

Arrest

nr. 237 541 van 26 juni 2020
in de zaak RvV X / II

In zake: 1. X
 in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige
 kinderen X en X
 als wettelijke vertegenwoordiger van zijn minderjarige kinderen X en X

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

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, in eigen naam en als wettelijke vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen X en X, en X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, als wettelijke vertegenwoordiger van voormelde minderjarige kinderen, op 23 december 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 14 oktober 2019 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard.

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 7 mei 2020, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 12 juni 2020.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. VERMANDER.

Gehoord de opmerkingen van advocaat D. GEENS, die verschijnt voor de verzoekende partijen, en van advocaat L. RAUX, die *loco* advocaat D. MATRAY verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 13 augustus 2019 dient de eerste verzoekende partij voor haar minderjarige kind M.Z. een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9^{ter} 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) omwille van de medische situatie van M. Z., geboren in 2015.

1.2. Op 14 oktober 2019 neemt de gemachtigde van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf vermeld in punt 1.1. ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motieven luiden als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 13.08.2019 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

(...)

+ minderjarige kinderen:

(...)

in toepassing van artikel 9^{ter} 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 9^{ter} 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 M.Z. (...). De arts-adviseur evalueerde deze gegevens op 11.10.2019 (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 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).”

2. Over de rechtspleging

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

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, ondertekend te Rome op 4 november 1950 en goedgekeurd bij de wet van 13 mei 1955 (hierna: het EVRM), van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet, van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen (hierna: de wet van 29 juli 1991) en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Het enig middel wordt door de verzoekende partijen toegelicht als volgt:

"A. ALGEMEEN

1. In de bestreden beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken van 14 november 2019 wordt gesteld dat de aangehaalde medische situatie van de verzoekende partij niet kan weerhouden worden als grond om een verblijfsvergunning te bekomen in toepassing van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

Artikel 9ter Vreemdelingenwet stelt als volgt:

De 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.

De gemachtigde verwijst ter onderbouwing van dit besluit naar het gevoerde onderzoek door de arts-adviseur van 11 november 2019.

B. DE AANVRAAG EN MEDISCHE SITUATIE VAN Z. (...)

2. Door de verzoekende partij werd op 13 augustus 2019 een aanvraag ingediend op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

De verzoekende partij voegde een standaard medisch attest (zie stuk 2 bij de aanvraag), opgesteld door Dr. L. (...), toe bij dit schrijven. Dit standaard medisch attest werd opgesteld 11 juli 2019 en voorzien van de duidelijke identificatiegegevens van de M.Z. (...).

Naast dit standaard medisch attest werden er door de verzoekende partij nog verschillende bijlagen gevoegd, zijnde het medisch verslag van Dr. L. (...) van 14 november 2018 (zie stuk 3 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 19 december 2018 (zie stuk 4 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 7 december 2018 (zie stuk 5 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. B. (...) van 27 november 2018 (zie stuk 6 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 28 februari 2019 (zie stuk 7 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 18 maart 2019 (zie stuk 8 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 29 maart 2019 (zie stuk 9 bij de aanvraag), het medisch verslag van Dr. L. (...) van 24 april 2019 (zie stuk 10 bij de aanvraag) en het medisch verslag van Dr. L. (...) van 7 juni 2019 (zie stuk 11 bij de aanvraag).

Met deze documenten wordt de medische situatie van M.Z. (...) beschreven, op basis waarvan de aanvraag werd ingediend.

De medische situatie van M.Z. (...) is ernstig. Zij werd gediagnosticeerd met cystic fibrosis (mucoviscidose) en thalassemia minor (een erfelijke ziekte waarbij de rode bloedkleurstof niet goed aangemaakt wordt). Door de aandoening van Z. (...) dient zij een uitgebreide opvolging en behandeling te ondergaan, zoals vermeld onder punt C van het standaard medisch getuigschrift (zie

stuk 2 bij de aanvraag) en de aanvullende verslagen (zie stukken 3 t.e.m. 11 bij de aanvraag). De voorziene duur van de behandeling is levenslang (stuk 2). Het belang van de continue opvolging werd kenbaar gemaakt onder punt D en E van het standaard medisch getuigschrift (zie stuk 2 bij de aanvraag).

C. HET OORDEEL VAN DE ARTS-ADVISEUR OVER DE ZIEKTE VAN Z. (...)

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

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

De 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 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.

De arts-adviseur dient bijgevolg volgende elementen te beoordelen:

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

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

4. Het komt derhalve toe om na te gaan of, in casu, bovenvermelde bepalingen werden nageleefd. De verzoekende partij herinnert daarbij aan de wettelijk opgedragen taak aan de arts-adviseur om de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, de noodzakelijk geachte behandeling zowel als de graad van ernst te beoordelen (zie artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet).

In het standaard medisch getuigschrift van 11 juli 2019 werd door Dr. L. (...) uitdrukkelijk genoteerd dat de noodzakelijke behandeling van verzoekster "levenslang" is (zie stuk 2 bij de aanvraag tot machtiging van verblijf). Dit werd in drukletters geschreven en onderlijnd door de behandelend arts in het standaard medisch getuigschrift. Door de arts-adviseur wordt de duurtijd van de noodzakelijke behandeling van Z. (...) echter niet beoordeeld. Het oordeel over de duurtijd van de behandeling van Z. (...) ontbreekt dan ook, terwijl dit element duidelijk werd vermeld in het standaard medisch getuigschrift.

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

5. De verzoekende partij wijst er vervolgens op dat de arts-adviseur de aandoening van Z. (...) wel beschrijft, maar dat door de arts-adviseur geen effectief standpunt wordt ingenomen over de graad van ernst van deze aandoening.

De verzoekende partij kan hierdoor niet nagaan hoe ernstig de arts-adviseur de medische situatie van Z. (...) (de diagnose van Mucoviscidose) inschat. De beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen van Z. (...) is nochtans te onderscheiden van de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte ("De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft"; eigen accentuering).

Het komt de arts-adviseur dan ook toe om beide, van elkaar te onderscheiden, elementen te beoordelen. Dit is niet het geval in het advies van 14 oktober 2019, in strijd met artikel 9ter Vreemdelingenwet en het zorgvuldigheidsbeginsel.

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

6. Ondergeschikt, indien alsnog zou blijken dat de arts-adviseur een standpunt zou hebben ingenomen over de duurtijd van de behandeling, dan wel de effectieve ernst van de aandoening van Z. (...), dan blijkt dit minstens niet uit het advies van 14 oktober 2019. De formele motiveringsverplichting wordt hierdoor geschonden.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn.

De term "afdoende", bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule.

*De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1999, 150);*

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan.

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

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

7. Na het oordeel van de arts-adviseur over de ziekte van Z. (...), oordeelt de arts-adviseur vervolgens dat de opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Irak. Dit oordeel wordt betwist door de verzoekende partij.

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

8. Door de verzoekende partij werd in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet hun persoonlijke situatie kenbaar gemaakt, in het bijzonder waarom zij Irak dienden te ontvluchten en niet meer naar Irak kunnen terugkeren.

De moeder van M.Z. (...) verzocht, omwille hiervan, op 10 oktober 2018 internationale bescherming in België voor haar en haar dochters. Daarnaast wees de verzoekende partij er in het bijzonder op dat haar twee oudere zoons gestorven zijn in Irak ten gevolge van mucoviscidose (zoals onder meer vermeld op stuk 3), hetgeen een ernstige indicatie uitmaakt dat de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn in Irak.

Door de arts-adviseur wordt echter geen acht geslagen op deze aangehaalde elementen door de verzoekende partij. Op geen enkele manier wordt hierover gemotiveerd in de bestreden beslissing, ondanks dat ze uitdrukkelijk werden vermeld in de aanvraag tot machtiging van verblijf op grond van artikel 9ter Vreemdelingenwet.

De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 stellen dat de administratieve handeling uitdrukkelijk dient te worden gemotiveerd en dat in de motivering van de akte de feitelijke en de juridische gronden dienen te worden opgenomen. Bovendien en niet in het minst dient de motivering afdoende te zijn.

De term "afdoende", bevestigd door de rechtspraak van de Raad van State, vereist dat de deugdelijke motivering meer is dan een loutere abstracte en vormelijke stijlformule.

De motivering moet pertinent zijn, d.w.z. duidelijk te maken hebben met de beslissing. Zij moet daarenboven draagkrachtig zijn, d.w.z. dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te schragen. De motivering moet de betrokkene ook in staat stellen om met nuttig gevolg te kunnen opkomen tegen de bestuurshandeling in kwestie en moet het de rechter mogelijk maken zijn legaliteitscontrole uit te oefenen. In die zin dient de afdoende motivering in concreto beoordeeld te worden (RvS 1 februari 1983, nr. 22.896; RvS 21 oktober 1998, nr. 76.565; RvS 9 juni 1993 nr. 43.259; RvS 12 augustus 1993, nr. 43.852; RvS 30 juni 1993, nr. 43.556). Daarenboven en niet in het minst impliceert het begrip 'afdoende' dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. Bovendien blijkt uit de rechtspraak van de Raad van State dat de motivering een beslissing maar zal kunnen schragen wanneer zij duidelijk, niet tegenstrijdig, juist, pertinent, concreet, precies en volledig is (I. OPDEBEEK en A. COOLSAET, *Formele motivering van bestuurshandelingen*, Brugge, Die Keure, 1999, 150);

Hieraan is, gelet op het bovenstaande, niet voldaan.

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

9. In zijn advies m.b.t. de beschikbaarheid van de noodzakelijke zorgen stelt de arts-adviseur dat de opvolging en behandeling van Z. (...) mogelijk zou zijn in een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling in Irak in het Central Child Teaching Hospital.

De opvolging en behandeling zou (enkel) mogelijk zijn in dit hospitaal, gelegen in Bagdad. Bij de beoordeling van de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen stelt de arts-adviseur tevens dat "de hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad", hetgeen hier tevens op wijst.

Het bestaan van opvolging en behandeling een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling in Irak in het Central Child Teaching Hospital, vormt derhalve een essentieel onderdeel van de beschikbare zorgen voor Z. (...) in Irak.

Echter, de beoordeling van de toegankelijkheid van de noodzakelijke zorgen door de arts-adviseur spreidt zich evenwel niet uit het Central Child Teaching Hospital. Er wordt niet onderzocht of de toegang tot dit hospitaal gewaarborgd is voor Z. (...), terwijl de opvolging en behandeling van Z. (...) enkel mogelijk zou zijn in een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling in Irak in het Central Child Teaching Hospital.

De ambtenaar-geneesheer is nochtans gehouden een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het land van herkomst (de beschikbaarheid) als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben (dit is de

daadwerkelijke toegankelijkheid). Dit onderzoek van beide criteria dient geval per geval te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager (RvV 19 november 2013, nr. 225.522).

Een schending dringt zich hierop op van artikel 9ter Vreemdelingenwet, in samenhang gelezen met het zorgvuldigheidsbeginsel.”

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

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, namelijk artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Ook de feitelijke overwegingen worden weergegeven. Zo wordt er gemotiveerd dat het aangehaalde medische probleem niet kan worden weerhouden als grond om een verblijfsmachtiging toe te kennen in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Onder verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer van 11 oktober 2019 wordt geoordeeld dat de medische elementen niet weerhouden konden worden gezien de medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in het land van herkomst en dat derhalve uit het voorgelegd medisch dossier niet kan worden afgeleid dat de dochter van de verzoekende partijen lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of haar fysieke integriteit, en evenmin aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst of het land waar zij gewoonlijk verblijft. Dit advies van de ambtenaar-geneesheer waarnaar uitdrukkelijk wordt verwezen, werd – in gesloten omslag – samen met de bestreden beslissing aan de eerste verzoekende partij ter kennis gebracht. Het maakt dan ook integraal deel uit van de motivering van de bestreden beslissing. De motivering in het advies moet dus eveneens voldoen aan de motiveringsplicht die op de bestuurshandelingen rust. Het advies luidt als volgt:

“Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medische dossier voorgelegd door Mej. M.Z. (...) in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.08.2019.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

11.07.2019: SMG van Dr. M. L. (...) (pediater):

- Mucoviscidose homozygoot delta F508, zweettest +++, insufficiënte pancreas waardoor failure to thrive, diarree, vitaminedepletie, chronisch respiratoire infectie met hoesten en onzuivere RX thorax*
- Thallassemia minor*
- Medicatie: Creon, Ursofalk, ADEK vitamines, intermitterend antibiotic bij respiratoire exacerbaties, MucoClear aerosol*

07.06.2019: Consultatieverslag van Dr. M. L. (...) (pediater): opvolging van mucoviscidose en kolonisatie met MRSA, heeft nu rhinitis, start Augmentin gedurende 14 dagen en Fluimucil, inhaalvaccinaties worden gegeven

24.04.2019: Consultatieverslag van Dr. M. L. (...) (pediater): kinesitherapie eindelijk gestart, start eradicatiebehandeling voor Z. (...) + zusje + moeder, start neusspoelingen (Rhino Horn?) en opstart antibiotica in functie van keelkweek

29.03.2019: Consultatieverslag van Dr. M. L. (...) (pediater): zeer bevredigende respiratoire en algemene toestand bij meisje met mucoviscidose die in een asielcentrum verblijft, kinesitherapie wordt nog steeds door de mama verzorgd

18.03.2019: Consultatieverslag van Dr. <onbekend>: mama geeft zelf kinesitherapie 2x/dag, zeer bevredigende klinische toestand respiratoir en algemeen, Colistineb aerosol stop, MRSA-screening is opnieuw positief

28.02.2019: Consultatieverslag van Dr. M. L. (...) (pediater): genetica hier 508 dF homozygoot, nog niet gestart met kinesitherapie, was opgenomen voor RSV-infectie, stelt het nu heel goed, gaat naar school

07.12.2018: Onvolledig hospitalisatieverslag van Dr. <onbekend> van de opname van 27/11-06/12/2018 wegens koorts, labo toont rijke groei van commensalen, MRSA en resistente E. Coli, thalassemia minor

27.11.2018: Spoedgevallenverslag van Dr. K.B. (...) (pediater in opleiding): tekens van (peri)bronchitis op RX thorax, microcytaire anemie eci, luizen - start Zinacef en behandeling tegen luizen

22.11.2018: Consultatieverslag van Dr. M. L. (...) (pediater): diagnose in 2016 met zweettest CI 95 en genetica I507 del homozygoot; stelt het goed, geen hoest meer

14.11.2018: Consultatieverslag van Dr. <onbekend>: mucoviscidose (cystic fibrosis) gediagnosticeerd in Irak op 1-jarige leeftijd met redelijk rustige pulmonaire toestand, toch wat hoesten en onzuivere rechter longhilus

Bespreking:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische stukken weerhoud ik dat het gaat om een meisje van 4 jaar en 5 maanden oud die geboren werd met:

1) Mucoviscidose (cystic fibrosis, taaislijmziekte): gediagnosticeerd in 2016 in Irak met zweettest en genetisch onderzoek. Mucoviscidose is een aangeboren stoornis in het water- en zouttransport wat leidt tot taaie slijmen die verstoppingen veroorzaken in de luchtwegen, het maagdarmsstelsel, de lever, de zweetklieren en de geslachtsorganen. 3-maandelijkse opvolging van de klinische toestand van longen en spijsvertering is noodzakelijk, naast dagelijkse tot wekelijkse kinesio-/fysiotherapie

2) Thalassemia minor: thalassemie is een erfelijke ziekte waarbij de rode bloedkleurstof (hemoglobine) niet goed aangemaakt wordt. Het lichaam herkent de verkeerde rode bloedcellen niet en vernietigt ze waardoor bloedarmoede veroorzaakt wordt. Bij de "minor" vorm van thalassemie zijn de rode bloedcellen te klein (microcytair), doch is de persoon enkel drager van één defect gen (heterozygoot) en vertoont dus de ziekte niet (de bloedarmoede treedt enkel op bij mensen die een defect gen van beide ouders ontvangen hebben, die homozygoot zijn en die dus thalassemia major vertonen). Thalassemia minor hoeft dus niet behandeld te worden. Het is geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van Z. (...), noch die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien er geen behandeling nodig is. Enkel bij kinderwens is het aangeraden de partner te laten testen op het gen

Als actuele medicatie weerhoud ik:

- Amylase+lipase+protease = pancreatine (Creon), een supplement van pancreasenzymen voor de spijsvertering
- Ursodeoxycholzuur (Ursofalk, Ursochol), een galzuur voor de spijsvertering
- Suppletie van de vet oplosbare vitamines A, D, E en K
- Keukenzout/NaCl 6% (Mucoclear), hypertoon zout werkt slijmoplossend in aerosol voor de longen onmiddellijk voor of tijdens de ademhalingskine

Uit het voorliggend medisch dossier blijkt geen medische contra-indicatie om te reizen.

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

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

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

- Aanvraag Medcoi van 17/09/2019 met het unieke referentienummer BMA 12786 en overzicht met beschikbare medicatie voor Z. (...) in Irak volgens recente MedCOI-dossiers.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat opvolging en behandeling in een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling beschikbaar is in Irak in het Central Child Teaching Hospital.

Testen voor antibioticaresistentie zijn beschikbaar.

Een neusdouche en zoutoplossing evenals 6% Mucoclear aerosol zijn beschikbaar.

Pancreatine, ursodeoxycholzuur en de vitamines A, D, E en K zijn beschikbaar in Irak.

Concluderend kan men stellen dat de nodige medische zorgen beschikbaar zijn in Irak.

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

Allereerst kan een verblijfstitel niet enkel op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandelingen in het land van onthaal en het land van herkomst sterk uiteen kan lopen afgegeven worden. Naast de verificatie van de mogelijkheden tot behandeling in het land van herkomst of het land waar de aanvrager gewoonlijk verblijft, vindt de in het kader van een aanvraag uitgevoerde evaluatie ook plaats op het niveau van de mogelijkheden om toegang te krijgen tot deze behandelingen. Rekening houdend met de organisatie en de middelen van elke staat zijn de nationale gezondheidssystemen zeer uiteenlopend. Het kan om een privé-systeem of een openbaar systeem gaan, een staatsprogramma, internationale samenwerking, een ziektekostenverzekering, een ziekenfonds.... Het gaat dus om een systeem dat de aanvrager in staat stelt om de vereiste zorgen te bekomen. Het gaat er niet om zich ervan te verzekeren dat het kwaliteitsniveau van dit systeem vergelijkbaar is met het systeem dat in België bestaat. Deze vergelijking zou tot gevolg hebben dat een verblijfsrecht zou worden toegekend aan 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 MoH) waarbij de overheid het grootste deel van de kosten draagt met een minimaal aandeel voor de patiënt. Voor deze bijdrage krijgt de patiënt de toegang tot de zorg die gratis verstrekt wordt of aan een minimale kost. Deze bijdrage laat toe dat de patiënt toegang tot de dienst krijgt en dekt 1 consultatie. Voor Labo, RX en andere onderzoeken dient de patiënt zelf te betalen.

De gezondheidszorg is georganiseerd op 3 niveaus: primaire gezondheidszorg (PHC), PHC Subcenters en de ziekenhuizen, elk met hun eigen opdrachten. De primaire gezondheidszorg is over het hele land verdeeld, evenwel niet evenredig. De ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in alle steden met soms meerdere per stad. In de meer afgelegen, landelijke delen van het land wordt de aanwezigheid van minimum 1 ziekenhuis verondersteld, maar aan deze voorwaarde is nog altijd niet voldaan. De hoog gespecialiseerde zorg is alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad. De moeder van betrokkene woonde een tijdlang in hoofdstad Bagdad, waar alle voorzieningen aanwezig zijn. 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 geweest door de conflictsituatie die lang in het land heerste.

Op gebied van sociale zekerheid bestaat er een maandelijks tegemoetkoming van de staat voor werklozen, 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.

De moeder van betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Tot haar komst naar België oefende zij ook een beroep uit. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp voor haar kind.

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 de 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 inkomsten genererende 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:

Uit het voorgelegde medische dossier kan ik besluiten dat de mucoviscidose en de thalassaemia minor bij Z. (...) geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit, noch een reëel risico 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 terugnane, nl. Irak.”

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

Waar de verzoekende partijen betogen dat indien alsnog zou blijken dat de ambtenaar-geneesheer een standpunt heeft ingenomen over de duurtijd van de behandeling, dan wel de effectieve ernst van de aandoening, dan minstens dit uit het advies van 14 (lees: 11) oktober 2019 niet blijkt waardoor de formele motiveringsplicht geschonden wordt, kunnen zij niet gevolgd worden, zoals blijkt uit de uiteenzetting in punten 3.6. en 3.7.

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

Een schending van de wet van 29 juli 1991 wordt niet aangetoond.

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

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

De verzoekende partijen beroepen zich tevens op een schending van het zorgvuldigheidsbeginsel, dat de overheid de verplichting oplegt haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenfinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411; RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

3.4. Deze beginselen van behoorlijk bestuur dienen te worden onderzocht in het licht van toepassing van de bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partijen eveneens de schending aanvoeren.

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

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

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. Concreet houdt deze bepaling in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit, d.w.z. het ingeroepen risico voor het leven of een aantasting van de fysieke integriteit moet imminent aanwezig zijn en de vreemdeling is daardoor niet in staat om te reizen. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling bij wie er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit

en die dus in principe kan reizen maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

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

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

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

3.6. Het verzoekschrift bevat een uitgebreide weergave van de aanvraag en de medische situatie van de dochter van de verzoekende partijen, zoals die onder meer blijkt uit de voorgelegde medische attesten. Na een theoretische uiteenzetting, stellen de verzoekende partijen dat in het standaard medisch getuigschrift (hierna: SMG) van 11 juli 2019 uitdrukkelijk werd genoteerd dat de noodzakelijke behandeling van hun dochter *“levenslang”* is, dat dit in drukletters werd geschreven en onderlijnd door de behandelende arts. Zij betogen dat door de ambtenaar-geneesheer de duurtijd van de noodzakelijke behandeling echter niet wordt beoordeeld, minstens dat dit niet blijkt uit het advies van 14 (lees: 11) oktober 2019 en de formele motiveringsplicht hierdoor geschonden wordt.

De Raad stelt vast dat uit het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 11 oktober 2019 duidelijk blijkt dat zij weerhoudt dat het gaat om een meisje van 4 jaar en 5 maanden die geboren werd met mucoviscidose en thalassaemia minor alsook dat zij nood heeft aan bepaalde medicatie. Er blijkt voorts niet dat de ambtenaar-geneesheer betwist dat de duurtijd van de noodzakelijke behandeling levenslang is. Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid van de Vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer gehouden is tot een beoordeling van de noodzakelijk geachte behandeling, doch geenszins dat zij hierbij gehouden is expliciet in te gaan op de duurtijd van deze behandeling. De verzoekende partijen tonen voorts niet aan op welke wijze het uitdrukkelijk in acht nemen van en motiveren betreffende de duurtijd van de noodzakelijke behandeling had kunnen leiden tot een andere beoordeling in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zodat zij geenszins aantonen welk belang zij hebben bij hun grief.

3.7. Daarnaast betogen de verzoekende partijen ook dat de ambtenaar-geneesheer de aandoening van hun dochter wel beschrijft, maar dat zij geen standpunt inneemt over de graad van ernst van deze aandoening. Zij stellen dat zij hierdoor niet kunnen nagaan hoe ernstig de ambtenaar-geneesheer de medische toestand van hun dochter met betrekking tot de mucoviscidose inschat, dat de beoordeling van de graad van ernst van de aandoeningen nochtans te onderscheiden is van de beoordeling van de in het SMG vermelde ziekte, dat het de ambtenaar-geneesheer dan ook toekomt om beide elementen te beoordelen, dat dit niet het geval is, minstens dat dit niet blijkt uit het advies van 14 (lees: 11) oktober 2019 en de formele motiveringsplicht hierdoor geschonden wordt.

De Raad stelt vast dat de ernst van de aandoening mucoviscidose niet wordt betwist door de ambtenaar-geneesheer en er wordt nagegaan of deze ziekte een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst, zodat de verzoekende partijen geen belang hebben bij hun kritiek. Bovendien blijkt uit de motieven van het medisch advies van 11 oktober 2019 wel degelijk dat de ambtenaar-geneesheer te kennen geeft, naast de weerhouden aandoening, wat de ernst is van de bij de dochter van de verzoekende partijen gediagnosticeerde aandoening en dit als volgt: *“Mucoviscidose is een aangeboren stoornis in het water- en zouttransport wat leidt tot taaie slijmen die verstoppingen veroorzaken in de luchtwegen, het maag-darmstelsel, de lever, de zweetklieren en de geslachtsorganen. 3-maandelijkse opvolging van de klinische toestand van longen en spijsvertering is noodzakelijk, naast dagelijkse tot wekelijkse kinesio-/fysiotherapie”*.

Ter volledigheid wijst de Raad er nog op dat ook met betrekking tot de weerhouden aandoening thalassemia minor in het medisch advies wordt gemotiveerd over de ernst van deze aandoening en dit als volgt: *“thalassemie is een erfelijke ziekte waarbij de rode bloedkleurstof (hemoglobine) niet goed aangemaakt wordt. Het lichaam herkent de verkeerde rode bloedcellen niet en vernietigt ze waardoor bloedarmoede veroorzaakt wordt. Bij de “minor” vorm van thalassemie zijn de rode bloedcellen te klein (microcytair), doch is de persoon enkel drager van één defect gen (heterozygoot) en vertoont dus de ziekte niet (de bloedarmoede treedt enkel op bij mensen die een defect gen van beide ouders ontvangen hebben, die homozygoot zijn en die dus thalassemia major vertonen). Thalassemia minor hoeft dus niet behandeld te worden. Het is geen aandoening die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit van Z. (...), noch die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien er geen behandeling nodig is. Enkel bij kinderwens is het aangeraden de partner te laten testen op het gen”*. De verzoekende partijen tonen niet aan dat deze motieven die betrekking hebben op de ernst van de aandoening niet volstaan.

3.8. Voorts betwisten de verzoekende partijen het oordeel van de ambtenaar-geneesheer dat de opvolging en behandeling voor hun dochter beschikbaar en toegankelijk zou zijn in Irak. Zij stellen dat de ambtenaar-geneesheer gehouden is een individueel onderzoek te voeren naar zowel het bestaan van de zorgen in het herkomstland, de beschikbaarheid, als de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in zijn individuele geval toegang toe te hebben, dat het onderzoek van beide criteria geval per geval dient te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager. De verzoekende partijen betogen dat zij in hun aanvraag hun persoonlijke situatie kenbaar hebben gemaakt, in het bijzonder waarom zij Irak dienden te ontvluchten en er niet meer kunnen terugkeren, dat de eerste verzoekende partij internationale bescherming verzocht in België voor haar en haar dochters, dat zij er in het bijzonder op wees dat haar twee oudere zonen gestorven zijn in Irak omwille van mucoviscidose, hetgeen een ernstige indicatie uitmaakt dat de noodzakelijke zorgen niet beschikbaar en toegankelijk zijn. Door de ambtenaar-geneesheer wordt, volgens de verzoekende partijen, geen acht geslagen op en niet gemotiveerd over deze aangehaalde elementen.

De verzoekende partijen betogen dat zij in hun aanvraag hun persoonlijke situatie kenbaar hebben gemaakt, in het bijzonder waarom zij Irak dienden te ontvluchten en er niet meer kunnen terugkeren, dat de eerste verzoekende partij internationale bescherming verzocht in België voor haar en haar dochters. Echter tonen zij in hun verzoekschrift geenszins aan op welke wijze deze elementen, het ontvluchten van het herkomstland en het indienen van een verzoek tot internationale bescherming in België, relevant zijn in het kader van het beoordelen van de toegankelijkheid van de nodige medische zorgen voor hun dochter in Irak. De verzoekende partijen tonen op dit vlak dan ook geenszins *in concreto* aan dat de verwerende partij bij het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorgen bepaalde relevante elementen ten onrechte niet in rekening heeft genomen. Daarnaast wijst de Raad erop dat het verzoek tot internationale bescherming van de eerste verzoekende partij en haar dochters door het Commissariaat-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen op 29 mei 2019 werd afgewezen en het beroep hiertegen door de Raad werd verworpen bij arrest nr. nr. 232 974 van 21 februari 2020 en dit omdat er geen geloof kan gehecht worden aan de door de verzoekende partij naar voren gebrachte vluchtmotieven.

Voorts verduidelijken de verzoekende partijen ook geenszins waarom de ambtenaar-geneesheer die een uitgebreid onderzoek heeft gevoerd naar de actuele beschikbaarheid van de benodigde behandeling in Irak en naar de toegankelijkheid tot medische zorgen in het herkomstland, specifiek rekening diende te houden met en/of te motiveren omtrent de melding in de aanvraag dat de twee oudere zonen van de eerste verzoekende partij in Irak gestorven zijn omwille van mucoviscidose. De verzoekende partijen kunnen immers niet gevolgd worden waar zij stellen dat het sterven van de twee oudere zonen in Irak, waarbij uit de aanvraag blijkt dat deze sterfgevallen dateren van 2013 en 2014, een ernstige indicatie uitmaakt dat de noodzakelijke zorgen heden niet beschikbaar en toegankelijk zijn. De ambtenaar-geneesheer is op grond van recente informatie, onder meer informatie over de beschikbaarheid van de nodige behandelingen die dateert van 17 september 2019 en informatie over de toegankelijkheid van 2017, de actuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de nodige zorgen voor hun dochter nagegaan. Bovendien tonen de verzoekende partijen geenszins aan dat de dood van hun zonen het gevolg was van het gebrek aan beschikbaarheid van en toegankelijkheid tot de nodige zorgen in het herkomstland. De verzoekende partijen maken dan ook niet aannemelijk dat het de ambtenaar-geneesheer in het kader van een individueel onderzoek naar de actuele beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de nodige zorgen voor hun dochter waarbij mucoviscidose werd vastgesteld, toekwam de sterfgevallen uit 2013 en 2014 in overweging te nemen en hieromtrent te motiveren.

3.9. Tot slot betogen de verzoekende partijen dat de ambtenaar-geneesheer betreffende de beschikbaarheid van de nodige zorgen stelt dat de opvolging en behandeling van hun dochter mogelijk zou zijn in een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling in Irak in het Central Child Teaching Hospital. Zij vervolgen dat de opvolging enkel daar mogelijk zou zijn en dat de ambtenaar-geneesheer over de toegankelijkheid stelt dat de hoog gespecialiseerde zorg enkel te vinden is in de grote steden en de hoofdsteden. Zij menen dan ook dat het bestaan van opvolging en behandeling in een multidisciplinaire setting in een voor mucoviscidose gespecialiseerde afdeling in Irak in het Central Child Teaching Hospital dan ook een essentieel onderdeel van de beschikbare zorgen vormt. Echter, zo stellen de verzoekende partijen, spreidt de beoordeling van de toegankelijkheid van de zorgen zich evenwel niet uit tot het Central Child Teaching Hospital en wordt er niet onderzocht of de toegang tot dit hospitaal gewaarborgd is voor hun dochter, terwijl de opvolging en behandeling enkel aldaar mogelijk zou zijn. Zij wijzen erop dat de ambtenaar-geneesheer nochtans gehouden is tot een individueel onderzoek naar zowel het bestaan van de zorgen in het herkomstland als naar de daadwerkelijke mogelijkheid voor de aanvrager om er in het individuele geval toegang tot te hebben, dat het onderzoek van beide criteria geval per geval dient te gebeuren, rekening houdende met de individuele situatie van de aanvrager.

Uit het medisch advies van 11 oktober 2019 blijkt duidelijk dat de ambtenaar-geneesheer is overgegaan tot een individueel onderzoek van het bestaan van de zorgen in het land van herkomst, in het onderdeel betreffende de beschikbaarheid, alsook van de daadwerkelijke mogelijkheid om er in het geval van de dochter van de verzoekende partijen toegang tot te krijgen, in het onderdeel betreffende de toegankelijkheid. Uit de motieven van het medisch advies blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de individuele situatie van de verzoekende partijen. Zo wordt de beschikbaarheid van de specifiek door de dochter van de verzoekende partijen benodigde zorgen, behandeling en opvolging nagegaan alsook wordt nagegaan of deze zorgen, behandeling en opvolging voor haar toegankelijk zijn, waar onder meer specifiek wordt gewezen op het feit dat de hoog gespecialiseerde zorg alleen te vinden in de grote steden en de hoofdstad, waarbij wordt verduidelijkt dat de eerste verzoekende partij een tijdlang in de hoofdstad heeft gewoond, waar alle voorzieningen aanwezig zijn en dat geen bewijs van algemene arbeidsongeschiktheid van de eerste verzoekende partij voorligt, dat zij tot haar komst naar België ook een beroep uitoefende.

Er wordt, in het licht van hetgeen voorafgaat, besloten dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk een voldoende concreet en geïndividualiseerd toegankelijkheidsonderzoek heeft doorgevoerd. De verzoekende partijen tonen niet aan dat het gevoerde onderzoek ontoereikend of onvoldoende zorgvuldig is gebeurd en evenmin dat de ambtenaar-geneesheer op kennelijk onredelijke wijze tot haar vaststellingen is gekomen. De verzoekende partijen geven niet aan dat enig concreet element dat alsnog kan wijzen op een ontoegankelijkheid van de medische zorgverstrekking in het herkomstland ten onrechte niet of onvoldoende in de beoordeling is getrokken en verduidelijken dan ook niet waarom de ambtenaar-geneesheer gehouden zou zijn geweest om na te gaan of de toegang tot het hospitaal waar de behandeling voor hun dochter beschikbaar is voor hun dochter gewaarborgd is. Zij brengen geen concrete aanwijzingen naar voor dat hun dochter geen toegang zal hebben tot de noodzakelijke medische zorgen in Irak.

3.10. De verzoekende partijen maken met hun uiteenzetting niet aannemelijk dat de ambtenaar-geneesheer, bij het opstellen van zijn advies, is uitgegaan van een incorrecte feitenvinding of dat hij hierbij kennelijk onredelijk of onzorgvuldig handelde of in strijd met artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. Zij tonen niet aan dat enig concreet (medisch) gegeven zoals het voorlag of werd ingeroepen ter ondersteuning van de thans voorliggende aanvraag ten onrechte niet in rekening werd gebracht of gelet op de ingeroepen gegevens geen voldoende zorgvuldig en concreet onderzoek werd gevoerd in het kader van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet. De verzoekende partijen tonen aldus evenmin aan dat het bestuur zich in de bestreden beslissing niet kon steunen op het medisch advies van 11 oktober 2019 om te besluiten dat op basis van de ter ondersteuning van de verblijfsaanvraag ingeroepen gezondheidsproblemen geen verblijfsmachtiging op grond van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet kan worden toegestaan.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat op kennelijk onredelijke wijze wordt geoordeeld dat uit de beschikbare medische gegevens geen aandoening blijkt die actueel een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, noch een aandoening die actueel een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst. Het loutere feit dat de verzoekende partijen het niet eens zijn met de bestreden beslissing maakt geen grond tot vernietiging uit.

De verzoekende partijen tonen niet aan dat de gemachtigde op onzorgvuldige of kennelijk onredelijke wijze de aanvraag ongegrond heeft verklaard.

Een schending van artikel 9^{ter} van de Vreemdelingenwet wordt niet aangetoond. Een schending van de materiële motiveringsplicht en van het zorgvuldigheidsbeginsel blijkt evenmin.

3.11. In het arrest Paposhvili (EHRM 13 december 2016 (GK), nr. 41738/10, par. 183) heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: het EHRM) de hoge drempel toegelicht die stelt dat enkel “*in zeer uitzonderlijke gevallen, wanneer de humanitaire redenen die pleiten tegen de uitwijzing dwingend zijn*”, een schending van artikel 3 van het EVRM aan de orde kan zijn (EHRM 27 mei 2008, N. v. Verenigd Koninkrijk, § 42). Uit het arrest Paposhvili blijkt namelijk dat onder deze uitzonderlijke gevallen, niet alleen worden begrepen situaties van verwijdering van ernstig zieke personen voor wie er sprake is van een onmiddellijk en nakend levensgevaar, enerzijds, maar ook situaties worden begrepen van verwijdering van ernstig zieke personen bij wie er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of een aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland, anderzijds. Wat betreft het vereiste onderzoek in het licht van artikel 3 van het EVRM, moet volgens het EHRM de impact van de verwijdering van een persoon worden beoordeeld door een vergelijking te maken van de gezondheidstoestand voor de verwijdering en hoe deze na de transfer zou evolueren in de ontvangende staat. Het risico op een schending van artikel 3 van het EVRM moet worden beoordeeld in het licht van de algemene situatie aldaar en de individuele omstandigheden van de betrokken persoon. Daarbij moet voor elke afzonderlijke zaak worden nagegaan of de zorg, algemeen beschikbaar in de ontvangende staat, in de praktijk voldoende en geschikt is voor de behandeling van de ziekte van de betrokken persoon om te vermijden dat hij wordt blootgesteld aan een behandeling in strijd met artikel 3 van het EVRM. Tevens moet de mate waarin de betrokken persoon daadwerkelijk toegang heeft tot deze zorg in de ontvangende staat worden onderzocht. In dit kader wijst het EHRM erop dat men bij dit toegankelijkheidsonderzoek oog moet hebben voor de kosten van medicatie en behandeling, het bestaan van een sociaal en familiaal netwerk en de reisafstand tot de benodigde zorgen (zie par. 190).

In casu tonen de verzoekende partijen dergelijke uitzonderlijke situatie evenwel niet aan. Zij weerleggen de vaststellingen in het medisch advies niet dat er voor hun dochter geen medische contra-indicatie is om te reizen en de voor haar ziekte noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn voor haar in het herkomstland.

In het licht van hetgeen voorafgaat, maakt de verzoekende partij een schending van artikel 3 van het EVRM niet aannemelijk.

3.12. Het enig middel is ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben geen gegrond middel dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing kan leiden aangevoerd. Aangezien er grond is om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, wordt de vordering tot schorsing, als *accessorium* van het beroep tot nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen.

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 zesentwintig juni tweeduizend twintig door:

mevr. N. VERMANDER,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

N. VERMANDER