

Arrest

nr. 223 693 van 8 juli 2019
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaten H. BOURRY
en D. VANDENBROUCKE
Steenakker 28
8940 WERVIK

tegen:

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

DE 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 18 maart 2019 hebben ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 12 februari 2019 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 9 april 2019, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 april 2019.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. KIWAKANA, die loco advocaten D. VANDENBROUCKE en H. BOURRY verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die loco advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partijen, die verklaren van Irakese nationaliteit te zijn, dienen op 8 januari 2019 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van

vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet) en baseren deze aanvraag op de gezondheidstoestand van hun minderjarige dochter R..

Op 12 februari 2019, met kennisgeving op 20 februari 2019, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ontvankelijk doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.01.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

A., M.K.I. (...) (R.R. 0(...)), geboren te Bagdad op (...).1975
A.-S., R.N.A. (...) (R.R.: (...)), geboren te Bagdad op (...).1985
+ kinderen
A., M.M.K. (...), geboren op (...).2006
A., R.M.K. (...), geboren op (...).2009
A., A.M.K. (...), geboren op (...).2011
A., A.M.K. (...), geboren op (...).2018
Adres: (...)
Nationaliteit: Irak

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is.

Reden(en) :

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

Er worden medische elementen aangehaald voor A., R.M.K. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.02.2019 (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 is 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).”

2. Over de rechtspleging

Waar de verzoekende partij in het beschikkend gedeelte van haar verzoekschrift vraagt de kosten van het geding ten laste van de verwerende partij te leggen en de verwerende partij in haar nota vraagt de kosten ten laste van de verzoekende partij te leggen, wijst de Raad erop dat de verzoekende partij het voordeel van de kosteloze rechtspleging geniet, zodat aan geen van de partijen kosten van het geding ten laste kunnen worden gelegd. Het beroep is immers kosteloos.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een tweede middel voeren de verzoekende partijen onder meer de schending aan van de zorgvuldigheidsplicht en van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

Zij betoogt:

“(…)

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

Het zorgvuldigheidsbeginsel houdt in dat het bestuur zijn beslissing op zorgvuldige wijze moet voorbereiden. Dit impliceert dat de beslissing dient te steunen op werkelijk bestaande en concrete feiten die met de vereiste zorgvuldigheid werden vastgesteld. De zorgvuldigheidsplicht legt de overheid onder meer op om zorgvuldig te werk te gaan bij de voorbereiding van de beslissing en ervoor te zorgen dat de feitelijke en juridische aspecten van het dossier deugdelijk onderzocht worden, zodat zij met kennis van zaken kan beslissen (RvS 22 november 2012, nr. 221.475).

Zowel bij het beoordelen van de zorgvuldigheidsplicht als bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht, treedt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen niet op als rechter in hoger beroep die de ware toedracht van de feiten gaat vaststellen. Hij onderzoekt enkel of de overheid in redelijkheid is kunnen komen tot de door haar gedane feitenvaststelling en of er in het dossier geen gegevens voorhanden zijn die met die vaststelling onverenigbaar zijn. Verder toetst de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in het kader van zijn wettigheidstoezicht of het bestuur is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of het de feitelijke vaststellingen correct heeft beoordeeld en of het op grond daarvan niet onredelijk tot zijn besluit is gekomen (cf. RvS 7 december 2001, nr. 101.624). De aangevoerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen. Het onderzoek van de motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel vergt in casu dus tevens een onderzoek van de toepasselijke wetsbepaling, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet, bepaling waarvan de verzoekers de schending aanvoeren.

Artikel 9 van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“Om langer dan de in artikel 6 bepaalde termijn in het Rijk te mogen verblijven, moet de vreemdeling die zich niet in een der in artikel 10 voorziene gevallen bevindt, daartoe gemachtigd worden door de Minister of zijn gemachtigde.

Behoudens de in een internationaal verdrag, in een wet of in een koninklijk besluit bepaalde afwijkingen, moet deze machtiging door de vreemdeling aangevraagd worden bij de Belgische diplomatieke of consulaire post die bevoegd is voor zijn verblijfplaats of zijn plaats van oponthoud in het buitenland.”

Artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

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

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door

de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

§ 2. (...)

§ 3. De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk :

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

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

Verzoekers voeren de schending van de materiële motiveringsplicht aan in samenhang met artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en art. 3 EVRM.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet houdt 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 (RvS, nrs.229.072 en 229.073 van 5 november 2014).

Verzoekers dienden vooreerst aan te tonen dat zij leiden aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, minstens dat zo er geen sprake is van een levensbedreigende ziekte of aandoening er een zekere vorm van ernst van de ziekte / aandoening voorhanden is.

Verzoekers voegden bij hun aanvraag de nodige medische attesten.

Het is zo dat de dochter R. (...) net zoals zoon A. (...) van De heer A. (...), lijdt aan een ernstige ziekte diabetes type 1. Een levenslange behandeling van insuline is noodzakelijk. Ook verschillende nevenaffecten zullen de kop opsteken. Zonder een strikte controle en opvolging zullen ze beide komen te overlijden.

R. (...) werd, net zoals haar broer Ahmed, na een aanval gehospitaliseerd waarna haar ziekte werd vastgesteld. Zij verbleef in de Kinderafdeling campus Roeselare en werd behandeld door dr. L. (...). Zij heeft nood aan een dagdagelijkse stabiele en voortdurende behandeling.

Zij dient volgende medicatie te nemen

Humalog 100 e / ml patroon 3 ml, 5 eenheden om 8 uur en 12 uur, 6 eenheden om 18 uur

Lantus 100e / ml patroon 3 ml, 1 x per dag 5 eenheden om 20 uur.

Het is duidelijk dat een correcte en nauwgezette behandeling en opvolging noodzakelijk is, zoniet zal zij komen te overlijden.

Deze medische attesten stellen de ernst van de medische toestand van dochter R. (...) voldoende vast zoals vereist door art. 9 ter Vreemdelingenwet:

De ernst van de gezondheidstoestand van verzoekers alsmede de huidige medische en sociale situatie in Irak, houdt voor verzoekers een reëel risico in voor hun fysieke integriteit en een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling.

In de gevoegde medisch attesten bij hun aanvraag werd erop gewezen dat er ernstige complicaties zullen zijn zo de behandeling wordt stopgezet.

Het staat vast dat verzoekende partij in haar land geen adequate behandeling van haar aandoening kan genieten. De accommodatie en uitrustingen laten er immers veel te wensen over. Een ernstige aandoening zoals die van de dochter van verzoekers kan er dan ook niet adequaat behandeld worden.

De medische zorg, infrastructuur en apparatuur is in Irak onbestaande / ondermaats. Verzoekende partij voegde bij haar aanvraag enkele foto's van het AL kindi hospitaal in Bagdad waaruit duidelijk blijkt dat een adequate behandeling totaal onmogelijk is.

Om het herhaaldelijke prikken (meer dan 10 keer per dag) te vermijden zou, net zoals bij broer A. (...), een Freestyle Libre geplaatst worden om de suikerspiegel te meten omdat dit constant ontstekingen met zich meebrengt.. Dit geavanceerde toestel bestaat echter niet in Irak.

De kostprijs van insuline, als die al voorradig is, loopt enorm op. Gelet op de armoede die op heden heerst en het gebrek aan jobs zal dit voor verzoekende partij en zijn gezin onbetaalbaar zijn.

R. (...) dient dagelijks 2 soorten insuline te krijgen. Lantus voor het slapengaan en Humalog (Apidra) voor elke maaltijd. Doch apidra is zelf niet beschikbaar in Irak.

R. (...) wordt ook psychologische begeleid in België om de chronische ziekte waar zij aan lijdt en alle negatieve gevolgen te begrijpen en aanvaarden.

Het hoeft geen betoog dat gelet op de situatie in Irak er geen mogelijkheid is voor psychische begeleiding wegen een chronische ziekte.

Daarnaast wordt zij tijdens het school begeleid door een zorgjuf die de controle doet en de correcte hoeveelheden toedient. Ook dit is in Irak onmogelijk.

Tot slot dient nog gewezen te worden dat R. (...) een speciaal dieet dient te volgen. Producten en voedingsstoffen die niet bestaan in Irak. Verzoekende partij zou dienen terug te vallen op enkele voedingsstoffen die geen suikers bevatten waardoor zij een tekort zou hebben aan andere voedingsstoffen wat opnieuw bijkomende medische gevolgen met zich zal meebrengen zoals bv problemen met het zicht.

In het gezin van verzoekers lijden verschillende kinderen aan dezelfde aandoening.

Ook de zoon van De heer A. (...), lijdt aan een ernstige ziekte diabetes type 1 met levenslange behandeling van insuline.

(...)

De heer A.M.K.I. (...) werd van 6.03.2018 tot 22.03.2018 opgenomen op de afdeling Crisiseenheid van het Psychiatrisch ziekenhuis H. Hart te Ieper. Daar werd volgende diagnose vastgesteld

- Schizofrenie, paranoïde type
- Depressieve stoornis
- Problemen binnen de primaire steungroep
- Problemen gebonden aan de sociale omgeving

Na enkele weken drong reeds en heropname zich op van 11.04.2018 tot 02.05.2018 waarbij zijn medicatie werd aangepast.

Opnieuw 2 weken later op 14.05.2018 werd hij opnieuw overgebracht naar het psychiatrisch ziekenhuis te Ieper.

Tot slot werd hij op 21.06.2018 met spoed opgenomen in het Psychiatrisch Ziekenhuis Sint Alexius te Grimbergen waar hij tot op heden nog steeds verblijft.

Verzoekers beschikken geenszins over de nodige middelen om de kosten van dergelijke behandeling te dekken.

Verzoekers wijzen erop dat het gezin kamt met diverse medische problematieken. Het is duidelijk dat het gezin van verzoekers niet in de mogelijkheid is om dergelijk kost te dragen. Er kan evenmin verwacht worden dat familieleden van verzoekers hen zullen bijspringen. Gelet op de algemene sociale en economische situatie in Irak is dit niet eens mogelijk.

(...)."

3.2. De verwerende partij antwoordt met betrekking tot het tweede middel het volgende in haar nota met opmerkingen:

"In een tweede middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:

- de zorgvuldigheidsplicht ;
- artikel 3 van de Wet van 29.07.1991,
- artikel 9 en 9ter Vreemdelingenwet,
- artikel 3 EVRM.

De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat onvoldoende onderzoek zou zijn gevoerd naar het actueel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in het land van herkomst. Zij houdt voor dat de nodige zorg en behandeling niet voorhanden zou zijn en dat zij niet zou beschikken over de nodige middelen om de kosten van een dergelijke behandeling te dekken. Er zou geen aanvaardbaar kwalitatief niveau zijn van medische verzorging en er zou geen systeem van sociale zekerheid bestaan waarop verzoekende partij zou kunnen terugvallen.

Vooreerst laat verweerder nopens de vermeende schending van artikel 3 van de Wet van 29.07.1991, dat de formele motiveringsplicht betreft, gelden dat bij lezing van het inleidend verzoekschrift blijkt dat verzoekende partij daarin niet enkel inhoudelijke kritiek levert, maar er ook in slaagt de motieven vevat in de in casu bestreden beslissing weer te geven en daarbij blijk geeft kennis te hebben van de motieven vevat in de bestreden beslissing. De verweerder is van oordeel dat o.b.v. deze vaststelling dient te worden besloten dat verzoekende partij het vereiste belang ontbeert bij de betrokken kritiek nopens de formele motiveringsverplichting (cf. R.v.St. nr. 47.940, 14.6.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

De verweerder merkt op dat de motieven van de bestreden beslissing op eenvoudige wijze in die beslissing kunnen gelezen worden zodat verzoekende partij er kennis van heeft kunnen nemen en heeft kunnen nagaan of het zin heeft de bestreden beslissing aan te vechten met de beroepsmogelijkheden waarover verzoekende partij in rechte beschikt. Daarmee is aan de voornaamste doelstelling van de formele motiveringsplicht voldaan (RvS 31 oktober 2006, nr. 164.298; RvS 5 februari 2007, nr. 167.477). In antwoord op de in het middel ontwikkelde concrete kritiek die de inhoud van de motivering betreft, laat verweerder gelden dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht besliste om de aanvragen op grond van art. 9ter Vreemdelingenwet ongegrond te verklaren.

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 arts-adviseur blijkt duidelijk dat de gezondheidsproblemen die werden aangehaald door de 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 arts-adviseur 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 arts-adviseur 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 arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur 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.

(...)

De bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht, bestaat eruit om na te gaan of de 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 komt aldus niet aan de Raad toe om een opportuiniteitsonderzoek te doen over de door de verzoekende partij aangebrachte medische attesten. De gemachtigde van de Staatssecretaris heeft zich bij het nemen van de bestreden beslissing gebaseerd op het verslag van de arts-adviseur die zoals hiervoor reeds werd uiteengezet rekening heeft gehouden met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

Verzoekende partij toont met haar uiteenzetting in het verzoekschrift niet aan dat het kennelijk onredelijk was van de verweerder om zich bij het nemen van de bestreden beslissing te baseren op het verslag van de arts-adviseur die daarenboven rekening hield met alle door de verzoekende partij bijgebrachte stukken.

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

Verzoekende partij voert verder nog aan dat de nodige zorg en behandeling in Irak niet voorhanden zou zijn. Zij zou tevens niet over de nodige middelen beschikken om de kosten van dergelijke behandeling te dekken.

Verweerder laat gelden dat de vage beschouwingen van verzoekende partij waarbij zij niet ingaat op de vaststellingen van de arts-adviseur niet volstaan om afbreuk te doen aan de bestreden beslissing.

Verweerder herhaalt dat uit de bestreden beslissing afdoende blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris zich gesteund heeft op het advies van de arts-adviseur die na gedegen onderzoek van de specifieke situatie van verzoekende partij heeft vastgesteld dat de noodzakelijke behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst van verzoekster.

Verzoekende partij maakt met haar vage beschouwingen ook niet aannemelijk dat zij niet over de nodige financiële middelen zou beschikken.

Zoals ook terecht door de arts-adviseur werd gemotiveerd, hebben de verzoekende partijen nog familie in het thuisland op wie ze zouden kunnen terugvallen voor opvang en eventuele ondersteuning.

Terwijl de arts-adviseur er daarnaast ook op wijst dat verzoekende partij zich eenmaal per maand kan wenden tot het ziekenhuis voor een check-up. Alle nodige testen, zowel onderzoeken naar bloedsuiker maar ook naar eventuele complicaties worden uitgevoerd binnen deze context, waarbij verzoekende partij de nodige medicatie zonder toeslag tot een bedrag van IQD 500 kan krijgen in het kader van de publieke sector.

Ook blijkt niet dat de ouders, zeker de moeder, geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in het land van oorsprong, zodat zij zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de nodige zorg.

Daar waar verzoekende partij verwijst naar het arrest nr. 95 175 dd. 07.05.2001 van de Raad van State laat verweerder gelden dat uit dit arrest blijkt dat opdat een verblijfsmachtiging zou worden toegekend, het niet volstaat dat de aanvrager aantoont dat hij in België beter zou worden verzorgd maar dat hij

daarentegen dient te bewijzen dat hij in zijn land van herkomst geen medische verzorging van een aanvaardbaar kwalitatief niveau kan bekomen.

Het spreekt voor zich dat verzoekende partij daar niet in slaagt nu zij zich beperkt tot de blote bewering dat zij in Irak niet zou kunnen beschikken over een aanvaardbaar kwalitatief niveau van medische verzorgen.

Verweerder verwijst in dit kader nog naar volgende rechtspraak van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waarin wordt bevestigd dat een louter lager niveau van de zorgen, an sich niet volstaan om een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in te willigen: “De Raad merkt nog op dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet niet tot doel heeft de vreemdeling te garanderen dat er in het land van herkomst een evenwaardige mogelijkheid tot behandeling bestaat als in België. Het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Macedonië niet vergelijkbaar is met dat van in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn, impliceert niet dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling.” (RvV nr. 189.997 dd. 20.07.2017) “Er moet ook worden benadrukt dat het eventuele feit dat het niveau van de zorgverstrekking in Slovakije niet vergelijkbaar is met dat in België en dat bepaalde vormen van zorgverstrekking er voor bepaalde burgers minder eenvoudig toegankelijk of beschikbaar zijn niet impliceert dat een verblijfsmachtiging om medische redenen niet kan worden geweigerd aan een uit dat land afkomstige vreemdeling. In artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is immers niet vastgelegd dat verweerder dient na te gaan of de medische behandeling die in een bepaald land kan worden verstrekt van een niveau is dat vergelijkbaar is met dat in België of even snel en eenvoudig als dat het geval is in België kan opgestart worden. Voormelde bepaling voorziet slechts dat moet worden nagegaan of een adequate, en derhalve geschikte, behandeling mogelijk is. De Raad merkt op dat een ambtenaar-geneesheer vaststelde dat dit in voorliggende zaak het geval is.” (R.v.V. nr. 101.952 van 29 april 2013)

Verweerder laat gelden dat op basis van het inleidend verzoekschrift van de verzoekende partij bezwaarlijk kan worden besloten dat de arts-adviseur ten onrechte zou hebben besloten dat er vanuit medisch standpunt geen bezwaar bestaat tegen een terugkeer naar het land van herkomst, nu de verzoekende partij er kennelijk niet eens in slaagt de vaststellingen van de arts-adviseur te weerleggen. Verweerder merkt in dit kader op dat de arts-adviseur belast is met een specifieke wettelijke opdracht in het kader van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Immers heeft de artsadviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet een specifieke controletaak, die uiteraard volledig losstaat van de genezende taak van de behandelende arts van de betrokken vreemdeling. “De opdracht waarmee de ambtenaar-geneesheer op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet is belast, heeft aldus principieel geen uitstaans met het diagnosticeren, voorschrijven, toedienen noch opvolgen van de medische behandeling van een consulterende patiënt zodat de ambtenaar-geneesheer in casu niet kan worden geacht over te gaan tot het verstrekken van gezondheidszorg in de zin van de wet betreffende de rechten van de patiënt en de verzoekende partij zich in relatie tot de ambtenaar-geneesheer niet de hoedanigheid van patiënt in de zin van voormelde wet kan aanmeten. De verzoekende partij kan dienvolgens evenmin worden bijgetreden waar zij stelt dat het advies van de ambtenaar-geneesheer een ongeoorloofde inmenging zou vormen in haar lopende behandeling zoals vooropgesteld door haar behandelende artsen.” (R.v.V. nr. 120.673 dd. 14.03.2014) Zie ook: “Verzoekster verliest ook uit het oog dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet verweerder niet de verplichting oplegt om in alle gevallen na te gaan of bepaalde medische zorgen in het land van herkomst van een vreemdeling die verzoekt om op medische gronden tot een verblijf te worden gemachtigd beschikbaar en toegankelijk zijn. Deze controle dient slechts te gebeuren indien het ontbreken van deze medische zorgen aanleiding kan geven tot de vaststelling dat de betrokken vreemdeling in een onmenselijke of vernederende behandeling kan terechtkomen ingevolge het ontbreken van een adequate behandeling.” (R.v.V. nr. 117.074 dd. 17.01.2014) Er dient te worden benadrukt dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet niet gehouden is na te gaan of de verzoekende partij in het land van herkomst of verblijf alle zorgen kan bekomen dewelke in België worden verleend. De artsadviseur dient slechts na te gaan of er bij gebrek aan adequate behandeling een reëel risico dreigt voor het leven of de fysieke integriteit, dan wel op een vernederende of onmenselijke behandeling. Het loutere feit dat verzoekende partij stukken heeft voorgelegd, waaruit zij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter Vreemdelingenwet en op die grond moet worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Zie ook:

“De Raad merkt nog op dat hij geen inhoudelijk medisch oordeel mag vellen over het advies van de ambtenaar-geneesheer. Wanneer de ambtenaar-geneesheer oordeelt dat hij of zij een advies kan opstellen op basis van de ingeleverde medische attesten, betekent dit dat de ambtenaar-geneesheer in casu met voldoende zekerheid heeft kunnen vaststellen dat het ziektebeeld van verzoekster niet beantwoordt aan het ziektebeeld zoals beschreven in artikel 9ter, §1 van de vreemdelingenwet.” (R.v.V. nr. 165.941 dd. 15.04.2016)

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

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 tweede middel kan evenmin worden aangenomen.”

3.2.3. De Raad merkt op dat de verzoekende partijen de bestreden beslissing inhoudelijk bekritisieren en zij dus de schending van onder meer de materiële motiveringsplicht beogen aan te tonen, zodat het middel dient te worden bekeken vanuit het oogpunt van de materiële motiveringsplicht. Nazicht van de materiële motivering vergt in voorliggende zaak een onderzoek in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen en waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

Bij de beoordeling van de materiële motivering behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad 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 na te gaan of deze overheid bij de beoordeling 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, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren, legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het betreffende dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet, op grond waarvan de bestreden beslissing werd genomen, luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoonst overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde. De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België. De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft. Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag getuigschrift 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.”

Artikel 9ter, §1, eerste lid, van de vreemdelingenwet houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in door een gebrek aan

adequate behandeling in het land van herkomst. De duidelijke bewoordingen van deze bepaling, waarin de twee mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat de tweede mogelijkheid, zijnde een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst, afhankelijk is van de eerste mogelijkheid, met name een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene (RvS 28 november 2013, nr. 225.632 ; RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 februari 2019 betreffende dochter R. dat als basis dient voor de bestreden beslissing. Dit medisch advies werd gevoegd aan de bestreden beslissing, zodat de motieven van dit medisch advies onmiskenbaar deel uitmaakt van de bestreden beslissing. In het medisch advies wordt het volgende gesteld:

"Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 08.01.2019.

Hiervóór maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 25-10-2018 van Dr. V. (...), huisarts, mét de volgende informatie:*
 - o *Diagnose van diabetes type 1 in oktober 2018 waarvoor opstarten insuline type Humalog en Lahtus*
 - o *Opname voor oppuntsteling behandeling*
- *Verslag opname oktober 2018*
- *Brief in kader van nazorg*
- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 17-10-2018 van Dr. L. (...), kinderarts: geen nieuwe gegevens*

Uit deze gegevens kunnen we het volgende besluiten:

- *Het gaat hier over een meisje van heden 9jaar afkomstig uit Irak*
- *In oktober 2018 werd een de novo diagnose van diabetes type 1 gesteld*
- *Als therapie krijgt zij heden:*
 - o *Humalog = insuline lispro*
 - o *Lantus = insuline glargine*
- *Opvolging is noodzakelijk*

Diabetes is geen tegenindieatie tot reizen, betrokkene heeft evenwel de nood aan zorg van haar ouders gezien de leeftijd.

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

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

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

- *Aanvraag Medcoi van 2-7-2018 met het unieke referentienummer 11309*
- *Aanvraag Medcoi van 26-7-2018 met het unieke referentienummer 11409*

2. In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene, een meisje van heden 9 jaar, afkomstig uit Irak zonder problemen naar het thuisland, kan terugkeren vermits de medische zorg in het kader van haar diabetes beschikbaar is in Irak: endocrinologeh, pediater met specifiek specialisatie, de noodzakelijke hulpmiddelen voor controle van haar glucose levels en de noodzakelijke medicatie onder vorm van insuline type Lantus en Humalog.

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 stérk 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 één openbaar systeem gaan, één staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds....•Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager is staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen.

Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan elke persoon wiens systeem voor de toegang tot zorgverlening van minder goede kwaliteit zou zijn dan het systeem in België. Dit zou niet in overeenstemming zijn met de belangrijkste doelstelling van de verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in 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) 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 aaneenminimale bijdrage. Deze bijdrage laat toe dat tie patiënt de dienst kan binnenkomen en ze dekt één consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.

De gezondheidszorg is georganiseerd primaire gezondheidszorg (PHC), PHC subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten. De primaire gezondheidszorg is over het ganse land verdeeld, evenwel Riet evenredig, de ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in alle steden met soms meerdere per stad. In de meer afgelegen landelijke delen van het land wordt de aanwezigheid van minimum één ziekenhuis verondersteld, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en Bagdad.³ Betrokkenen zijn afkomstig uit Bagdad. Naast de publieke zorgverlening is er ook een private sector die beperkt is en alleen hoog gespecialiseerde zorg aanbiedt tegen een hoge prijs. De ontwikkeling van de private sector is eveneens geremd door de conflictsituatie die lang in het land heerst.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijks tegemoetkoming van de staat voor werkloze armen, weduwen, wezen, gehandicapten en ouderen. Er bestaat ook een sociale zekerheidssysteem Voor werknemers-van ondernemingen vanaf 3 of 5 personen 'afhankelijk van het type toelage. Er is een pensioensregeling voor werknemers, speciale tegemoetkoming voor chronische zieken maar geen uitkering bij werkloosheid

Specifiek voor betrokkene:

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

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

Deze gespecialiseerde zorg en controles worden meestal aangeboden via de tweede lijn, namelijk in de steden. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad beschikt over een afdeling gespecialiseerd in diabetes en endocrinologie.

Wanneer de ouders zouden beslissen om hun kind in private instellingen te laten behandelen kan de kost oplopen tot IQD 500.000 (€370).

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

Bijkomend hebben de ouders nog familie in het thuisland. Er zijn geen argumenten in het administratief dossier dat zij bij terugkeer niet op deze familie zouden kunnen terugvallen voor opvang en eventuele ondersteuning,

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

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de diabetes mellitus 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 níét adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

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

De verzoekende partijen verwijten de verwerende partij onder meer geen rekening te hebben gehouden met het feit dat zij de kostprijs van de medische behandeling voor dochter R., die lijdt aan diabetes mellitus type 1 waarvoor zij medicamenteus wordt behandeld en strikt dient te worden opgevolgd door een specialist gelet op de ernst van de aandoening – die door de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer geenszins wordt betwist, niet kunnen dragen. Zij wijzen hierbij op de veelvuldige medische problemen die het gezin met vier minderjarige kinderen kent. De vader lijdt aan een psychische stoornis waarvoor hij langdurig werd gehospitaliseerd in een psychiatrische inrichting en naast dochter R. lijdt ook zoon A. aan dezelfde aandoening als R. Ook voor hen beiden werden blijkens het administratief dossier op 8 januari 2019 nieuwe aanvragen om machtiging tot verblijf ingediend in toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. De verwerende partij betwist blijkens het administratief dossier deze aandoeningen niet. De verzoekende partijen merken in hun verzoekschrift op dat het in deze omstandigheden onmogelijk is te beschikken over de nodige financiële middelen om de kosten van de behandeling van R. te dekken. Zij wijzen er ook op dat, in tegenstelling tot wat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies aangeeft, niet van familieleden kan worden verwacht dat zij bijspringen in de kosten, gelet op de algemene sociale en economische situatie in Irak, die dit onmogelijk maakt. Zij wijzen verder op de hoge kostprijs van insuline, als die al voorradig is, en merken op dat gelet op de armoede en het gebrek aan jobs in Irak deze medicatie onbetaalbaar zal zijn.

Omtrent de financiële toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen voor R. motiveert de ambtenaar-geneesheer het volgende in zijn advies:

"De publieke gezondheidszorg in Irak is gebaseerd op een kosten delend systeem onder controle van het Ministerie voor Gezondheid (Ministry of Health) 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 aaneenminrnale bijdrage. Deze bijdrage laat toe dat tie patiënt de dienst kan binnenkomen en ze dekt één consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.

De gezondheidszorg is georganiseerd primaire gezondheidszorg (PHC), PHC subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten. De primaire gezondheidszorg is over het ganse land verdeeld, evenwel Riet evenredig, de ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in alle steden met soms meerdere per stad. In de meer afgelegen landelijke delen van het land wordt de aanwezigheid van minimum één ziekenhuis verondersteld, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en Bagdad.³ Betrokkenen zijn afkomstig uit Bagdad, Naast de publieke zorgverlening is er ook een private sector die beperkt is en alleen hoog gespecialiseerde zorg aanbiedt tegen een hoge prijs. De ontwikkeling van de private sector is eveneens geremd door de conflictsituatie die lang in het land heerst.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijkse tegemoetkoming van de staat voor werkloze armen, weduwen, wezen, gehandicapten en ouderen. Er bestaat ook een sociale zekerheidssysteem Voor werknemers-van ondernemingen vanaf 3 of 5 personen 'afhankelijk van het

type toelage. Er is een pensioensregeling voor werknemers, speciale tegemoetkoming voor chronische zieken maar geen uitkering bij werkloosheid

Specifiek voor betrokkene:

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

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

Deze gespecialiseerde zorg en controles worden meestal aangeboden via de tweede lijn, namelijk in de steden. Het Al Kindy ziekenhuis in Bagdad beschikt over een afdeling gespecialiseerd in diabetes en endocrinologie.

Wanneer de ouders zouden beslissen om hun kind in private instellingen te laten behandelen kan de kost oplopen tot IQD 500.000 (€370).

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

Bijkomend hebben de ouders nog familie in het thuisland. Er zijn geen argumenten in het administratief dossier dat zij bij terugkeer niet op deze familie zouden kunnen terugvallen voor opvang en eventuele ondersteuning,

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

Om na te gaan of de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer op kennelijk redelijke en zorgvuldige wijze, met inachtneming van alle elementen aangebracht voor het verstrekken van het advies en het nemen van de bestreden beslissing tot het besluit kwamen dat de verzoekende partijen niet afdoende hebben aangetoond dat zij de kosten voor de medische behandeling niet kunnen dragen, is het voor de Raad essentieel minstens te beschikken over de volledige door de verzoekende partij ingediende aanvraag om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet en van alle aan deze aanvraag toegevoegde stukken om te kunnen beoordelen of alle door de verzoekende partij aangehaalde elementen in rekening werden gebracht en of de grieven van de verzoekende partij terecht zijn. De Raad dient vast te stellen dat het administratief dossier slechts de eerste vier bladzijden van de volgens de nummering van het stuk acht bladzijden tellende aanvraag van 8 januari 2019 bevat, en dat wat betreft de grond van de aanvraag (titel 2 van de aanvraag) slechts wordt ingegaan op de gezondheidstoestand van R. (titel 2.1.) en gedeeltelijk op de heersende situatie in Irak (titel 2.2.). Dit gedeelte onder de hoofding 2.2. breekt af op het einde van pagina 4 van 8. De pagina's 5, 6, 7 en 8 ontbreken in het administratief dossier. Het is geheel onduidelijk welke elementen de verzoekende partijen verder hebben aangehaald in hun aanvraag, waarbij gelet op de motivering omtrent de financiële toegankelijkheid in het advies van de ambtenaar-geneesheer kan worden aangenomen dat zij minstens hun bezorgdheden hieromtrent hebben geuit. In ieder geval kan niet worden uitgesloten dat de verzoekende partij in de ontbrekende bladzijden van hun aanvraag concreet verduidelijkt hebben waaruit zij menen te kunnen afleiden dat de behandeling voor R. niet toegankelijk zal zijn in Irak.

Aldus kan niet worden nagegaan of de verwerende partij en de ambtenaar-geneesheer op kennelijk redelijke wijze de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de vreemdelingenwet

ontvankelijk doch ongegrond hebben verklaard, stellende dat de verzoekende partijen de kosten zullen kunnen dragen van de noodzakelijke medische zorgen voor R..

Ook waar de verzoekende partijen aanhalen dat zij aan hun aanvraag stukken toevoegden waaruit blijkt dat de medische behandeling voor R. in Irak niet adequaat mogelijk is, dat er naast een medische behandeling ook sprake is van psychologische begeleiding voor R. in België en dat de begeleiding zoals ze deze in België krijgt via een zorgjuf op school onmogelijk te verkrijgen is in Irak, kan de Raad slechts vaststellen dat het onmogelijk is na te gaan of de motivering van de bestreden beslissing en het advies afdoende is nu niet kan worden nagegaan welke elementen de verzoekende partijen in hun aanvraag aan de verwerende partij ter kennis brachten.

Bijgevolg kan niet afgeleid worden waarop de oordeelsvorming van de verwerende partij is gegrond. Evenmin kan er worden nagegaan of de administratie uit de inlichtingen waarover zij beweerde te beschikken wel de juiste conclusie getrokken heeft. Daar de administratie deze determinerende informatie niet (volledig) ter beschikking van de Raad gesteld heeft, maakt ze de wettigheidscontrole op haar beslissing onmogelijk (RvS 17 februari 1998, nr. 71.867).

Het middel is in de aangegeven mate gegrond

Bijgevolg dient de bestreden beslissing te worden vernietigd.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp. Er dient derhalve geen uitspraak 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:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie van 12 februari 2019 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 ontvankelijk doch ongegrond verklaard wordt, wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op acht juli tweeduizend negentien door:

mevr. J. CAMU,

kamervoorzitter,

mevr. C. VAN DEN WYNGAERT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

C. VAN DEN WYNGAERT

J. CAMU