

Arrest

nr. 201 182 van 15 maart 2018
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat L. VANBRABANT
Louizalaan 363/4
1050 BRUSSEL

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, op 7 november 2017 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 september 2017 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, ongegrond verklaard wordt en van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 20 september 2017 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan de verzoekende partijen ter kennis gebracht op 9 oktober 2017.

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 22 januari 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 28 februari 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken A. DE SMET.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. VANBRABANT, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoeker (zoon) en tweede verzoeker (vader), die verklaren van Iraakse nationaliteit te zijn, komen op 20 september 2005 België binnen en dienen een asielaanvraag in. Eerste verzoeker is op dat ogenblik zeventien jaar oud.

Op 5 september 2008 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Op 19 november 2008 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 13 oktober 2009 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 27 november 2011 wordt deze aanvraag ongegrond verklaard.

Op 18 augustus 2014 dienen verzoekers een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 22 oktober 2014 wordt deze aanvraag onontvankelijk verklaard.

Op 22 oktober 2014 worden ten opzichte van verzoekers tevens een bevel om het grondgebied te verlaten en een inreisverbod genomen.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 191 180 van 31 augustus 2017 wordt het beroep tegen deze drie beslissingen van 22 oktober 2014 verworpen.

Op 5 mei 2015 dienen verzoekers een tweede asielaanvraag in.

Op 5 februari 2016 neemt de commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen de beslissingen tot weigering van de vluchtelingenstatus en tot weigering van de subsidiaire beschermingsstatus.

Bij arrest van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen nr. 174 949 van 20 september 2016 worden aan verzoekers de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd.

Op 14 februari 2017 dienen verzoekers een derde aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Op 19 april 2017 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 14 september 2017 geeft de arts-adviseur zijn advies.

Op 20 september 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij deze aanvraag ongegrond wordt verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 14.02.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

N. K., K. (RR: xxx)

Geboren te M. op (...)1988

S. K., N. (RR: xxx)

Geboren M. Z. op (...) 1950

Nationaliteit: Irak

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 19.04.2017, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is. Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor N. K., K.

De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 14.09.2017 (zie verslag in gesloten omslag in bijlage) en concludeerde dat de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de

medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst, Irak. Derhalve dient de aanvraag ongegrond verklaard te worden.

Derhalve

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

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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procedure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Op 20 september 2017 worden aan verzoekers bevelen gegeven om het grondgebied te verlaten. Dit zijn de tweede en de derde bestreden beslissing, die luiden als volgt:

"(...)

De heer

nom/naam : N. K.

prénom/voornaam : K.

date de naissance/geboortedatum : (...)1988

lieu de naissance/geboorteplaats : M.

nationalité/nationaliteit : Irak

(...)

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

(...)

binnen 0 dagen na de kennisgeving

(...) :

REDEN VAN DE BESLISSING:

(...)

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

(...)

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(...)

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

(...)

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene kreeg op 28.09.2016 een bevel om het grondgebied te verlaten, hem ter kennis gebracht op 29.09.2016. Betrokkene werd echter opnieuw op Belgisch grondgebied aangetroffen. Er werd aldus niet aan de terugkeerverplichting voldaan."

En

"Il est enjoint à

Monsieur

De heer

nom/naam : S. K.

prénom/voornaam : N.

date de naissance/geboortedatum : (...)1950

lieu de naissance/geboorteplaats : M. Z

nationalité/nationaliteit : Irak

(...)

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen², tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

(...)

binnen 0 dagen na de kennisgeving

(...):

REDEN VAN DE BESLISSING:

(...)

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

(...)

Krachtens artikel 7, eerste lid, 1° van de wet van 15 december 1980, verblijft hij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig visum.

(...)

Met toepassing van artikel 74/14 §3, werd de termijn om het grondgebied te verlaten naar 0 dagen verminderd omdat:

(...)

4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene kreeg op 28.09.2016 een bevel om het grondgebied te verlaten, hem ter kennis gebracht op 29.09.2016. Betrokkene werd echter opnieuw op Belgisch grondgebied aangetroffen. Er werd aldus niet aan de terugkeerverplichting voldaan."

2. Over de ontvankelijkheid

2.1. In de nota werpt de verwerende partij een exceptie op van onontvankelijkheid wegens gebonden bevoegdheid wat betreft de bevelen om het grondgebied te verlaten. Ter zitting wordt afstand gedaan van deze exceptie.

2.2. De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op van de vordering tot schorsing omdat verzoekers niet aantonen op basis van concrete gegevens een moeilijk te herstellen ernstig nadeel te zullen ondervinden bij de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat het beroep tot nietigverklaring niet wordt ingewilligd. Het is bijgevolg niet vereist deze exceptie te beantwoorden.

3. Onderzoek van het beroep

3.1.1. Verzoekers voeren een eerste middel aan dat luidt als volgt:

"Verzoekers putten een eerste middel uit de schending van artt. 9ter en 62 Vw, de artt. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur en art. 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 wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM).

De relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vw luiden als volgt:

"(...)." (eigen onderlijning)

De gemachtigde van de staatssecretaris maakt zich het advies van de adviseur-arts eigen en overweegt dat in het advies medische elementen werden aangehaald maar deze echter niet konden worden weerhouden en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit en dat uit het medisch dossier evenmin kan worden afgeleid dat verzoeker lijdt aan een ziekte die 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 zij verblijft.

Verzoekers zetten het middel als volgt uiteen:

Ten eerste wordt er niet in concreto uiteengezet waarom de aangehaalde medische situatie van de heer N. niet in overeenstemming is met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en wordt er in de bestreden beslissing geen onderscheid gemaakt tussen de twee verschillende toepassingsgevallen van artikel 9ter Vw.

Er staat enkel dat:

“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. ”

Terwijl de arts-adviseur het volgende overweegt: “Uit het voorgelegd medisch dossier kan ik besluiten dat, hoewel de diabetes mellitus en de epilepsie beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat wordt opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Irak.”

Door het hernemen van dit advies miskent verwerende partij het onderscheid tussen de twee verschillende gronden waarin artikel 9 ter Vw toepassing kan vinden, meer nog in de bestreden beslissing wordt expliciet erkend dat het ziektebeeld van verzoeker een risico inhoudt voor diens leven en fysieke integriteit en dus verzoeker in aanmerking komt in de zin van de wet voor een verblijfsmachtiging wegens medische redenen.

Artikel 9 ter Vw is en verzoeker herhaalt, van toepassing op twee gevallen, namelijk wanneer er sprake is van een ziekte die:

-ofwel een reëel risico inhoudt voor het leven of voor de fysieke integriteit;

-ofwel een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Het onderscheid wordt gemaakt in het artikel 9 ter Vw en is dus essentieel. Artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet – bepaling die de juridische grondslag vormt van de bestreden beslissing – luidt namelijk en verzoeker herhaalt: “De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.”

De bestreden beslissing is minstens tegenstrijdig gemotiveerd gelet op de bevreemdende samentrekking van de toepassingsgronden door de arts-adviseur.

Het eerste onderdeel is gegrond, minstens ernstig.

Ten tweede stellen verzoekers vast dat in het bestreden besluit de arts-adviseur overweegt dat er geen elementen in het dossier aanwezig zijn die erop zouden wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong.

In de aanvraag werd echter duidelijk gesteld dat het voor zich spreekt dat de heer NK niet in zijn eigen levensonderhoud (en dus toegang heeft tot de arbeidsmarkt) kan voorzien gelet op de ernst van zijn ziekte.

Deze evidentie wordt ook als dusdanig onderbouwd door de stukken bij de aanvraag, waaronder de medische attesten.

In het attest van de psycholoog wordt eenduidig geschreven dat de patiënt agressief is tegen zijn vader hetgeen te verklaren is door het feit dat de patiënt volledig afhankelijk is van deze laatste en geheel niet autonoom is. (vrije vertaling laatste paragrafen attest (stuk 6)).

Om toch enigszins een beeld te scheppen van de ernst van de pathologie voegden verzoekers eveneens een medisch attest van december 2013 toe bij de aanvraag waarin sprake van een lobotomie uitgevoerd op verzoeker omdat de epilepsie niet onder controle kan worden gebracht met geneesmiddelen. Deze ingreep heeft en had vanzelfsprekend een ernstig impact op het autonoom functioneren van verzoeker.

In tegenstelling tot wat de arts-adviseur overweegt bevat het dossier wel degelijk knipperlichten dat verzoeker volstrekt ongeschikt is voor de arbeidsmarkt maar men verkoos deze te negeren.

Om de vernietiging van de bestreden beslissing te bekomen moet de verzoekende partij dus ofwel aantonen dat de ambtenaar-geneesheer geen rekening heeft gehouden met alle elementen van het voorgelegde medisch getuigschrift, ofwel met andere elementen dan het voorgelegde standaard medisch getuigschrift, aantonen dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk is. (R.v.V. nr. 106.650 van Het tweede onderdeel van het eerste middel dient derhalve gegrond, minstens ernstig worden verklaard.

Ten tweede wordt in de bestreden beslissing kennelijk onredelijk overwogen dat de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland van verzoeker, te weten Irak.

Wat betreft de beschikbaarheid heeft verzoeker reeds in zijn uitgebreid verzoekschrift aangetoond aan de hand van stukken dat de nodige medicijnen beschikbaar zijn maar dat de aankoop van de

noodzakelijke medicatie specifiek in Irak voor de gewone man in de straat onbetaalbaar is. (Costs for Epilepsy Drugs Far Exceed Wages in Low-Income, War-Torn Countries, 2010, blz. 1 voorlaatste paragraaf)

Verder wordt in het rapport van de WHO gesteld dat slechts 50 % van de patiënten die lijden aan een epilepsie in een land als Irak (middle-income country) toegang hebben tot de noodzakelijke zorg; (WHO, Scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders, 2008)

Ook komt in deze stukken naar voren dat patiënten met epilepsie en waaraan verzoeker lijdt in een zeer ernstige vorm, worden gestigmatiseerd, gediscrimineerd en hun mensenrechten worden geschonden. (WHO, Scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders, 2008, blz. 29)

Nu stelt de arts-adviseur dat de medicijnen die verzoeker dient te nemen voor een vast bedrag beschikbaar zijn en de nodige medicatie aanwezig is in de publieke ziekenhuizen.

De bronnen waar de arts-adviseur naar verwijst beschrijven een algemene situatie maar zeggen niets over een toegankelijkheid van de zorg.

Het derde middel is gegrond, minstens ernstig.”

3.1.2. In de nota repliceert de verwerende partij als volgt:

“Betreffende het eerste middel

In een eerste middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet;
- Artikelen 2 en 3 van de Wet dd. 29.07.1991;
- Het zorgvuldigheidsbeginsel;
- De materiële motiveringsplicht;
- Artikel 3 EVRM.

Betreffende de vermeende schending van art. 62 Vreemdelingenwet en art. 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991, artikelen die de formele motiveringsplicht betreffen, laat de verweerder gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift van verzoekende partij blijkt dat zij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven verrat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven verrat in de bestreden beslissing.

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

Verder laat de verweerder gelden dat:

- verzoekende partij tevens de schending aanvoert van de materiële motiveringsplicht,
- het tegelijk aanvoeren van een schending van de formele én de materiële motiveringsplicht niet mogelijk is, nu het eventuele gebrek aan deugdelijke formele motivering het de betrokkene onmogelijk maakt uit te maken of de materiële motiveringsplicht geschonden is (R. v. St. nr. 93.123 dd. 20.12.2001),
- wanneer verzoekende partij in staat zou zijn een schending van de materiële motiveringsverplichting aan te voeren, dit betekent dat van een eventuele schending van de formele motiveringsplicht geen gevolgen werden ondervonden.

De verweerder zal dan ook nog slechts repliceren in zoverre verzoekende partij de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert.

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

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

“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.”

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

Uit het advies van de ambtenaar-geneesheer blijkt duidelijk dat daarbij rekening werd gehouden met de medische verslagen die verzoekende partij heeft voorgelegd, terwijl de arts-adviseur ook verwijst naar de verschillende door hem geraadpleegde bronnen, die ofwel online consulteerbaar zijn, ofwel kunnen worden nagegaan in het administratief dossier.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar Irak, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de federale Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

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

In een eerste onderdeel haalt verzoekende partij aan dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie in de bestreden beslissing geen onderscheid heeft gemaakt tussen de twee verschillende toepassingsgevallen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Verzoekende partij gaat volledig voorbij aan besluit van de arts-adviseur in het advies, waarin uitdrukkelijk wordt ingegaan op toepassingsgeval 2.

Verzoekende partij gaat volledig voorbij aan besluit van de arts-adviseur in het advies, dat als volgt luidt: "Uit het voorgelegd medisch dossier kan ik besluiten dat, hoewel de diabetes mellitus en epilepsie beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar zij verblijft."

De arts-adviseur dient na te gaan of de actuele aandoeningen noch een reëel risico inhouden voor het leven of fysieke integriteit van verzoekende partij, noch een aandoening die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling en dit gelet op het gegeven dat er in Irak behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk is, terwijl verzoekende partij ook kan reizen naar dit land.

De arts-adviseur heeft in haar advies vastgesteld dat de diabetes mellitus en epilepsie geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

De arts-adviseur heeft, na onderzoek van de medische toestand van verzoekende partij- in haar advies aangegeven dat een medische behandeling noodzakelijk is om haar leven of haar fysieke integriteit te vrijwaren, evenwel is een behandeling in het land van herkomst beschikbaar. Bijgevolg houdt de aandoening geen reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling bij terugkeer naar Irak.

De arts-adviseur heeft haar advies dan ook gesteund op het tweede toepassingsgeval.

Zie ter zake:

Uit het omstandig medisch advies van de arts-adviseur blijkt dat deze is nagegaan of de ziekte van eerste verzoekende partij ernstig is, en zich daarbij niet beperkt heeft tot de vaststelling dat de ziekte niet levensbedreigend is, maar tevens is nagegaan of de ziekte een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst. De arts-adviseur heeft geoordeeld dat dit niet het geval is." (R.v.V. nr. 114.095 dd. 21.11.2013; R.v.V. 114.094 dd. 21.11.2013)

Verzoekende partij kan dan ook bezwaarlijk voorhouden dat de arts-adviseur tegenstrijdig heeft gemotiveerd.

Verzoekende partij haar betoog faalt volkomen.

In een tweede onderdeel haalt verzoekende partij aan dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van herkomst.

Verweerder laat gelden dat verzoekende partij niet weerlegt dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Irak. Verder geeft verzoekende partij ook niet aan te betwisten dat hij een beroep kan doen op familie, vrienden of kennissen om de benodigde medische opvolging te kunnen verkrijgen.

Verzoeker toont met zijn uiteenzetting niet aan dat de arts-adviseur op basis van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze heeft geoordeeld dat kan worden aangenomen dat hij door een tewerkstelling of door een beroep te doen op zijn netwerk in het land van herkomst in staat zal zijn de nog vereiste medische opvolging te kunnen verkrijgen.

Verweerder laat nog gelden dat het loutere gegeven dat de zorgen minder algemeen toegankelijk en niet algemeen kosteloos zijn voor alle Irakezen, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

In een derde onderdeel beweert verzoekende partij dat de bestreden beslissing kennelijk onredelijk heeft overwogen dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar zouden zijn in het herkomstland.

Verzoekende partij meent dat de noodzakelijke medicatie onbetaalbaar is voor 'de gewone man' in Irak.

Verweerder laat gelden dat de arts-adviseur in hoofdzaak heeft aangevoerd dat het publieke gezondheidssysteem in Irak gebaseerd is op een kosten-delend model, waarbij de overheid bijna de hele kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en de patiënt een minimumbedrag wordt

aangerekend. Werkloze, arme mensen krijgen hulp van de staat. Tevens blijkt uit het advies dat verzoeker elke maand zijn bloedsuikergehalte kan laten testen en er insuline of andere medicatie kan verkrijgen.

De kritiek van verzoekende partij, die er in hoofdzaak op gericht is aan te tonen dat de nodige medicatie onbetaalbaar is, gaat voorbij aan deze gelaagde inhoud van het advies van de arts-adviseur én vindt bovendien geen steun in art. 9ter Vreemdelingenwet (dat nergens bepaalt dat medische zorgen in het land van herkomst gratis moeten zijn).

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

Verweerder laat gelden dat het loutere gegeven dat de beschikbaarheid van de zorgen niet volstrekt gegarandeerd kan worden, dat de zorgen van een lager niveau zijn dan dit het geval is in België, niet van aard is afbreuk te doen aan de inhoud van het advies van de arts-adviseur.

Zie in die zin:

“De motieven inzake de toegankelijkheid van de zorgen moeten voorts in hun geheel worden gelezen, het is immers op grond van deze samenstellende vaststellingen dat de ambtenaar-geneesheer heeft geconcludeerd dat de benodigde medische zorgen voor de verzoekende partij toegankelijk zijn in haar land van herkomst. Waar verzoekende partijen nog verwijzen naar een passage waaruit blijkt dat er veel corruptie is inzake het gezondheidssysteem en er toch betaald wordt voor medische behandeling, dient vastgesteld dat uit deze passage geenszins blijkt dat de medische zorgen voor K.M. niet financieel toegankelijk zou zijn, dit temeer nu in die passage tevens melding wordt gemaakt van het feit dat ondanks de corruptie er toch medische zorgen gratis verstrekt worden, weze het dan van mindere kwaliteit en zij voorts ook niet aantoon dat, zelfs indien zij zou moeten betalen voor medische zorgen, zij hiertoe financieel niet in staat zou zijn. Ook het gegeven dat de psychiatrische zorgen slechts in bepaalde centra worden gegeven en dat psychiatrische patiënten soms gestigmatiseerd worden door familie of de gemeenschap maakt niet dat de benodigde psychiatrische zorgen niet beschikbaar noch toegankelijk zouden zijn.” (R.v.V. nr. 148 107 van 18 juni 2015)

Verweerder benadrukt ten overvloede dat dit betoog van verzoekende partij dient te worden beoordeeld tegen de achtergrond van het gegeven dat de wetgever, bij de invoering van artikel 9ter in de Vreemdelingenwet, vooropstelde dat: *“Het onderzoek van de vraag of er een gepaste en voldoende toegankelijke behandeling bestaat in het land van oorsprong of verblijf gebeurt geval per geval, rekening houdend met de individuele situatie van de aanvrager, en wordt geëvalueerd binnen de limieten van de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens” (Parl. St. Kamer, 2005-2006, DOC 51-2478/001, p. 35).*

Het was bijgevolg de uitdrukkelijke wil van de wetgever om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de medische behandeling en opvolging in het herkomstland te beoordelen binnen de limieten van de rechtspraak van het EHRM. Het is bijgevolg nuttig om kort in te gaan op de rechtspraak van dit Hof inzake de verwijdering van (ernstig) zieke vreemdelingen.

Het EHRM oordeelde in Grote Kamer dat artikel 3 van het EVRM niet het recht aan een vreemdeling waarborgt om op het grondgebied van een Staat te blijven louter om reden dat die Staat betere medische verzorging kan verstrekken dan zijn land van herkomst en dat zelfs de omstandigheid dat de uitwijzing de gezondheidstoestand beïnvloedt en de levensverwachting op significante wijze vermindert, niet volstaat om een schending van die bepaling op te leveren. Het EVRM is volgens het EHRM immers essentieel gericht op de bescherming van burgerlijke en politieke rechten. Volgens het EHRM kan artikel 3 van het EVRM niet beschouwd worden als een verplichting voor de verdragspartijen om de ongelijkheden tussen landen op vlak van medische voorzieningen te overbruggen door het voorzien van gratis en onbeperkte gezondheidszorg aan illegale vreemdelingen (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05, N. t. het Verenigd Koninkrijk).

Uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat het gegeven dat een medische behandeling beperkt beschikbaar is omwille van logistieke of geografische redenen en dus minder makkelijk te verkrijgen of minder toegankelijk is in het land van terugkeer dan in de betrokken Verdragsluitende Staat, hetzij dat financiële toegankelijkheid van de beschikbare behandeling ernstige problemen kan geven, niet doorslaggevend is (EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM 25 november 2004, nr. 25629/04, Amegnigan v. Nederland (ontvankelijkheidsbeslissing)).

Zie in die zin:

“Uit de hierboven aangehaalde door het EHRM in Grote Kamer vastgestelde principes die het EHRM in dergelijke zaken hanteert, blijkt dat artikel 3 van het EVRM geenszins een verplichting inhoudt om verzoekster in België verder te behandelen voor haar aandoening omdat de (louter op algemene wijze aangetoonde) staat van het Kosovaars systeem van gezondheidszorg niet zou voldoen aan de Belgische standaarden. Tevens blijkt uit de hierboven geciteerde rechtspraak van het EHRM dat kostenloosheid van de medische behandeling geenszins een vereiste is en dat zelfs al zou er een

aanzienlijke kost zijn voor verzoekers, zulks er geenszins toe leidt dat dit strijdig zou zijn met artikel 3 van het EVRM.

[...] Wat betreft de toegankelijkheid van deze medicatie dient nogmaals verwezen te worden naar de rechtspraak van het EHRM waaruit heel duidelijk blijkt dat het volstaat dat de medicatie aanwezig is en dat het feit of deze medicatie moeilijk kan verkregen worden of slechts tegen betaling door de betrokkene geen reden is om te besluiten tot een schending van artikel 3 van het EVRM. Verder dient er toch op gewezen te worden dat de informatie waarop de verwerende partij zich gebaseerd heeft van een recentere datum is dan de informatie waarop de verzoekers zich steunen. [...]

Nogmaals wordt er op gewezen dat de bestreden beslissing wel degelijk de toegankelijkheid heeft onderzocht doch dat verzoekers een andere invulling geven aan het begrip 'toegankelijkheid'. De invulling die verzoekers lijken te geven aan toegankelijkheid, met name dat naast het onderzoek naar de beschikbaarheid van medicatie ook dient te worden onderzocht wat de effectieve toegankelijkheid is en hoe het zit met de continuïteit van de medicatie, vindt geen steun in de rechtspraak van het EHRM en kan in deze dan ook niet toelaten te besluiten dat er een verkeerde toepassing is gemaakt van artikel 9 ter van de vreemdelingenwet of dat de bestreden beslissing op dit punt gebrekkig gemotiveerd is." (R.v.V. nr. 74.693 van 7 februari 2012)

De verweerder verwijst andermaal naar het deugdelijk advies van de ambtenaar-geneesheer, waaruit duidelijk blijkt dat de door verzoekende partij naar voor gebrachte medische stukken zeer grondig werden onderzocht, én waaruit duidelijk blijkt dat de toestand in Irak zorgvuldig werd nagegaan.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

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

Het eerste middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen."

3.1.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de eerste bestreden beslissing wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat het aangehaalde medisch probleem niet kan worden aangenomen als grond om een verblijfsvergunning te verkrijgen in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

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

bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

3.1.3.2. De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en de zorgvuldigheidsplicht wordt onderzocht samen met de aangevoerde schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het advies van de arts-adviseur d.d. 14 september 2017, dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing en bij de beslissing werd gevoegd, en dat luidt als volgt:

“(…)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 14.02.2017.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- SMG d.d. 22/12/2016 van Dr. N.L.J., neuroloog*
- Verslag neurochirurgische ingreep d.d. 18/12/2013 van Dr. N. M., neurochirurg*
- Psychologisch attest d.d. 30/01/2017 van Mevr. G. P., klinisch psychologe, op vraag van betrokkene (R.R.: xxx)*

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een 29-jarige man met refractaire epilepsie aanvallen die resistent zijn aan anti-epileptica, en suikerziekte "de novo" (diabetes mellitus type I).

Op 05/12/2013 wordt de linker temporale hersenkwab gescheiden van de rest van de hersenen.

Wanneer de nervus vagus stimulator ingeplant werd, is niet duidelijk in dit medische dossier.

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Insuline (Actrapid)+ insuline-isofaan (Insulatard)*
- Anti-epileptica: carbamazepine (Tegretol), levetiracetam (Keppra) en topiramaat (Topamax)*

Er is geen medische tegenindicatie om te reizen.

Beschikbaarheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst/terugname:

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

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

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8976

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 8649

Aanvraag Medcoi met het unieke referentienummer BMA 9207

2. Studie van de Universiteit van Bagdad van de resultaten van vagale zenuwstimulatie in 2011:

https://www.researchgate.net/publication/289252381_Vagal_Nerve_Stimulation_of_94_Iraqi_Patients_with_refractory_Epilepsy

3. Overzicht van de noodzakelijke medicatie voor Mr. N. die beschikbaar is in Irak volgens recente MedCOI-dossiers

Uit deze Informatie kan geconcludeerd worden dat specialistische opvolging door een neuroloog en endocrinoloog, ambulant en in-hospitaal, beschikbaar is in Irak. Opvang van een status epilepticus is beschikbaar. Opvolging van bloedsuikerwaarden in klinische labo's en zelftestmateriaal (glucosemeter en strips) is beschikbaar.

Nervus vagusstimulatie is beschikbaar.

Insuline in al zijn vormen en combinaties is beschikbaar, evenals de anti-epileptica voor betrokkene (en hun therapeutische equivalenten): carbamazepine, levetiracetam en topiramaat

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

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

Het publieke gezondheidssysteem in Irak is gebaseerd op een 'kosten-delend' model, waarbij de overheid bijna de hele kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en de patiënt een minimumbedrag wordt aangerekend. Op die manier hebben ze toegang tot de gezondheidsdiensten en wordt de kost van een consultatie gedekt. Werkloze, arme mensen zoals ook weduwen, weeskinderen en mindervaliden krijgen hulp van de staat. Zij hebben elke 3 maanden recht op een vergoeding.

Betrokkene lijdt aan diabetes en epilepsie; In Irak is er een systeem van kracht waarbij de patiënten die lijden aan een chronische ziekte een document krijgen (met naam en foto) met daarop vermeld de diagnose alsook de nodige behandeling (met de naam van de medicijnen die men dient te nemen). Eens per maand kunnen patiënten naar het ziekenhuis om er de nodige onderzoeken te ondergaan en er de medicijnen te krijgen die ze nodig hebben voor 500 IQD. Voor betrokkene betekent dit dus dat hij elke maand zijn bloedsuikergehalte kan laten testen en er de insuline of andere medicatie die hij nodig heeft, kan verkrijgen. Alle vereiste diensten zijn beschikbaar in de publieke sector. De behandeling is niet gratis maar vastgelegd op nominale bedragen. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad heeft overigens een gespecialiseerd centrum voor de behandeling van diabetes.

Ook epilepsie kan behandeld worden in de publieke ziekenhuizen, de nodige medicatie is er aanwezig. Er zijn geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Door actief een job uit te oefenen kan hij overigens ook bijdragen tot het gezondheidszorgsysteem gezien een klein percentage van hun loon aangewend wordt om de kosten te dekken van dit systeem.

Deze beslissing geldt evenzeer voor de 67-jarige vader van betrokkene, die gezien zijn leeftijd een beroep kan doen op zijn ouderdomspensioen.

Conclusie

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat, hoewel de diabetes mellitus en de epilepsie beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat opgevolgd en behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

Derhalve is er vanuit medisch oogpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland of het land van verblijf, met name Irak."

3.1.3.3. In een eerste onderdeel van het eerste middel voeren verzoekers aan dat niet *in concreto* wordt uiteengezet waarom de aangehaalde medische situatie van eerste verzoeker niet in overeenstemming is met artikel 9ter van de vreemdelingenwet en dat geen onderscheid wordt gemaakt tussen de twee verschillende toepassingsgevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Meer nog, in het advies wordt expliciet erkend dat het ziektebeeld van verzoeker een risico inhoudt voor zijn leven en fysieke integriteit, zodat eerste verzoeker wel in aanmerking zou moeten komen voor een verblijfsmachtiging om medische redenen.

In een tweede onderdeel voeren verzoekers aan dat in de aanvraag werd aangehaald dat het voor zich spreekt dat eerste verzoeker niet in zijn eigen levensonderhoud kan voorzien en geen toegang heeft tot de arbeidsmarkt, gelet op de ernst van zijn ziekte. Dit blijkt ook uit de medische attesten, met name het attest van de psycholoog waarin vermeld wordt dat eerste verzoeker volledig afhankelijk is van tweede verzoeker, zijn vader, en niet autonoom is. Verzoekers wijzen op de lobotomie die eerste verzoeker ondergaan heeft in 2013 en die een ernstige impact heeft op het autonoom functioneren van eerste verzoeker. Er wordt genegeerd dat eerste verzoeker volstrekt ongeschikt is voor de arbeidsmarkt.

In een derde onderdeel van het eerste middel menen verzoekers dat het kennelijk onredelijk is om te overwegen dat de noodzakelijke zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in het herkomstland van verzoekers. Inzake de beschikbaarheid wijzen verzoekers erop dat zij in hun aanvraag hadden aangetoond dat de medicatie beschikbaar is maar dat de aankoop van deze medicatie in Irak voor de gewone mensen onbetaalbaar is. Zij verwijzen in dit verband naar een rapport van 2010 en een rapport van de WHO van 2008. Verzoekers wijzen erop dat patiënten met epilepsie worden gestigmatiseerd en gediscrimineerd. Verzoekers menen dat de bronnen waarnaar de arts-adviseur verwijst om aan te geven dat de medicatie voor een vast bedrag beschikbaar is en aanwezig is in de publieke ziekenhuizen, een algemene situatie beschrijven maar niets zeggen over de toegankelijkheid van de zorg.

3.1.3.4. Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet bepaalt dat een machtiging tot verblijf bij de minister of zijn gemachtigde kan worden aangevraagd door *"(d)e 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"*.

Deze laatste bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte. Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet 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 waarbij 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).

Uit de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur van 20 september 2017 deel uitmaakt, blijkt dat de arts-adviseur van mening is dat *“de diabetes mellitus en de epilepsie beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat wordt opgevolgd en behandeld”*. Hieruit blijkt dat het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit niet imminent aanwezig is en in het advies wordt ook vermeld dat er geen tegenindicatie is om te reizen, omdat verzoeker momenteel wordt behandeld. Bijgevolg steunt het op een correcte feitenvinding en is het niet kennelijk onredelijk om te oordelen dat eerste verzoeker momenteel niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit.

Uit de bestreden beslissing en het advies blijkt tevens dat de arts-adviseur van mening is dat *“hoewel”* deze aandoeningen *“beschouwd kunnen worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor het leven en de fysieke integriteit van betrokkene indien dit niet adequaat wordt opgevolgd en behandeld”* er *“geen reëel risico”* is *“gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Irak.”* Hieruit blijkt dat ook werd nagegaan, gezien er actueel geen reëel risico is voor eerste verzoekers leven of fysieke integriteit en hij in principe kan reizen, of eerste verzoeker het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. In de bestreden beslissing wordt erkend dat verzoeker een behandeling nodig heeft voor zijn aandoeningen en wordt vermeld dat deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, zodat op grond van een correcte feitenvinding en niet op kennelijk onredelijk wijze wordt geconcludeerd dat eerste verzoeker geen reëel risico loopt op onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

Hieruit blijkt dat de verschillende gevallen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet werden onderzocht zodat verzoekers niet kunnen worden gevolgd in hun betoog dat dit niet gebeurd is. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Het eerste onderdeel van het eerste middel is ongegrond.

3.1.3.5. In de bestreden beslissing, waarvan het advies van de arts-adviseur deel uitmaakt, wordt het volgende overwogen over de toegang tot de arbeidsmarkt:

“Er zijn geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Door actief een job uit te oefenen kan hij overigens ook bijdragen tot het gezondheidszorgsysteem gezien een klein percentage van hun loon aangewend wordt om de kosten te dekken van dit systeem.”

Uit de attesten die bij de aanvraag van 14 februari 2017 werden voorgelegd (standaard medisch getuigschrift van 22 december 2016, verslag van de neurochirurgische ingreep van 18 december 2013, attest van psychologische opvolging van 30 januari 2017) blijkt dat niets wordt gesteld over de al dan niet mogelijkheid van eerste verzoeker om te werken en toegang te hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Verzoekers kunnen niet worden gevolgd dat dit zou blijken uit het attest van de psycholoog, gezien in dit attest enkel een schets wordt gegeven van de psychische en emotionele situatie van eerste verzoeker in januari 2017, na enkele consultaties. Er wordt in dit attest met geen woord gerept over het al dan niet kunnen werken of toegang hebben tot de arbeidsmarkt in Irak.

Alleszins dient te worden vastgesteld dat deze paragraaf moet worden gelezen binnen het volledig onderdeel van de toegankelijkheid van de zorgen in Irak. In dit onderdeel wordt eerst een uiteenzetting gegeven over het publieke gezondheidssysteem in Irak (gebaseerd op een ‘kosten-delend’ model, waarbij de overheid bijna de hele kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en de patiënt een minimumbedrag wordt aangerekend). Er wordt verduidelijkt dat werkloze en arme mensen zoals ook weduwen, weeskinderen en mindervaliden hulp krijgen van de staat en dat deze mensen elke drie maanden recht hebben op een vergoeding. Vervolgens wordt vermeld dat er in Irak een systeem is

waarbij de patiënten die lijden aan een chronische ziekte (zoals diabetes of epilepsie) een document krijgen (met naam en foto) met daarop vermeld de diagnose alsook de nodige behandeling (met de naam van de medicijnen die men dient te nemen). Eens per maand kunnen patiënten naar het ziekenhuis om er de nodige onderzoeken te ondergaan en er de medicijnen te krijgen die ze nodig hebben voor 500 IQD. Er wordt concreet gesteld dat dit voor eerste verzoeker betekent dat hij elke maand zijn bloedsuikergehalte kan laten testen en er de insuline of andere medicatie die hij nodig heeft, kan verkrijgen. Alle vereiste diensten zijn beschikbaar in de publieke sector. De behandeling is niet gratis maar vastgelegd op nominale bedragen. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad heeft een gespecialiseerd centrum voor de behandeling van diabetes. Ook epilepsie kan behandeld worden in de publieke ziekenhuizen, de nodige medicatie is er aanwezig. Er wordt ook vermeld dat de beslissing evenzeer geldt voor tweede verzoeker, de 67-jarige vader van betrokkene, die gezien zijn leeftijd een beroep kan doen op zijn ouderdomspensioen. Verzoeker toont niet aan waarom zijn vader, die hem in België al bijstaat, hem in Irak niet zou bijstaan met de inkomsten uit zijn ouderdomspensioen.

Verzoekers tonen niet aan dat deze motieven steunen op een verkeerde feitenvinding of kennelijk onredelijk zijn.

Het tweede onderdeel van het eerste middel is ongegrond.

3.1.3.6. Verzoekers verwijzen, net zoals in hun aanvraag van 14 februari 2017, naar een rapport van 2010 (*"Costs for Epilepsy Drugs Far Exceed Wages in Low-Income, War-Torn Countries"*, 2010) en een rapport van de WHO van 2008 (*"Scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders"*, 2008) om aan te tonen dat de medicatie voor verzoeker onbetaalbaar is en dat slechts 50 % van de patiënten die lijden aan epilepsie toegang hebben tot de noodzakelijke zorg.

In dit verband wordt opgemerkt dat deze informatie gedateerd is, zodat verzoekers zich daar niet zonder meer met goed gevolg op kunnen beroepen, en dat zij louter herhalen wat ze in hun aanvraag hebben aangevoerd zonder in te gaan op de motieven van de bestreden beslissing hierover.

In de bestreden beslissing wordt over de kostprijs van de medicatie en de toegang tot de zorg het volgende gesteld:

"Het publieke gezondheidssysteem in Irak is gebaseerd op een 'kosten-delend' model, waarbij de overheid bijna de hele kost van de gezondheidsinstellingen op zich neemt en de patiënt een minimumbedrag wordt aangerekend. Op die manier hebben ze toegang tot de gezondheidsdiensten en wordt de kost van een consultatie gedekt. Werkloze, arme mensen zoals ook weduwen, weeskinderen en mindervaliden krijgen hulp van de staat. Zij hebben elke 3 maanden recht op een vergoeding. Betrokkene lijdt aan diabetes en epilepsie. In Irak is er een systeem van kracht waarbij de patiënten die lijden aan een chronische ziekte een document krijgen (met naam en foto) met daarop vermeld de diagnose alsook de nodige behandeling (met de naam van de medicijnen die men dient te nemen). Eens per maand kunnen patiënten naar het ziekenhuis om er de nodige onderzoeken te ondergaan en er de medicijnen te krijgen die ze nodig hebben voor 500 IQD. Voor betrokkene betekent dit dus dat hij elke maand zijn bloedsuikergehalte kan laten testen en er de insuline of andere medicatie die hij nodig heeft, kan verkrijgen. Alle vereiste diensten zijn beschikbaar in de publieke sector. De behandeling is niet gratis maar vastgelegd op nominale bedragen. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad heeft overigens een gespecialiseerd centrum voor de behandeling van diabetes. Ook epilepsie kan behandeld worden in de publieke ziekenhuizen, de nodige medicatie is er aanwezig. Er zijn geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Door actief een job uit te oefenen kan hij overigens ook bijdragen tot het gezondheidszorgsysteem gezien een klein percentage van hun loon aangewend wordt om de kosten te dekken van dit systeem. Deze beslissing geldt evenzeer voor de 67-jarige vader van betrokkene, die gezien zijn leeftijd een beroep kan doen op zijn ouderdomspensioen."

Uit de stukken van het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur zich voor deze informatie steunt op volgende bron: *Country Fact Sheet, Acces to Healthcare, Iraq*, 2017. Met hun verwijzing naar oudere bronnen uit 2008 en 2010 en de opmerking dat deze bron "een algemene situatie" beschrijft maar niets zegt "over de toegankelijkheid van de zorg", tonen verzoekers niet aan dat de vaststelling in deze informatie niet correct zou zijn. Zoals hierboven reeds gesteld is het niet foutief of kennelijk onredelijk

dat verwezen wordt naar de toegang tot de arbeidsmarkt voor eerste verzoeker en naar het ouderdomspensioen van tweede verzoeker.

Waar verzoekers erop wijzen dat uit het rapport van de WHO van 2008 blijkt dat epilepsiepatiënten worden gestigmatiseerd en gediscrimineerd, wordt erop gewezen dat dit rapport niet enkel Irak als voorwerp heeft en dat verzoekers niet aantonen dat deze eventuele discriminatie als gevolg zou hebben dat eerste verzoeker geen toegang zou hebben tot de nodige behandeling.

Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat deze motieven steunen op een foutieve feitenvinding of kennelijk onredelijk zouden zijn.

Het derde onderdeel van het eerste middel is ongegrond.

3.1.3.7. Een schending van de materiële motiveringsplicht en van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt aan de gemachtigde van de staatssecretaris de verplichting op zijn beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de gemachtigde van de staatssecretaris bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken. Verzoekers slagen er niet in aan te tonen dat er *in casu* werd uitgegaan van een foutieve feitenvinding, zodat de schending van de zorgvuldigheidsplicht niet kan worden aangenomen.

3.1.3.8. Verzoekers voeren de schending van artikel 3 van het EVRM aan maar laten na om deze met concrete gegevens uiteen te zetten. Luidens artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4° van de vreemdelingenwet moet het verzoekschrift op straffe van nietigheid *“een uiteenzetting van de feiten en middelen bevatten die ter ondersteuning van het beroep worden ingeroepen”*. Onder “middel” wordt begrepen een voldoende duidelijke omschrijving van de door de bestreden beslissing overtreden rechtsregel of rechtsprincipe en van de wijze waarop die rechtsregel of dat rechtsprincipe door de bestreden beslissing wordt geschonden (RvS 22 januari 2010, nr. 199.798). Te dezen zetten verzoekers in het verzoekschrift niet uiteen op welke wijze zij artikel 3 van het EVRM door de eerste bestreden beslissing geschonden achten. Het eerste middel is, wat dit betreft, niet ontvankelijk.

Het eerste middel is in de mate waarin het ontvankelijk is, ongegrond.

3.2.1. Verzoekers voeren een tweede middel aan dat luidt als volgt:

“Verzoekers putten een tweede middel uit de schending van artt. 7 en 74/14 Vw, de artt. 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, het zorgvuldigheidsbeginsel en het materiële motiveringsbeginsel als algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

In de bevelen wordt gesteld dat verzoekers geen gevolg hebben gegeven aan een eerder gegeven bevel dd. 28.09.2016. Dit eerder bevel werd afgegeven na het arrest van de Raad maar voordat de aanvraag op grond van art. 9^{ter} Vw ontvankelijk werd verklaard. Vanaf dat ogenblik verkregen verzoekers dus opnieuw een (tijdelijk) wettelijk verblijf.

De latere, zelfs tijdelijke, verblijfstitel impliceert de opheffing van een eerder bevel om het grondgebied te verlaten (cf. RvS 28 augustus 2008, nr. 185.895; RvS 30 september 2009, nr. 196.530; RvS 16 december 2014, nr. 229.575).

De bevelen steunen dus op een ondeugdelijk motief.

Het tweede middel is om evidente redenen gegrond, minstens ernstig.”

3.2.2. In de nota repliceert de verwerende partij als volgt:

“Betreffende het tweede middel

In een tweede middel, dat zich uitsluitend richt tegen het bevel om het grondgebied te verlaten, beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- Artikelen 7 en 74/14 van de Vreemdelingenwet;*
- Artikelen 2 en 3 van de Wet dd. 29.07.1991;*
- Het zorgvuldigheidbeginsel;*
- De materiële motiveringsplicht.*

Verzoekende partij haalt aan dat het de bestreden beslissing onterecht aangeeft dat verzoekende partij geen gevolg heeft gegeven aan eerdere bevelen, daar verzoekende partij wettelijk verblijf kreeg door de ontvankelijke aanvraag op grond van 9ter van de Vreemdelingenwet. Verzoekende partij meent dat een tijdelijke verblijfstitel de opheffing van een eerder bevel impliceert.

Verweerder laat vooreerst gelden dat de Staatssecretaris niet anders vermag dan in uitvoering van artikel 7, eerste lid, 1° van de Vreemdelingenwet, na te hebben vastgesteld dat de verzoekende partij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de vereiste documenten, een bevel om het grondgebied te verlaten aan verzoekende partij ter kennis te laten brengen.

Waar verzoekende partij meent dat een attest van immatriculatie een eerder bevel zou opheffen, laat verweerder gelden dat een indiening van een verblijfsaanvraag het bestaan van verwijderingsmaatregelen niet aantast.

Artikel 1/3 van de Vreemdelingen bepaalt:

De indiening van een verblijfsaanvraag of van een verzoek om internationale of tijdelijke bescherming door een vreemdeling die reeds het voorwerp is van een maatregel tot verwijdering of teruggedrijving, tast het bestaan van deze maatregel niet aan.

Indien de betrokkene overeenkomstig de bepalingen van deze wet en haar uitvoeringsbesluiten voorlopig op het grondgebied mag blijven, in afwachting van een beslissing inzake deze verblijfsaanvraag of dit verzoek om internationale of tijdelijke bescherming, wordt de uitvoerbaarheid van de maatregel tot verwijdering of teruggedrijving opgeschort.

De beschouwingen van verzoekende partij falen volkomen.

Het tweede middel kan evenmin worden aangenomen.”

3.2.3.1. De uitdrukkelijke motiveringsplicht zoals voorgeschreven door de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. Hetzelfde geldt voor de aangevoerde schending van artikel 62 van de vreemdelingenwet. 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.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. In de motieven van de bevelen wordt verwezen naar de toepasselijke rechtsregels, namelijk artikel 7, eerste lid, 1° en artikel 74/14, § 3, 4° van de vreemdelingenwet. Tevens bevatten de beslissingen een motivering in feite, met name dat verzoekers in het Rijk verblijven zonder houder te zijn van de vereiste documenten, ze zijn niet in het bezit van een geldig visum, en dat verzoekers niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg gegeven hebben zodat niet aan de terugkeerverplichting voldaan werd. Verzoekers maken niet duidelijk op welk punt deze motivering hen niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de tweede en derde bestreden beslissing zijn genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

3.2.3.2. Uit het verzoekschrift blijkt dat verzoekers de motieven van de tweede en derde bestreden beslissing kennen, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht *in casu* is bereikt en verzoekers bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoeren, zodat dit onderdeel van het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet bevoegd 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 in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Er dient te worden vastgesteld dat verzoekers niet betwisten dat zij in het Rijk verblijven zonder in het bezit te zijn van de bij artikel 2 van de vreemdelingenwet vereiste documenten. Verzoekers betwisten dus niet het motief waarom hen bevelen werden gegeven om het grondgebied te verlaten. Inzake dit motief tonen verzoekers bijgevolg niet aan dat de materiële motiveringsplicht of de zorgvuldigheidsplicht werd geschonden. Een schending van artikel 7 van de vreemdelingenwet wordt evenmin aangetoond.

Verzoekers betwisten enkel het motief waarom hen geen termijn (een termijn van nul dagen) werd gegeven om het grondgebied te verlaten, met name omdat zij geen gevolg hebben gegeven aan een eerder bevel om het grondgebied te verlaten. Dit motief betreft de toepassing van artikel 74/14 van de vreemdelingenwet. In dit verband dient te worden opgemerkt dat verzoekers geen belang hebben bij dit middelonderdeel, gezien de termijn om het grondgebied te verlaten reeds is verstreken. De schending van artikel 74/14 van de vreemdelingenwet wordt niet op ontvankelijke wijze aangevoerd.

Het tweede middel is in de mate waarin het ontvankelijk is, ongegrond.

4. 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.

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 vijftien maart tweeduizend achttien door:

mevr. A. DE SMET,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

A. DE SMET