en dit in het licht van de bepalingen waarop hij zich beroept en dewelke hij derhalve wordt geacht te kennen. De zorgvuldigheidsverplichting die rust op de bestuursoverheid geldt in het kader van een wederkerig bestuursrecht, evenzeer voor de rechtsonderhorige (*cf.* RvS 28 april 2008, nr. 182.450). *In casu* hebben de verzoekende partijen de mogelijkheid gehad om alle nuttige informatie te voegen bij hun aanvraag. Indien zij van mening waren dat de medische attesten die zij hadden neergelegd onvoldoende waren om tot een correcte conclusie te komen, bijvoorbeeld omdat er sprake was van nieuwe elementen, hadden zij ook de mogelijkheid om hun aanvraag te actualiseren.

Het gegeven dat de verzoekende partijen mogelijk zelf onzorgvuldig optraden en eventuele dienstige gegevens niet ter kennis brachten van de verwerende partij laat niet toe te besluiten dat *in casu* de ambtenaar-geneesheer of het bestuur het zorgvuldigheidsbeginsel hebben geschonden.

Het feit dat de verzoekende partijen in hun schriftelijke aanvraag van 2 oktober 2017 nochtans formeel hadden aangeboden dat zij bereid zijn om onmiddellijk in te gaan op iedere uitnodiging vanwege de ambtenaar-geneesheer en dat zij ten allen tijde bereid zijn om op de eerste vraag nadere toelichting te verstrekken, doet aan voormelde vaststellingen geen afbreuk.

3.10.3. De verzoekende partijen betogen ten slotte dat de medische toestand van hun dochter wel degelijk ernstig is en werd onderschat, dat dit wordt aangetoond aan de hand van twee recente medische verslagen van de behandelende artsen. Zij menen dat de inhoud van deze attesten voor zich spreekt en geen enkele twijfel laat bestaan dat de verwerende partij de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld.

De Raad herhaalt dat in het medisch advies nergens wordt geoordeeld dat de medische problematiek van de dochter van de verzoekende partijen niet ernstig zou zijn. Door enkel te citeren uit de door hen bij hun verzoekschrift gevoegde medische stukken, tonen de verzoekende partijen niet aan dat de ambtenaar-geneesheer de huidige medische toestand van hun dochter verkeerd heeft beoordeeld. In zoverre de verzoekende partijen onder verwijzing naar de door hen bij hun verzoekschrift gevoegde stukken en stellende dat de verwerende partij de “medische toestand” verkeerd heeft beoordeeld, wensen te wijzen op het oordeel van de behandelende artsen over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medicatie en zorgen in Irak, wijst de Raad er nogmaals op dat de niet onderbouwde meningen over het gebrek aan beschikbaarheid en het niet gegarandeerd zijn van de toegang tot de nodige medicatie en zorgen van de behandelende artsen niet vermogen de in het medisch advies onderbouwde bevindingen van de ambtenaar-geneesheer over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige medicatie en zorgen voor de dochter van de verzoekende partijen in Irak te weerleggen.

3.11. De verzoekende partijen maken met hun uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Zij tonen niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de voorliggende gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partijen tonen aldus evenmin aan dat de verwerende partij zich in de eerste bestreden beslissing niet kon steunen op het medische advies van 27 oktober 2017 teneinde te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Een schending van artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 blijkt evenmin.

3.12. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de eerste bestreden beslissing onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen de verzoekende partijen ook niet worden gevolgd waar zij stellen dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

3.13. De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat ook niet toe te vast te stellen dat enig ander, niet nader geduid, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan de verzoekende partijen toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden achten (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

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

4. Onderzoek van het beroep in zoverre het is gericht tegen de tweede en derde bestreden beslissingen, de bevelen om het grondgebied te verlaten

4.1. De verzoekende partijen voeren in een enig middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991, van de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, onder andere van de materiële motiveringsplicht, van het zorgvuldigheidsbeginsel en van het redelijkheidsbeginsel en van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

Zij lichten het middel toe als volgt:

“ - De bestreden bevelen (dd. 31 oktober 2017) (2 x Bijlage 13) werden op dezelfde dag genomen en ter kennis gebracht (dd. 8 december 2017) als de eerste bestreden beslissing (ongegronde beslissing 9ter) aan verzoekers.*

Hieruit blijkt de verknoctheid tussen de bestreden bevelen en de eerste bestreden beslissing dd. 31 oktober 2017 waarbij de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. ongegrond werd verklaard.

Gelet op de nauwe samenhang tussen enerzijds de eerste bestreden beslissing dd. 31 oktober 2017 en anderzijds de bevelen om het grondgebied te verlaten, dienen met het oog op de rechtszekerheid en in het belang van een goede rechtsbedeling de beide bevelen om het grondgebied te verlaten dd. 31 oktober 2017 uit het rechtsverkeer te worden gehaald bij een gebeurlijke vernietiging van de eerste bestreden beslissing dd. 31 oktober 2017.

- De bestreden beslissingen zijn als volgt gemotiveerd :

“Krachtens artikel 7 , eerste lid, 1°:

...verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten...

Wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten,... binnen 30 dagen na de kennisgeving.”

Verweerder is onzorgvuldig te werk gegaan.

In hun aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. art. 9ter Vw. dd. 2 oktober 2017, haalden verzoekers ernstige medische redenen aan die hun dochtertje M. (...) beletten om te reizen.

In de bestreden beslissingen heeft verweerder met geen woord gerept over de levensbedreigende medische aandoening en de onmogelijkheid tot reizen, wat een schending van de motiveringsverplichting inhoudt.

Zoals hierboven reeds uiteengezet, is uit de door verzoekers voorgebrachte medische verslagen duidelijk komen vast te staan dat de medische aandoening van hun dochtertje van die aard is dat zij nood heeft aan een regelmatige opvolging door o.a. een huisarts en een kinderneuroloog en dat er geen alternatieven bestaan voor de lopende behandeling.

De voorgelegde verslagen betreffen objectieve en verifieerbare documenten.

- Verzoekers verwijzen naar vaste rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en ook naar een arrest van de Raad van State nr. 228.778 van 16 oktober 2014 waarin ook de Franstalige kamer van de Raad van State zich nu op dezelfde lijn van de Nederlandstalige kamer (arresten van 19 juni 2013 en 28 november 2013) heeft geplaatst, en waarbij de volgende conclusies kunnen worden getrokken :

* Artikel 9ter Verblijfswet moet begrepen worden als een eenvoudige norm van nationaal recht.

Het is geen omzetting van een Europese norm zoals de subsidiaire bescherming.

Artikel 9ter Vw moet op autonome manier geïnterpreteerd worden.

* Het toepassingsgebied van artikel 9ter Vw is ruimer dan de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) over artikel 3 EVRM bij repatriëring van een zieke vreemdeling.

Artikel 9ter Vw is niet beperkt tot de norm die blijkt uit de rechtspraak van het EHRM.

* Artikel 9ter Vw omvat verschillende hypothesen.

Het betreft elke gezondheidstoestand die "een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is –die bovendien toegankelijk zou moeten zijn- in het land van herkomst".

Dit laatste houdt in dat de DVZ ook het reëel en grondig risico moet onderzoeken in geval van terugkeer naar het herkomstland wanneer een adequate behandeling niet toegankelijk is.

Zoals hierboven reeds uitvoerig uiteengezet, lijdt verzoekers dochtertje wel degelijk aan een ernstige aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en heeft verweerder ten onrechte nagelaten om grondig te onderzoeken of een adequate medische behandeling voor verzoekers dochter toegankelijk is in het herkomstland.

(Zie de diverse medische getuigschriften van verzoeksters artsen - o.a. medische verslagen dd. 07/08/2017 en dd. 07/03/2017 van dokter Simon VIAENE en dd. 03/01/2017 en dd. 24/11/2015 van dokter Elke VAN HOYWEGHEN - die aan het administratief dossier waren toegevoegd : waarin de ernst van de medische toestand werd beschreven en waaruit bleek dat de medische aandoening van M. (...) van die aard is dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en de fysieke integriteit van het kind in gevaar is).

(Verzoekers verwijzen voor het overige naar hetgeen hierboven werd uiteengezet onder de punten 'ten eerste' tot 'ten derde')

In de bestreden beslissingen werd tenslotte geen enkele rekening gehouden met de lange duur van afwezigheid van verzoekers uit hun herkomstland noch met de labiele socio-economische toestand in Irak waar regelmatig zelfmoordaanslagen plaatsvinden met alle risico's van dien voor wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van aangepaste medische zorgen.

Verzoekers verlieten hun land en verblijven sinds september 2015 zonder enige onderbreking in België.

- In hun verzoek tot verblijfsmachtiging cfr. art 9ter Vw. dd. 2 oktober 2017 hadden verzoekers het volgende opgeworpen :

“Een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer van verzoekers naar hun land van herkomst, houdt dan ook een schending in van artikel 3 E.V.R.M.

Artikel 3 van het E.V.R.M. bepaalt het volgende :

Artikel 3 : Verbod van foltering

Niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen

Een terugkeer naar hun land van herkomst is –minstens in de huidige omstandigheden- in die optiek voor verzoekers totaal niet aangewezen. “

Uit de dossierstukken bleek afdoende dat verzoekers dochtertje een noodzakelijke medische behandeling ondergaat dewelke in geen geval mag worden onderbroken.

Het is onredelijk dat verweerder, ondanks de klare bewoordingen in de diverse voorgelegde medische getuigschriften, alsnog een bevel om het grondgebied te verlaten (2 x Bijlage 13) laat afleveren. (Stukken 2-3)

De medische toestand van verzoekers dochtertje is op heden van die aard dat een bruusk ingrijpen (zoals een gedwongen repatriëring) in de leefsituatie van het kind levensbedreigend is.

Door het afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten (2 x Bijlage 13), schendt verweerder ontegensprekelijk de bepalingen van de artikelen 9ter Vw. en artikel 3 E.V.R.M.

Om al de hierboven aangehaalde redenen dienen derhalve de beslissingen van verweerder dd. 31 oktober 2017, (2 x Bijlage 13) te worden vernietigd.”

4.2. Bij de bespreking van het beroep waar dit is gericht tegen de eerste bestreden beslissing werd reeds ingegaan op de draagwijdte van de formele motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet en in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991.

In de motivering van de tweede en de derde bestreden beslissingen wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, met name artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, en wordt er uiteengezet dat de eerste en de tweede verzoekende partij in het Rijk verblijven zonder houder te zijn van een geldig visum.

Deze motiveringen zijn pertinent en draagkrachtig en stellen de verzoekende partijen in staat te begrijpen op welke juridische en feitelijke gegevens de tweede en derde door hen bestreden beslissingen zijn gegrond, derwijze dat het doel van de formele motiveringsplicht is bereikt (RvS 26 maart 2002, nr. 105.103). Zij kunnen daarenboven niet stellen geen kennis te hebben van de motieven die aan de basis liggen van de door hen bestreden verwijderingsbeslissingen, nu zij deze motieven zelf weergeven in hun middel.

Waar de verzoekende partijen daarnaast in de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten een motivering verwachtten over de medische problemen van hun dochter zoals ingeroepen in de verblijfsaanvraag op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet van 2 oktober 2017, wijst de Raad er vooreerst op dat op zich niet blijkt dat de verwerende partij in een verwijderingsbeslissing moet motiveren over de gezondheidsproblemen van een andere persoon, ook al betreft het *in casu* hun dochter. Medische problemen zijn immers strikt persoonlijk. De verzoekende partijen geven niet aan zelf gezondheidsproblemen te hebben, waarover een motivering zich opdrong. Bovendien gaan de verzoekende partijen eraan voorbij dat in de eerste bestreden beslissing reeds een uitgebreide motivering wordt voorzien waarbij met alle in de verblijfsaanvraag van 2 oktober 2017 aangehaalde elementen rekening wordt gehouden. Door beide beslissingen in eenzelfde beroep aan te vechten, kunnen de verzoekende partijen niet ontkennen ook reeds kennis te hebben kunnen nemen van de eerste bestreden beslissing. De verzoekende partijen laten na aan te tonen dat de motieven van de eerste bestreden beslissing, samen met het advies van de ambtenaar-geneesheer, integraal dienden te worden herhaald in de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten. Een voldoende belang bij dit betoog blijkt niet.

Een schending van de formele motiveringsplicht zoals vervat in artikel 62 van de Vreemdelingenwet of in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 blijkt niet.

4.3. Waar de verzoekende partijen aangeven niet akkoord te kunnen gaan met de motivering van de bestreden bevelen om het grondgebied te verlaten, voeren zij in wezen de schending aan van de materiële motiveringsplicht. Zij beroepen zich ook op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Vooreerst betogen de verzoekende partijen dat de bevelen om het grondgebied te verlaten dienen te worden vernietigd als de eerste bestreden beslissing wordt vernietigd. Er werd evenwel reeds vastgesteld dat de verzoekende partijen geen gegrond middel hebben ontwikkeld ten aanzien van de eerste bestreden beslissing.

De Raad stelt vast dat de verzoekende partijen niet betwisten dat zij niet in het bezit zijn van een geldig visum en dat zij zich in de situatie bevinden waarin hen in beginsel met toepassing van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet bevel dient te worden gegeven om het grondgebied te verlaten. De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat niet toe te besluiten dat de tweede en de derde bestreden beslissingen steunen op onjuiste feitelijke gegevens of deze op onzorgvuldige of op kennelijk onredelijke wijze zijn genomen. Een incorrecte toepassing van artikel 7 van de Vreemdelingenwet blijkt niet.

Een schending van de materiële motiveringsplicht of van het zorgvuldigheidsbeginsel wordt niet aangetoond.

4.4. Nu geen kennelijke wanverhouding werd aangetoond tussen de overwegingen die de tweede en de derde bestreden beslissingen onderbouwen en het dispositief van deze beslissing kunnen de verzoekende partijen ook niet worden gevolgd waar zij stelt dat het redelijkheidsbeginsel werd geschonden (RvS 20 september 1999, nr. 82.301).

4.5. De verzoekende partijen voeren nog een theoretisch betoog over het toepassingsgebied van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en betogen dat hun dochter wel degelijk lijdt aan een ernstige aandoening dewelke een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit en dat de verwerende partij heeft nagelaten om grondig te onderzoeken of een adequate medische behandeling voor hun

dochter toegankelijk is in het herkomstland. Zij verwijzen naar de medische stukken die aan het administratief dossier werden gevoegd waarin de ernst van de toestand van hun dochter werd beschreven en waaruit blijkt dat de medische aandoening van hun dochter van die aard is dat bij afwezigheid van medische behandeling het leven en fysieke integriteit van het kind in gevaar is. De verzoekende partijen verwijzen ook naar het middel ten aanzien van de eerste bestreden beslissing. Zij betogen dat in de bestreden beslissingen geen enkele rekening werd gehouden met de lange duur van hun afwezigheid uit hun herkomstland noch met de labiele socio-economische toestand in Irak waar regelmatig zelfmoordaanslagen plaatsvinden met alle risico's van dien voor wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van aangepaste medische zorgen. Zij betogen dat zij hun land van herkomst verlieten en sinds september 2015 zonder enige onderbreking in België verblijven. Zij wijzen erop dat zij in hun aanvraag op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet hadden opgeworpen dat een plotse onderbreking van de huidige medische begeleiding en een gedwongen terugkeer naar hun land van herkomst een schending inhoudt van artikel 3 van het EVRM, dat uit de dossierstukken afdoende blijkt dat hun dochter een noodzakelijke medische behandeling ondergaat dewelke in geen geval mag worden onderbroken, dat het onredelijk is dat de verwerende partij, ondanks de klare bewoordingen in de diverse voorgelegde medische getuigschriften, alsnog een bevel om het grondgebied te verlaten laat afleveren, dat de medische toestand van hun dochter op heden van die aard is dat bruusk ingrijpen, zoals door een gedwongen repatriëring, in de leefsituatie van het kind levensbedreigend is, dat door het afleveren van de bevelen de verwerende partij ontegensprekelijk de bepalingen van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM schendt.

De verzoekende partijen lijken er aan voorbij te gaan dat huidig middel enkel is gericht tegen de bestreden verwijderingsbeslissingen. In deze beslissing wordt geen toepassing gemaakt van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, zodat ook niet kan worden ingezien dat deze beslissingen dit wetsartikel zouden miskennen.

In zoverre hun betoog dat in de bestreden beslissingen geen enkele rekening werd gehouden met de lange duur van hun afwezigheid uit hun herkomstland noch met de labiele socio-economische toestand in Irak waar regelmatig zelfmoordaanslagen plaatsvinden met alle risico's van dien voor wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van aangepaste medische zorgen en dat zij hun land van herkomst verlieten en sinds september 2015 in België verblijven zonder enige onderbreking, gericht is tegen de tweede en de derde bestreden beslissingen, tonen zij geenszins aan op welke grond de verwerende partij bij het afleveren van de bevelen om het grondgebied te verlaten rekening had moeten houden met de lange duur van hun afwezigheid uit hun herkomstland en hun verblijf zonder onderbreking sinds september 2015 in België of met de labiele socio-economische toestand in Irak waar regelmatig zelfmoordaanslagen plaatsvinden met alle risico's van dien voor wat betreft de beschikbaarheid en toegankelijkheid van aangepaste medische zorgen voor hun dochter.

De Raad herhaalt ook dat niet blijkt dat de verzoekende partijen zelf ernstige gezondheidsproblemen zouden hebben, minstens tonen zij dit niet aan. Voor zover als nodig wordt verwezen naar de bespreking van het beroep inzake de eerste bestreden beslissing, waarbij werd vastgesteld dat de verzoekende partijen de motivering in deze beslissing niet weerleggen dat de dochter van de verzoekende partijen kan reizen mits begeleiding en de nodige zorg gezien haar leeftijd en zij de voor haar aandoening noodzakelijke medische zorgen ook kan verkrijgen in haar herkomstland en waarbij zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid hiervan werd onderzocht.

Geheel ten overvloede wijst de Raad er nog op dat de verzoekende partijen met het enkel verwijzen naar hun langdurige afwezigheid uit Irak en hun verblijf zonder onderbrekingen in België, geenszins aantonen dat de nodige medische zorgen en behandelingen niet beschikbaar of toegankelijk zouden zijn in Irak. Bovendien tonen zij niet aan dat de *"labiele socio-economische toestand in Irak waar regelmatig zelfmoordaanslagen plaatsvinden"* een impact heeft op het beschikbaarheids- en toegankelijkheidsonderzoek van de ambtenaar-geneesheer die zich baseerde op recente informatie van 2016 en 2017 zowel betreffende de beschikbaarheid als betreffende de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen en medicatie voor de dochter van de verzoekende partijen.

Een schending van de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel of het redelijkheidsbeginsel wordt niet aannemelijk gemaakt.

4.6. De uiteenzetting van de verzoekende partijen laat ook niet toe vast te stellen dat enig ander, niet nader geduïd, beginsel van behoorlijk bestuur werd miskend. De Raad benadrukt ook dat het aan de verzoekende partijen toekomt klaar en duidelijk te specificeren welke beginselen van behoorlijk bestuur zij geschonden acht (RvS 22 november 2005, nr. 151.540).

4.7. Er wordt benadrukt dat volgens het EHRM socio-economische of humanitaire omstandigheden in het land van bestemming enkel aanleiding kunnen geven tot een non-refoulement verplichting in zeer uitzonderlijke omstandigheden waar de humanitaire redenen tegen verwijdering klemmend zijn (EHRM

2 april 2013, nr. 27725/10, Samsam Mohammed Hussein e.a. v. Nederland en Italië (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 9 april 2013, nr. 70073/10 en 44539/11, H. en B. v. Verenigd Koninkrijk, par. 114). Dezelfde hoge drempel wordt gehanteerd met betrekking tot vreemdelingen die zich beroepen op hun medische toestand en het gebrek aan medische en sociale zorg in het land van terugkeer, waarbij het EHRM oordeelt dat enkel *“in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn”*, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit de rechtspraak van het Hof volgt dat daarbij allereerst dient vast te staan dat het een medische aandoening betreft die een voldoende ernst heeft, met name een ernstige, van oorsprong natuurlijke fysieke of mentale ziekte die lijden, pijn en een verminderde levensverwachting kan veroorzaken. Het EHRM heeft in zijn arrest Paposhvili t. België van 13 December 2016 (Grote Kamer) verder verduidelijkt dat deze *“zeer uitzonderlijke gevallen”* zich niet enkel kunnen voordoen wanneer er sprake is van een imminente dood, zoals in de zaak D. t. het Verenigd Koninkrijk, doch ook in die gevallen waarin bij uitwijzing van een ernstig zieke vreemdeling er substantiële gronden zijn om aan te nemen dat hij of zij, hoewel er geen imminent levensgevaar is, bij gebreke van beschikbaarheid of toegankelijkheid van een adequate behandeling in het ontvangende land dreigt te worden blootgesteld aan een ernstige, snelle en onherstelbare achteruitgang in zijn of haar gezondheidstoestand die resulteert in intens lijden of een ernstige beperking van de levensverwachting (*“situations involving the removal of a seriously ill person in which substantial grounds have been shown for believing that he or she, although not at imminent risk of dying, would face a real risk, on account of the absence of appropriate treatment in the receiving country or the lack of access to such treatment, of being exposed to a serious, rapid and irreversible decline in his or her state of health resulting in intense suffering or to a significant reduction in life expectancy”*).

In casu is – middels het onderzoek naar de medische situatie van de dochter van de verzoekende partijen in de eerste bestreden beslissing – niet gebleken dat dergelijke dwingende humanitaire redenen voorliggen. De verzoekende partijen slagen er niet in de motieven weergegeven in het medisch advies dat hun dochter in staat is om te reizen mits begeleiding en de nodige zorg gezien haar leeftijd en de motieven weergegeven in het medisch advies betreffende de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen en opvolging in Irak, te weerleggen. In deze omstandigheden blijkt niet dat de thans voorliggende zaak wordt gekenmerkt door de vereiste dwingende humanitaire redenen en de verzoekende partijen zich dienstig kunnen beroepen op een schending van artikel 3 van het EVRM omwille van de medische situatie van hun dochter om de onwettigheid van de bestreden bevelen aannemelijk te maken. De Raad herhaalt ook dat niet blijkt dat de verzoekende partijen zelf ernstige gezondheidsproblemen zouden hebben, minstens tonen zij dit niet aan.

Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

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

5. Korte debatten

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

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

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negenentwintig mei tweeduizend achttien door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER