

## Arrest

**nr. 310 436 van 23 juli 2024**  
**in de zaak RvV X / II**

**In zake: X**

**Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat R-M. SUKENNIK**  
**Florencestraat 13**  
**1000 BRUSSEL**

**tegen:**

**de Belgische staat, vertegenwoordigd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie.**

### **DE VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,**

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, op 17 oktober 2023 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 juni 2023 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 onontvankelijk wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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 14 maart 2024, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 april 2024.

Gehoord het verslag van kamervoorzitter J. CAMU.

Gehoord de opmerkingen van advocaat E. DARESHOERI, die loco advocaat R. SUKENNIK verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. ASSELMAN, 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 partij verklaart van Iraakse nationaliteit te zijn, geboren te Bagdad in februari 1978.

Op 16 september 2015 diende de verzoekende partij een verzoek om internationale bescherming in.

Op 19 augustus 2016 besloot de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen om de verzoekende partij de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus te weigeren.

Tegen deze beslissing stelde de verzoekende partij een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen.

Bij arrest nr. 181.180 van 24 januari 2017 werd de vluchtelingenstatus en de subsidiaire beschermingsstatus geweigerd aan de verzoekende partij.

Op 31 augustus 2016 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris een bevel om het grondgebied te verlaten – asielzoeker (bijlage 13quinquies).

Op 22 maart 2017 diende de verzoekende partij een tweede verzoek om internationale bescherming in.

Op 30 juni 2017 weigerde de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen de meervoudige asielaanvraag van de verzoekende partij in overweging te nemen.

Op 30 mei 2018 diende de verzoekende partij een derde verzoek om internationale bescherming in.

Op 30 juli 2018 werd het verzoek door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen onontvankelijk verklaard.

Op 6 september 2018 diende de verzoekende partij een vierde verzoek om internationale bescherming in.

Op 31 oktober 2018 werd het verzoek door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen onontvankelijk verklaard.

Op 23 Januari 2019 diende de verzoekende partij een vijfde verzoek om internationale bescherming in.

Op 28 juni 2019 werd het verzoek door de Commissaris-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen onontvankelijk verklaard.

Op 4 december 2019 diende de verzoekende partij een zesde verzoek om internationale bescherming in.

Op 28 januari 2021 werd door de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie beslist dat er afstand werd gedaan van het verzoek om internationale bescherming door de verzoekende partij.

Op 4 januari 2021 diende de verzoekende partij een aanvraag in om machtiging tot verblijf o.g.v. artikel 9ter van de wet betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen van 15 december 1980 (hierna: de Vreemdelingenwet).

Op 18 januari 2023 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf o.g.v. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onvankelijk doch ongegrond werd verklaard.

Op 13 december 2022 diende de verzoekende partij een tweede aanvraag in om machtiging tot verblijf o.g.v. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Op 22 juni 2023 nam de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf o.g.v. artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk werd verklaard.

Dit is de eerste bestreden beslissing.

Diezelfde dag besliste de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie tevens tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

Dit is de tweede bestreden beslissing.

De eerste bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd:

*“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 13.12.2022 bij onze diensten werd ingediend door:*

*R., M. M. L. (R.R.: (...)) nationaliteit: Irak  
geboren te Bagdad op (...)1978  
adres: (...)*

*in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet*

van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter – § 3 5° – van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk werden reeds ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling.

Op 04.01.2021 werd een aanvraag om machtiging tot verblijf conform art. 9ter ingediend. De elementen ingeroepen in de huidige aanvraag conform art. 9ter d.d. 13.12.2022 en in de bijgevoegde medische attesten (zie bevestiging arts d.d. 20.06.2023 in bijgevoegde gesloten omslag), werden eveneens ingeroepen in de andere aanvraag om machtiging tot verblijf.

Indien de elementen reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk, dient de gemachtigde van de minister de aanvraag onontvankelijk te verklaren op basis van artikel 9ter §3 – 5° van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art. 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012).

Echter het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlagen) bevat eveneens medische elementen die niet eerder werden aangehaald door betrokkene :

Artikel 9ter §3 – 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-arts of arts aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 20.06.2023 (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat deze ziekte een reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Wij herinneren eraan dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken enkel een advies dient te geven over de medische aspecten, gestaafd door een medisch attest (zie in dit verband het Arrest RvS 246385 van 12.12.2019). Bijgevolg kan in het kader van dit advies geen rekening worden gehouden met gelijk welke interpretatie, extrapolatie of andere verklaring van de verzoeker, zijn raadsman of elke andere persoon buiten de medische wereld betreffende de medische situatie (ziekte, evolutie, mogelijke complicaties...) van de zieke persoon.”

De tweede bestreden beslissing is als volgt gemotiveerd:

“De heer

Naam + voornaam: R., M. M. L.  
geboortedatum: (...)1978  
geboorteplaats: Bagdad  
nationaliteit: Irak

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen<sup>1</sup>, tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven, binnen 7 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

*In het kader van Artikel 74/13 van de wet van 15 december 1980 "Bij het nemen van een beslissing tot verwijdering houdt de minister of zijn gemachtigde rekening met het hoger belang van het kind, het gezins- en familieleven en de gezondheidstoestand van de betrokken onderdaan van een derde land " werd de situatie bij het nemen van dit bevel om het grondgebied te verlaten geëvalueerd. Deze evaluatie is gebaseerd op allé actueel in het dossier aanwezige elementen:*

- *Het hoger belang van het kind : nvt*
- *Het gezins- en familieleven : betrokkene is alleenstaand. Gewone sociale relaties vallen niet onder de bescherming van art 8 EVRM*
- *De gezondheidstoestand : besproken medisch advies dd. 20.06 2023*

*Derhalve zijn er geen elementen die problemen opleveren voor het nemen van een bevel om het grondgebied te verlaten.*

*Indien u geen gevolg geeft aan dit bevel om het grondgebied te verlaten binnen de voorziene termijn, of indien dit bevel niet verlengd wordt op instructie van de Dienst Vreemdelingenzaken, kunnen de bevoegde politiediensten zich naar uw huis begeven. Zij zullen dan kunnen controleren en vaststellen of u daadwerkelijk vertrokken bent van zodra de termijn van het bevel om het grondgebied te verlaten of de verlenging ervan verstreken is. Indien nog steeds op het adres verblijft, kan dit leiden tot overbrenging naar het politiecommissariaat en vasthouding met het oog op verwijdering. Brussel, 22.06.2023"*

## 2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een enig middel voert de verzoekende partij de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen en van het zorgvuldigheidsbeginsel. De verzoekende partij verwijt de verwerende partij verder een manifeste appreciatiefout.

De verzoekende partij licht haar enig middel als volgt toe:

### *"A. Aangehaalde rechtsnormen*

*Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat de vreemdeling 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.*

*Volgens de voorbereidende werkzaamheden van de Wet van 15 september 1980, deze mogelijkheid betreft de "vreemdelingen die lijden aan een ziekte, waarvoor een adequate behandeling ontbreekt in het land van herkomst of verblijf, waarbij het terugsturen van de vreemdeling een reëel risico inhoudt op zijn leven of fysieke integriteit of die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in zijn land van herkomst of verblijf" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, 51-2478/001, pp. 34 en 35).*

*De analyse van de effectieve beschikbaarheid en toegankelijk van de vereiste zorgen dient in concreto uitgevoerd worden, rekening houdend met alle specifieke elementen van het geval. De Directeur van de Dienst Vreemdelingenzaken heeft naar deze voorwaarden van een effectieve en concrete toegankelijkheid verwezen in zijn verhoor voor het Parlement: « De effectieve toegankelijkheid van die infrastructuur en de materiële mogelijkheid om behandeling en medicatie te krijgen worden ook in rekening gebracht" (Parl. Doc., Kamer, 2005-2006, n°2478/008, page 137).*

*De Raad van State heeft al duidelijk gesteld dat volgens artikel 62 Vreemdelingenwet en artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van de bestuurshandelingen een passende en afdoende motivering in feite en in rechte vereisen. Deze motieven moeten bovendien uitdrukkelijk worden vermeld op de beslissing (formele motivering): « la motivation doit être adéquate et le contrôle s'étend à cette adéquation, c'est-à-dire l'exactitude, l'admissibilité et les pertinence des motifs » (RvS, 25 avril 2002, n° 105.385). Deze motivering moet rekening houden met de elementen van het dossier in het geheel en hierop antwoorden op pertinente wijze zodat de eiser de redenering en de draagwijdte van de akte kan begrijpen: "que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de*

*permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir la contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet » (RvV n° 100 300 van 29 maart 2013), en ook "en omettant de se prononcer sur le contenu des différents éléments précités, la partie défenderesse a failli à son obligation de motivation formelle." (RvV nr 95 594 van 22 januari 2013).*

*De administratieve rechtsbeginselen van goed bestuur en zorgvuldigheid verplichten de overheden om zich zorgvuldig te informeren om een beslissing te nemen (RvV nr. 115 993 van 19 december 2013). De Raad van State heeft de zorgvuldigheidsplicht als volgt omschreven :*

*« veiller avant d'arrêter une décision, à recueillir toutes les données utiles de l'espèce et de les examiner soigneusement, afin de prendre une décision en pleine et entière connaissance de cause » (RvS, 23 februari, 1966, n°58.328) ; « [procéder] à un examen complet et particulier des données de l'espèce, avant de prendre une décision » (RvS, 31 mei 1979, n°19.671) ; « le devoir de minutie ressortit aux principes généraux de bonne administration et oblige l'autorité à procéder à une recherche minutieuse des faits, à récolter les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin qu'elle puisse prendre sa décision en pleine connaissance de cause et après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (RvS nr 220.622 van 17 september 2012).*

## **B. Ontwikkeling van het middel**

### **1. Eerste onderdeel**

*Schending van artikel 9 ter van de wet van 15 december 1980, van artikel 62 van die wet juncto de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 en van de zorgvuldigheidsplicht, aangezien verweerster geen rekening heeft gehouden met alle medische bewijsstukken die verzoeker heeft overgelegd tot staving van zijn nieuwe aanvraag voor een medische verblijfsvergunning.*

*Artikel 9ter, § 3, 4°, van de wet van 15 december 1980 bepaalt dat een aanvraag voor een verblijfsvergunning onontvankelijk wordt verklaard:*

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

*Artikel 9ter, §3, 5° van dezelfde wet bepaalt dat:*

*« 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling [3 met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan ».*

*In het advies van de arts adviseur, waarnaar verweersters beslissing verwijst, wordt gesteld dat verzoekers medische situatie tussen zijn medische aanvraag van 4 januari 2021 en die van 13 december 2022 ongewijzigd is.*

*Deze verklaring wordt echter duidelijk tegengesproken door de door verzoeker overgelegde medische stukken.*

*De medische problemen die verzoeker heeft aangevoerd ter ondersteuning van zijn eerste aanvraag voor een medisch verblijf op 4 januari 2021 hadden voornamelijk betrekking op hartproblemen.*

*In augustus 2022, dwz meer dan een jaar na de afsluiting van zijn eerste aanvraag voor medisch verblijf, ging verzoeker naar de spoedeisende hulp met buikpijnen die al enkele maanden aanwezig waren.*

*Na verdere medische onderzoeken werd bij eiser darmkanker stadium 3 vastgesteld en werd hij op 27 september 2022 geopereerd.*

*Uit medische motieven kan dus niet worden aangevoerd dat verzoekers "situatie ongewijzigd is gebleven", aangezien bij hem onlangs kanker en een erfelijke aanleg voor kanker zijn vastgesteld!*

Niet alleen is verzoekers gezondheidstoestand aanzienlijk verslechterd, maar deze nieuwe medische elementen hebben een ongeëvenaarde invloed op de analyse van de toegankelijkheid van de zorg, aangezien verzoeker nu, naast de behandeling voor zijn hartproblemen:

- Folfox-type chemotherapie;
- Fenofibraat;
- Asaflow;
- Bisoprol indien nodig;
- D-Cure;
- Folavit ;
- Noodzaak van "onberispelijke" oncologische follow-up: oncoloog, radioloog met ervaring in oncologie, dagziekenhuisdienst, beschikbaarheid van chemotherapiebehandeling en mogelijkheid om ernstige complicaties in geval van nood te behandelen;
- Noodzaak van een cardiologische afdeling met een aantal technische apparaten (Holter, ECG, katheterisatiekamer) en cardiologen met ervaring in katheterisatie, en vooral onmiddellijk beschikbaar in geval van een levensbedreigende noodsituatie; - Noodzaak van een laboratorium en een afdeling beeldvorming.

Het advies van de arts adviseur volgens hetwelk het medische bewijs waarop verzoeker zich baseerde ter ondersteuning van zijn eerste aanvraag voor een medisch verlof om te blijven, identiek was aan de nieuwe aanvraag voor een medisch verlof om te blijven (in de zin van artikel 9 ter, lid 3, punt 5), was tegenstrijdig en onvoldoende gemotiveerd.

Uit de ter ondersteuning van het verzoek overgelegde medische stukken blijkt dat verzoekers gezondheidstoestand is verslechterd.

Verskillende uittreksels uit de overgelegde documenten bevestigen dit:

- Stuk 2 van de aanvraag (medisch certificaat gedateerd 11/10/2022) : « Découverte récente d'une néoplasie du colon gauche » (de term "ontdekking" geeft duidelijk aan dat dit een nieuw element is);

- Stuk 3 van de aanvraag (medisch certificaat dd. 23/10/2022):

O « Patient envoyé en chirurgie digestive le 05/08/2022 car présente depuis plusieurs mois douleurs abdominales au niveau du flanc » : opnieuw blijkt uit de term "enkele maanden" dat verzoekers pathologie is ontdekt na het besluit tot weigering van verblijf op 18 januari 2021);

O « Pathologie extrêmement grave et invalidante avec des symptômes persistants après le traitement chirurgical, et nécessitant l'aide des proches et des tiers pour la plupart des tâches quotidiennes » : verzoeker wijst er ook op dat het medisch advies van de arts adviseur opnieuw tegenstrijdig is omdat het impliceert dat verzoeker niet langer wordt behandeld voor zijn kanker, terwijl de medische documenten deze informatie tegenspreken. Bijlage 6 bij de aanvraag benadrukt dat verzoeker nog gedurende 5 jaar nauwlettend in de gaten moet worden gehouden. Dit toezicht is des te belangrijker omdat verzoeker een erfelijke aanleg heeft voor het ontwikkelen van vormen van kanker en het risico op herhaling extreem hoog is;

O « Hypertriglycémie de découverte récente » : Dit is opnieuw een recente pathologie die de arts adviseur niet heeft geanalyseerd in zijn advies van 20 juni 2023;

In bijlage 3 van de aanvraag stond ook dat de gezondheidstoestand van de aanvrager specifieke medische monitoring vereiste:

- « Nécessité d'un suivi oncologique irréprochable : oncologue, radiologue expérimenté en oncologie, un service d'hôpital de jour, la disponibilité du traitement chimio thérapeutique et la possibilité de gérer les complications graves en urgence.
- Nécessité de la présence d'un service de cardiologie disposant d'un certain nombre d'appareils techniques (Holter, Echographie, ECG, Salle de cathétérisme) et cardiologues expérimentés en cathétérisme, mais surtout disponibles immédiatement en cas d'urgence vitale.
- Nécessité d'un laboratoire et d'un service d'imagerie (Radio, Scanner) »

Deze punten zijn in de eerste aanvraag niet aangevoerd en hadden door de arts adviseur grondiger moeten worden onderzocht. Verzoeker begrijpt de redenering niet volgens welke "Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene", aangezien alle documenten verwijzen naar de recente ontdekking van kanker, na het eerste weigeringsbeslissing van

*aanvraag 9ter. Voor zover dit ziektebeeld nog niet bestond in januari 2021, toen de eerste verblijfsaanvraag werd ingediend, ziet verzoeker niet in hoe hij zich daar al op had kunnen beroepen.*

*Bovendien vermeldde zijn eerste verblijfsaanvraag enkel de volgende pathologieën (zie administratief dossier):*

*(...)*

*Het standpunt van arts adviseur is des te onbegrijpelijker omdat hij zelf verklaart: « Op het SMG wordt namelijk vermeld dat betrokkene behandeld werd voor coloncarcinoom en ritmestoornissen »*

*Als de medisch adviseur aan verzoeker probeert duidelijk te maken dat zijn aan kanker gerelateerde ziekten zijn genezen, is dit standpunt zeer twijfelachtig.*

*Niet alleen heeft de medisch adviseur een nieuwe ziekte bij verzoeker onderkend, maar de aanvraag kon niet niet-ontvankelijk worden verklaard en er had een inhoudelijke analyse moeten worden uitgevoerd om na te gaan of verzoeker de benodigde zorg in Irak kon krijgen.*

*Maar bovendien was de bewering van de medische ambtenaar onjuist, aangezien de door verzoeker ingediende medische documenten een nauwgezette controle van zijn kanker voorschreven wegens een zeer hoog risico op herhaling, en dit gedurende 5 jaar. Het is dus voorbarig om aan te nemen dat verzoeker genezen is. Zolang er een serieuze kans op herhaling bestaat, is het onverstandig om ervan uit te gaan dat verzoeker effectief uit de problemen is.*

*Uw Raad heeft al eerder een beslissing van DVZ vernietigd, waarin werd geoordeeld dat verzoeker geen nieuwe informatie had verstrekt, aangezien de medische verklaringen overeenkwamen met de eerder aangevoerde gezondheidstoestand. Door aldus te beslissen heeft verweerder artikel 9ter geschonden (RVV, arrest van 7 september 2015 nr. 151.858).*

*Uw Raad heeft al ook geoordeeld dat het begrip van “nieuwe elementen” niet beperkt is tot “nieuwe of gewijzigde aandoening”. In dit geval ging het echter om veel meer dan een eenvoudige verandering van medicatie, zoals besproken in de uitspraak van Uw Raad, maar om een nieuwe ziekte waarvoor verweerder moest nagaan of de voor deze nieuwe ziekte vereiste behandeling voor verzoeker in Irak beschikbaar of toegankelijk was.*

*Zoals Uw Raad heeft geoordeeld (RvV arrest nr. 267 446 van 28 januari 2022) (verzoeker onderlijnt):  
“Verzoekers betogen dat de bestreden beslissing gesteund is op een selectieve lezing van de voorgelegde stukken en dat er geen rekening is gehouden met alle elementen die eigen zijn aan de onderhavige zaak.*

*(...)*

*In de voormelde stukken attesteren de behandelende geneesheren duidelijk dat verzoeker op heden medisch opgevolgd wordt en dat deze behandeling verdergezet dient te worden. Door de problematiek met betrekking tot de autismespectrumstoornis te herleiden tot een nood aan speciale scholing, wordt voorbijgegaan aan de voorgelegde stukken die attesteren dat verzoekers’ zoon actueel nog steeds multidisciplinair wordt begeleid en opgevolgd door een medisch team. De arts-adviseur heeft dit aspect niet beoordeeld en is aldus niet overgegaan tot een zorgvuldig onderzoek van alle elementen van de zaak.”*

*Dit onderwijs is mutatis mutandis van toepassing. De medisch adviseur en verweerder hebben besloten de door verzoeker overgelegde medische stukken gedeeltelijk te lezen, nu expliciet blijkt dat verzoeker momenteel wordt behandeld voor kanker en dat deze behandeling rigoureus moet worden voortgezet.*

*Het invoeren van deze nieuwe medische elementen is te meer belangrijk nu verzoeker in het kader van zijn aanvraag specifiek aanvoerde dat er geen beschikbare en adequate behandeling in Irak was (zie bijvoorbeeld de volgende passages):*

*“Volgens algemene informatie is de zorg van verzoeker in Irak niet beschikbaar of volledig ontoegankelijk.*

*De falende gezondheidszorg heeft gevolgen op alle medische gebieden.*

*Wat de chemotherapie en oncologische follow-up betreft, wijzen verschillende bronnen er sterk op dat de aan kankerpatiënten geboden zorg verre van toereikend is:*

*"Mass protests broke out in Baghdad and across much of southern Iraq, including in Basra, late last year as thousands clamored for an overhaul of a political system they say has plundered state resources and pushed ordinary people into poverty. Poor healthcare is among the core grievances, and a lack of access to cancer treatment is a flashpoint. Stories of anguished parents who cannot get cancer drugs for their children fill the television news programs almost daily. Public pressure is building on political leaders at all levels.*

*"I am here today because my mother is suffering from cancer and she cannot find even the most basic treatment," said teacher Karrar Mohamed, 25 years old, who also lost his father to the disease. "*

*In 2018, more than 85% of drugs on Iraq's essential medicines list were either in short supply or completely unavailable, former health minister Alwan told Reuters. Cancer drugs are among the scarcest and most smuggled, partly because of their high cost. International companies have been scared off doing business directly with the Iraqi government by corruption and instability, regulators and private importers say. Former health minister Alwan acknowledged that "the issue of administrative corruption that exists in Iraq is a major roadblock on this front."*

*Met name voor verzoeker zijn echter een adequate behandeling en een strikte follow-up onontbeerlijk. Zijn arts is heel duidelijk als hij zegt dat de oncologische follow-up onberispelijk moet zijn en dat dit zowel een follow-up door een oncoloog als door een in oncologie ervaren radioloog impliceert, met een daghospitaaldienst, beschikbaarheid van chemotherapiebehandeling en de mogelijkheid om in geval van nood ernstige complicaties te behandelen.*

*Deze medische attesten benadrukken dus dat gespecialiseerde artsen dagelijks bereikbaar en beschikbaar moeten zijn, en snel in geval van medische nood.*

*Er wordt echter gemeld dat er in Irak in 2018 slechts 0,7 artsen per 1000 mensen waren . Geen latere informatie lijkt deze gegevens te ontkrachten. Evenzo waren er in 2017 slechts 1,3 ziekenhuisbedden per 1.000 mensen in Irak (ziekenhuisbedden omvatten ziekenhuisbedden die beschikbaar zijn in openbare, particuliere, algemene en gespecialiseerde ziekenhuizen en revalidatiecentra. In de meeste gevallen zijn zowel bedden voor acute als voor chronische zorg opgenomen).<sup>7</sup>*

*Uit deze aanwijzingen en rekening houdend met de specifieke behoeften van verzoeker is het duidelijk dat het huidige systeem niet adequaat is en niet beschikbaar is voor verzoeker in geval van terugkeer naar Irak.*

*Zo wijst niets erop dat verzoeker daadwerkelijk toegang zal hebben tot een oncoloog of radioloog, of zelfs dat deze toegang op voldoende regelmatige basis zal worden gewaarborgd. Hoewel verzoeker in geval van nood toegang tot een daghospitaal en een ziekenhuisdienst nodig heeft, wijst geen enkele informatie erop dat hij daar daadwerkelijk toegang toe zou hebben. Door het gebrek aan beschikbare apparatuur en ziekenhuizen kan verzoeker duidelijk niet de voor zijn behandeling noodzakelijke medische hulp krijgen.*

*Evenzo meldde de Wereld Gezondheid Organisatie in 2019 dat er in Irak geen stralingsoncologen of radiologen waren die zich bezighielden met kankersorg. Voorts wordt in hetzelfde verslag opgemerkt dat er weliswaar enige apparatuur beschikbaar is (zij het in kleine hoeveelheden), maar dat er toch niet voldoende gekwalificeerd personeel is.<sup>8</sup>*

*Wat de geneesmiddelen van verzoeker betreft, is de algemene informatie opnieuw zeer zorgwekkend.*

*Irak is inderdaad al vele jaren het slachtoffer van drugshandel:*

*« À première vue, les flux de biens et de personnes entre l'Irak et les pays voisins semblent relativement normaux et sous contrôle. Toutefois, un fléau silencieux menace le pays et s'immisce à travers les frontières: la contrebande de médicaments. Le trafic de médicament s'appuie sur des intermédiaires des deux côtés des frontières et inonde le marché noir, mais aussi des pharmacies et des fournisseurs médicaux irakiens en contrefaçons ou produits périmés.*

*Le trafic de médicaments a une longue histoire qui commence avec les sanctions imposées sur le pays en 1991. Ces sanctions, qui ont causé des milliers de morts, ont stimulé la contrebande entre l'Irak et les pays voisins qui perdure jusqu'à aujourd'hui. La transition d'un État basé sur un modèle économique socialiste soutenant sa propre production de médicaments à une économie de marché libre et concurrente a renforcé plusieurs entreprises qui n'hésitent pas à profiter des défaillances juridiques.*

*Des revendeurs et des compagnies privées ont commencé à importer et à introduire des médicaments de manière clandestine pour les revendre sous les prix du marché en Irak. Cela a amené à une crise de*

*l'industrie pharmaceutique irakienne. Contrairement aux entreprises précédentes, les nouveaux entrepreneurs et les revendeurs sont motivés par la recherche du profit, sans se soucier des conséquences que pourrait provoquer la distribution de médicaments de mauvaise qualité distribués aux patients dans le pays. »*

*Meer bepaald bij de behandeling van kanker:*

*« Malgré ces initiatives hautement médiatisées sur les postes frontières irakiens de la part du gouvernement de Mustafa al Kadhim, le trafic de médicaments reste important du fait de l'interférence venant de la sphère politique dans le pays. Un facteur majeur entravant la lutte contre la lutte contre l'importation illégale de produits pharmaceutiques est liée à la connexion opaque entre le ministère de la Santé et l'entreprise Kimadia qui commercialise des médicaments et du matériel médical en Irak.*

*Parlant sous couvert de l'anonymat, un médecin irakien nous a expliqué les ambiguïtés de cette relation et la collusion qui la caractérise: "Ces dernières années, le ministère de la Santé a donné à Kimadia un monopole dans la fourniture de produits pharmaceutiques malgré les nombreux soupçons de corruption qui pèsent sur l'entreprise. Kimadia est connue pour ses importation de faux médicaments et même d'implication dans la contrebande de ces produits depuis l'extérieur de l'Irak. Ce qui explique sa relation privilégiée avec le gouvernement est qu'elle est soutenue par le mouvement sadriste ainsi que par son bras armé, les brigades de la Paix (Sarayat al Salam)".*

*Cette même source ajoute: "Beaucoup de patients atteints du cancer meurent dans les hôpitaux irakiens du fait de traitements inefficaces fournis par l'entreprise Kimadia avec l'accord du ministère de la Santé. Ces dix dernières années, cette compagnie a régulièrement remporté des contrats énormes de la part du gouvernement".*

*Uit deze bronnen blijkt duidelijk dat niet alleen kankerpatiënten niet worden behandeld, maar dat de overheid samenwerkt met Big Pharma en goed op de hoogte is van ondoeltreffende behandelingen!*

*Het is overduidelijk dat verzoeker waarschijnlijk zal sterven indien hij zonder behandeling naar Irak terugkeert. Het Iraakse ministerie van Volksgezondheid lijkt niet geneigd om mensen met kanker te behandelen.*

*« Le docteur soutient que le syndicat des médecins a tenté à plusieurs reprises de tirer la sonnette d'alarme auprès du ministère de la Santé afin de mettre un terme à la coopération avec cette compagnie, mais ces efforts n'ont malheureusement pas trouvé bon entendeur auprès du gouvernement.*

*(...) Malgré d'anciennes lois toujours en place qui permettent de taxer les produits importés, les pharmacies locales sont pleines de médicaments étrangers qui battent les prix des produits pharmaceutiques irakiens. Une source venant du ministère de la Santé s'exprimant sous couvert de l'anonymat a partagé son point de vue sur cette situation avec the Red Line: "Les compagnies pharmaceutiques telles Kimadia importent des produits de piètre qualité et parfois même de faux médicaments pour le compte du ministère de la Santé en prétextant généralement à tort que ces produits sont indisponibles sur le marché local.*

*(...) Selon une enquête publiée par le journal The Independent Arabia, 70% des médicaments présents sur le marché irakien sont issus de la contrebande" »*

*Zie nog:*

*"Volgens verzoekers artsen moet hij ook worden gevolgd door een afdeling cardiologie met een aantal technische apparaten (Holter, ECG, katheterisatiekamer) en cardiologen met ervaring in katheterisatie, en vooral onmiddellijk beschikbaar in geval van een levensbedreigende noodsituatie.*

*Helaas heeft de ernstige onveiligheid in het land bijna 20.000 artsen gedwongen te vluchten uit angst om te worden aangevallen en vermoord, waardoor het land minder dan 30.000 artsen van alle specialisaties telt:*

*« Le système de santé irakien a souffert ces dernières années, plus de 20 000 médecins ayant fui en raison de l'insécurité, des menaces et des assassinats ciblés, laissant le pays avec moins de 30 000 médecins, selon l'Association médicale irakienne.*

*Et 363 médecins ont été assassinés tandis que des centaines ont subi des enlèvements depuis l'invasion menée par les États-Unis en 2003 qui a renversé Saddam Hussein, une attaque qui a déclenché une instabilité et un chaos qui persistent à ce jour.*

*Ce qui a encore mis à rude épreuve le système de santé, a poursuivi Hussein, c'est la nouvelle loi sur la retraite qui est entrée en vigueur cette année, qui impose la retraite à 60 ans, forçant plus de 3 000 médecins seniors à quitter le système de santé.*

*« Pour être honnête, il y a une énorme pénurie de médecins, principalement de travailleurs de la santé », a déclaré Hussein. Il a ajouté que le pays avait l'un des plus faibles nombres de médecins et d'infirmières par habitant, avec environ 0,8 médecin pour 1 000 habitants. »*

*De kans dat verzoeker toegang heeft tot een zo gespecialiseerde arts als een cardioloog, met de modernste apparatuur, en onmiddellijk bereikbaar is in een levensbedreigend noodgeval, is uiterst gering.*

*Ten slotte maken de kosten van de gezondheidszorg in Irak een effectieve toegang tot verzoeker onmogelijk.*

*De openbare gezondheidszorg is ontoereikend en de artsen worden onderbetaald:*

*« Les médecins irakiens ne gagnent que 700 à 800 dollars par mois en moyenne, et beaucoup cherchent un deuxième emploi dans le secteur privé pour compléter leurs faibles revenus. La plupart des jeunes médecins sont surchargés de travail et effectuent des quarts de travail de 12 à 16 heures par jour. Certains prennent des pots-de-vin pour prescrire certains médicaments, ont déclaré des médecins à Reuters.*

*De nombreux médecins seniors orientent les patients qu'ils voient le matin dans les hôpitaux publics vers leurs propres cabinets privés pour augmenter leurs revenus. Cela érode davantage la confiance des patients dans le secteur public, affirment les médecins, les patients et les défenseurs des droits à la santé. Les longues journées de travail ont un impact sur les performances, entraînant davantage d'erreurs et invitant à davantage d'attaques.*

*Certains médecins achètent de leur poche des médicaments pour leurs patients, soit par obligation morale, soit par peur d'être attaqués. La pratique est illégale car les médicaments administrés dans les hôpitaux doivent provenir du magasin de l'hôpital. Et cela vient avec une peine de prison potentielle.*

*En septembre 2019, des centaines de médecins sont descendus dans les rues de Bagdad pour exiger de meilleurs salaires et conditions, quelques jours à peine avant que des manifestations à grande échelle ne balayent le pays, une explosion de colère contre les services publics désastreux et la corruption officielle. On pouvait voir de jeunes médecins soigner des manifestants blessés sur la place Tahrir, au centre de la capitale. »*

*Verzoeker kan niet werken om zijn gezondheidszorg te betalen, zijn toestand laat dat niet toe.*

*Gewoonlijk geven kankerpatiënten in Irak duizenden dollars uit om zich in het buitenland te laten behandelen:*

*« Confrontés à des hôpitaux mal équipés et à des pénuries de médicaments chez eux, de nombreux patients atteints de cancer dépensent des milliers de dollars pour se faire soigner à l'étranger, au Liban, en Inde, en Jordanie, en Iran et en Turquie.*

*Amer Abdulsada, qui dirige le programme d'évacuation médicale de l'Irak, a déclaré que les Irakiens avaient dépensé 500 millions de dollars en soins de santé rien qu'en Inde en 2018. Cette année-là, le gouvernement indien a accordé environ 50 000 visas médicaux aux Irakiens, a-t-il déclaré.*

*Reuters s'est entretenu avec 11 patients cancéreux actuels et en convalescence qui ont déclaré avoir dépensé des milliers de dollars en traitements contre le cancer à l'étranger. Beaucoup avaient dépensé leurs économies, pour revenir et trouver des thérapies d'entretien indisponibles. Ceux comme les Abdullah, qui n'ont plus les moyens de voyager, dépensent le peu d'argent qui leur reste en médicaments du marché noir.*

*La famille Abdullah appartenait à la classe moyenne avant que Mostafa ne tombe malade. Sa première intervention chirurgicale a coûté 12 millions de dinars irakiens, soit environ 10 000 dollars, une somme que son père a qualifiée de « casse-dos ». Puis vinrent les injections, une pour 500 \$, une seconde pour 400 \$, une troisième pour 300 \$. Les scans du lendemain coûtent 1 000 \$.*

*Pourtant, la famille avait économisé suffisamment d'argent pour transporter Mustafa en Inde huit mois plus tard, lorsque sa santé s'est détériorée. Le voyage a coûté environ 16 000 \$ et n'a apporté aucune amélioration.*

*Un voyage ultérieur au Liban – la seule fois où Mostafa a reçu un traitement approprié, a déclaré son père – n'a été possible qu'après qu'un généreux donateur l'a payé par charité. Le voyage a coûté 7 000 \$. La famille n'avait pas les moyens de le renvoyer. »*

Verzoeker kon zich niet meer wenden tot de openbare gezondheidszorg, die volledig faalt en bol staat van de corruptie:

*« Au-delà d'un manque de ressources, les hôpitaux publics sont rongés par une hyper corruption qui existait déjà sous Saddam Hussein, mais a été décuplée depuis sa chute en 2003. Sarkaout Shams, parlementaire membre de la Coalition du futur, l'explique par une multitude d'intermédiaires, de contrats et de commandes qui rendraient plus difficile la traçabilité de l'argent dépensé par le ministère de la santé. « Il a été l'un des plus corrompus du pays jusqu'à », explique-t-il. »*

*Bovendien, door te stellen dat “er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst”, verweerster en de arts een kennelijke beoordelingsfout hebben gemaakt en de beslissing ontoereikend hebben gemotiveerd.*

*Alle medische documenten vermelden zonder uitzondering dat verzoeker aan een ernstige ziekte lijdt en dat het stoppen van zijn behandeling en medische follow-up noodzakelijkerwijs tot complicaties zou leiden (herhaling van de kanker is zeker omdat het stadium III is - bewijsstuk 6). Het lijdt geen twijfel dat verzoeker een reëel gevaar voor zijn leven loopt indien de kanker niet naar behoren wordt behandeld.*

*Met toepassing van artikel 9ter §3 4° van de wet van 15 december 1980 was de raadgevend arts van oordeel dat de pathologie van verzoeker duidelijk geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke en vernederende behandeling wanneer er in het land van herkomst geen adequate behandeling bestaat. Dit houdt in dat hij concludeerde dat er geen sprake was van een dergelijk risico, ook al kon verzoeker niet profiteren van een onberispelijke oncologische zorg, met de mogelijkheid van een behandeling met chemotherapie en de mogelijkheid om ernstige complicaties met spoed te behandelen. Dit standpunt is echter niet formeel onderbouwd, gelet op het hoge risico van terugkeer van de kanker en de ernstige, onomkeerbare en zelfs fatale complicaties waarop is gewezen door de in gastro-enterologie en oncologie gespecialiseerde arts die verzoekster behandelde (zie bijlagen 3 en 6 van het verzoekschrift). De medisch adviseur merkt slechts op dat verzoeker momenteel een curatieve behandeling ondergaat.*

*Het advies van de raadgevend arts en bijgevolg het eerste bestreden beslissing, dat op dit advies is gebaseerd, zijn in dit opzicht onvoldoende gemotiveerd. De raadgevend arts dient uitdrukkelijk te motiveren waarom de onmogelijkheid om de voorgeschreven behandeling te ondergaan voor verzoeker geen reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling inhoudt.*

*Dit was ook het standpunt van Uw Raad in uitspraak nr. 270 250 van 22 maart 2022.*

*Voorts moet worden opgemerkt dat de arts, die geen specialist is op dit vlak, het oordeel van verzoekers in gastro-enterologie en oncologie gespecialiseerde arts niet op geldige wijze in twijfel kon trekken zonder artikel 9 ter te schenden of een kennelijke fout te begaan. Het advies van de arts adviseur bevatte geen argumenten of wetenschappelijke bronnen die de argumenten van een specialist in twijfel konden trekken (Raad van State, arresten nr. 129.228 van 12 maart 2004, RDE 2004, p. 68 en nr. 67.703 van 12 augustus 1997; RVV, arrest nr. 286 463 van 21 maart 2023).*

*In uiterste subsidiair middel is verzoeker van mening dat het genomen beslissing en het medisch advies waarop deze is gebaseerd, onduidelijk zijn en het niet mogelijk maken om precies vast te stellen welke medische elementen binnen de werkingssfeer van artikel 9ter, § 3, 4° of 9ter, § 3, 5° vallen.*

*De arts adviseur vermeldt enkel dat hij de medische aanvragen heeft vergeleken onder verwijzing naar artikel 9ter, §3, 5°, en besluit zijn medisch advies vervolgens op basis van artikel 9ter, §3, 4° (zie in het bijzonder arrest RVV van 25 januari 2022, nr. 267 221):*

*(...)*

*(...)*

*(...)*

*In een recente uitspraak van 19 januari 2023 (nr. 283 490) wijst Uw Raad er terecht op dat (verzoeker onderlijnt):*

« Si le Conseil ne peut substituer son appréciation à celle de la partie défenderesse - il en est d'autant plus ainsi dans un cas d'application de l'article 9ter de la loi précitée du 15 décembre 1980, qui nécessite des compétences en matière de médecine -, il n'en reste pas moins qu'il appartient à cette dernière de permettre, d'une part, au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et de pouvoir les contester dans le cadre du présent recours, et, d'autre part, au Conseil, d'exercer son contrôle à ce sujet. Cette exigence prend ainsi une signification particulière dans le cas d'une appréciation médicale, dont les conclusions doivent être rendues compréhensibles pour le profane.

3.4. Le Conseil rappelle enfin que le principe général de bonne administration, selon lequel l'autorité administrative est tenue de statuer en prenant connaissance de tous les éléments de la cause, découle de la volonté implicite du constituant, du législateur ou de l'autorité réglementaire. En ce sens, la partie défenderesse est tenue à un exercice effectif de son pouvoir d'appréciation duquel découle une obligation de minutie et de soin, en telle sorte qu'« Aucune décision administrative ne peut être régulièrement prise sans que son auteur ait, au préalable, procédé à un examen complet et détaillé des circonstances de l'affaire sur laquelle il entend se prononcer. Ce principe, qui correspond à un devoir de prudence et de minutie, oblige dès lors l'autorité à effectuer une recherche minutieuse des faits, à récolter tous les renseignements nécessaires à la prise de décision et à prendre en considération tous les éléments du dossier, afin de pouvoir prendre la décision en pleine connaissance de cause, après avoir raisonnablement apprécié tous les éléments utiles à la résolution du cas d'espèce » (arrêt CE n° 221.713 du 12 décembre 2012).

Il incombe donc à la partie défenderesse de procéder à un examen complet des données de l'espèce et de prendre en considération l'ensemble des éléments de la cause. »

Het middel is gegrond.

## 2. Tweede onderdeel

Schending van artikel 9 ter en van de motiveringsplicht, de zorgvuldigheidsplicht en de zorgvuldigheidsplicht, aangezien verweerster en arts adviseur verklaren dat verzoeker in staat is om te reizen.

In feite heeft de arts in zijn advies enkel verklaard dat er geen medische onmogelijkheid was om te reizen, zonder enige verdere toelichting.

Het was echter aan de arts om precies aan te geven welke medische elementen uit het dossier van verzoeker waren geanalyseerd en op basis van welke elementen hij van mening was dat verzoeker in staat was om te reizen.

Uw Raad oordeelde aldus in uitspraak nr. 275 211 van 13 juli 2022:

« 3.3.2. Au regard de ce qui précède, le Conseil à l'instar de la partie requérante ne comprend pas les conclusions du médecin-conseil quant à la capacité de voyager du requérant. Il appartient à celui-ci de démontrer qu'il a pris en considération l'ensemble des éléments mis à sa disposition. Or en estimant qu'aucune incapacité de voyager n'est documentée dans le dossier administratif, la partie défenderesse ne permet pas de croire qu'elle a effectivement pris en considération les attestations médicales susvisées. (Le Conseil souligne) »

Gezien de inhoud van het medisch advies, kan de verzoeker redelijkerwijs van mening zijn dat de medische ambtenaar geen rekening heeft gehouden met de door de verzoeker ingediende medische attesten.

Bij wijze van voorbeeld, het simpele feit dat een van de artsen van verzoeker in zijn medisch rapport aangeeft dat verzoeker lijdt aan :

« Une pathologie extrêmement grave et invalidante avec des symptômes persistants après le traitement chirurgical et nécessitant l'aide des proches et des tiers pour la plupart des tâches quotidiennes. La symptomatologie résiduelle nécessite un traitement symptomatique adjuvant, ainsi qu'un traitement antalgique très souvent. Les symptômes urinaires sont particulièrement limitants. La prochaine phase (chimiothérapie) s'accompagnera certainement de complications graves et nécessitera un suivi très rapproché et des traitements adaptés. Le suivi pour cette pathologie sera de moyenne et longue durée. » (stuk 3 van de aanvraag)

De eigen arts van verzoeker geeft aan dat verzoeker voor de meeste dagelijkse taken in toenemende mate afhankelijk is van familieleden of derden. Daardoor is verzoeker niet in staat om zelfs de meest eenvoudige taken zelfstandig uit te voeren. Hetzelfde geldt, a fortiori, met betrekking tot een eventuele reis.

*Alleen al dit gegeven had voor de arts aanleiding moeten zijn om zijn advies nader te motiveren en vast te stellen of verzoeker inderdaad zou kunnen reizen en zo ja, onder welke voorwaarden en met welke voorzieningen. De enkele vermelding dat er geen contra-indicaties waren om te reizen was dus kennelijk onjuist, of getuigde op zijn minst van een gebrek aan zorgvuldigheid.*

*Het middel is gegrond.*

### 3. Derde onderdeel

*Wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, dat het tweede bestreden beslissing vormt en accessoir is aan de eerste bestreden beslissing, deze moet eveneens nietig worden verklaard.*

*Verweerder verklaart in de tweede bestreden beslissing immers dat artikel 7, § 1, 1° van de wet van 15 december 1980 van toepassing is en is van mening dat verzoeker:*

*“verblijft in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: betrokkene is niet bezit van een geldig paspoort”*

*Aangezien de eerste bestreden beslissing, namelijk de beslissing tot weigering van de verblijfsaanvraag, onwettig was (zie de motivering hierboven), is de onwettigheid van deze beslissing noodzakelijkerwijs van invloed op het bevel om het grondgebied te verlaten, dat daarmee verbonden is.*

*In het belang van de rechtszekerheid moet ook het bevel om het grondgebied te verlaten worden vernietigd (arrest nr. 283.490 van 19 januari 2023).*

*Uw Raad heeft ook in deze zin geoordeeld in uitspraak nr. 269.382 van 7 maart 2022:*

*« 3.6. Le Conseil estime qu'il est indiqué, pour la clarté dans les relations juridiques et donc pour la sécurité juridique, de faire disparaître l'ordre de quitter le territoire, attaqué, de l'ordre juridique, qu'il ait ou non été pris valablement à l'époque. Il en est d'autant plus ainsi que l'ordre de quitter le territoire, attaqué, constitue l'accessoire d'une décision d'irrecevabilité d'une demande d'autorisation de séjour, ayant été annulée. En tout état de cause, rien n'empêchera la partie défenderesse de délivrer un nouvel ordre de quitter le territoire au requérant, si elle déclare, le cas échéant, à nouveau, la demande visée au point 1.4. »*

*Het middel is gegrond.”*

2.2. De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen als volgt:

*“In een enig middel beroept verzoekende partij zich op een schending van:*

- Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet;
- Artikel 62 van de Vreemdelingenwet;
- Artikel 2 en 3 van de Wet van 29.07.1991;
- Het zorgvuldigheidsbeginsel.

*In een eerste onderdeel acht verzoekende partij voormelde rechtsregels geschonden, doordat de tweede aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wel degelijk nieuwe elementen zou hebben bevat in vergelijking met de eerste aanvraag van 04.01.2021.*

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

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

*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 en aldus de materiële motiveringsplicht betreft, laat verweerder gelden dat de beschouwingen van de verzoekende partij niet kunnen worden aangenomen.*

*Uit de motieven van de bestreden beslissing blijkt afdoende dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie na grondig en zorgvuldig onderzoek van de verzoekende partij haar situatie heeft geoordeeld dat de aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk diende te worden verklaard.*

*De verweerder laat gelden dat artikel 9ter van de wet als volgt luidt:*

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

*(...)*

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

*1° (...);*

*2° (...);*

*3° (...)*

*4° (...)*

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

*Uit de voormelde bepaling blijkt dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie een aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet onontvankelijk dient te verklaren, indien de ingeroepen elementen reeds bij een vorige aanvraag tot verblijfsmachtiging werden ingeroepen.*

*De bedoeling van de wetgever is redelijkerwijze te verhinderen dat aanvragen om machtiging tot verblijf om medische redenen ad infinitum worden ingediend (R.v.V. nr. 135.826 van 05.01.2015)*

*Het loutere feit dat de verzoekende partij beweert dat “de aanvraag ingediend op 13.12.2022 wel nieuwe elementen bevatte”, doet uiteraard op generlei wijze afbreuk aan het feit dat door de arts-adviseur bij advies van 20.06.2023 werd vastgesteld dat de voorgelegde medische stukken slechts de eerder aangehaalde gezondheidstoestand van verzoekende partij bevestigden.*

*De arts-adviseur stelt in diens advies meer bepaald het volgende vast:*

*“We weerhouden een man van Iraakse origine actueel 45 jaar.*

*Als pathologie weerhouden we:*

*- adenocarcinoom van het sigmoid met fistel naar de blaas. Resectie van de tumor in september 2022*

*- gevolgd door adjuverende chemotherapie. Actueel alleen opvolging*

*- een re-entry tachycardie, werd behandeld met ablatie, opvolging door cardioloog, actueel geen recent verslag*

*Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 04-01-2021 en 13-12-2022 te vergelijken.*

*(Artikel 9ter §3 - 5°). Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 13-12-2022 verschillende SMG's voor. Uit deze medische getuigschriften blijkt dat de volgende diagnose(s) en hun respectievelijke behandeling(-en) van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 04-01-2021.*

*Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.)*

*Op het SMG wordt namelijk vermeld dat betrokkene behandeld werd voor coloncarcinoom en ritmestoornissen.*

*Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.:*

*- vermelden van varicocele, zonder therapeutische impact.*

*- Vermelden van angst, pathologie zonder therapeutische impact.*

**Besluit:**

*Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°).*

*Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen."*

*Gelet op voormeld advies heeft de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie geheel terecht vastgesteld dat de verzoekende partij zich op dezelfde medische elementen beroept, in vergelijking met de eerdere aanvraag tot verblijfsmachtiging dd. 04.01.2021 dewelke destijds ongegrond werd verklaard.*

*Ten onrechte meent de verzoekende partij in dit kader dan ook dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie niet zou hebben gemotiveerd waarom bij het nemen van de bestreden beslissing geen rekening werd gehouden met de darmkanker van verzoekende partij en het gegeven dat hij gedurende vijf jaar nog in de gaten moet worden gehouden.*

*Verwerende partij merkt op dat de arts-adviseur terecht opmerkt dat verzoekende partij in het verleden behandeld werd voor darmkanker, dat de er vervolgens chemotherapie plaatsvond en op heden enkel nog opvolging nodig is en dat bovendien de aangehaalde angst en varicocele geen therapeutische impact kennen.*

*Er kan bijgevolg niet worden ingezien waarom verzoekende partij meent dat de diagnose darmkanker niet mee in overweging werd genomen.*

*Nu deze pathologie reeds behandeld werd en er dus op heden geen therapeutische impact meer is voor verzoekende partij, diende geenszins overgegaan te worden tot een analyse van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg in Irak.*

*Verweerder besluit dat door de arts-adviseur en de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie wel degelijk volledig in overeenstemming met artikel 9ter, §3, 5° van de Vreemdelingenwet werd nagegaan of de tweede aanvraag tot verblijfsmachtiging overeenkomstig artikel 9ter van de Vreemdelingenwet al dan niet gesteund werd op nieuwe/andere medische gegevens dan de eerdere aanvraag.*

*Door de arts-adviseur diende evenwel te worden vastgesteld dat uit de voorgelegde medische stukken bleek dat de gezondheidssituatie van verzoekende partij ongewijzigd was gebleven ten opzichte van het medische attest dat op 04.10.2021 werden voorgelegd, nu op de meer recente medische attesten uitsluitend symptomen van de reeds eerder ingeroepen diagnose worden vermeld.*

*Verder gaat verzoekende partij er volledig aan voorbij dat de arts-adviseur bovendien heeft geoordeeld dat er eveneens elementen voorliggen die niet eerder werden ingeroepen, meer bepaald de varicocele en de angst.*

*Desondanks werd door de arts-adviseur vastgesteld dat beide pathologieën geen therapeutische impact kenden voor verzoekende partij, waardoor diende te worden geoordeeld dat deze ziekten geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene, noch een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen behandeling is in het land van herkomst of het land waar bij verblijft.*

*In een tweede onderdeel stelt verzoekende partij dat er wel degelijk tegenindicaties zijn om te reizen.*

*Verzoekende partij laat gelden dat uit het advies van de arts-adviseur afdoende blijkt waarom er geen contra-indicaties voor reizen zijn. Verzoekende partij werd enerzijds behandeld voor pathologieën en anderzijds werd er vastgesteld dat er voor de overige pathologieën geen therapeutische impact is.*

*Het loutere feit dat de behandelend arts van verzoekende partij een andere mening is toegedaan, volstaat uiteraard niet om de bevindingen van de arts-adviseur te weerleggen.*

*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 ontvankelijk en gegrond dient te worden verklaard; zulks zou net*

*een negatie zijn van de vereiste dat door de ambtenaar-geneesheer een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.*

*In een derde onderdeel richt verzoekende partij zich tegen het bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).*

*In de mate dat verzoekende partij aanvoert dat het bevel om het grondgebied te verlaten onwettig zou zijn omdat het gesteund is op een onwettige onontvankelijkheidsverklaring inzake de aanvraag 9ter, laat verweerder gelden dat verzoekende partij op de zaken vooruit loopt.*

*Verweerder laat gelden dat de beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris bekleed zijn met “le privilège du préalable” wat impliceert dat ook de onontvankelijkheidsbeslissing rechtsgeldig en uitvoerbaar moet worden geacht tot op het ogenblik dat de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen er anders over zou beslissen.*

*Het loutere feit dat verzoekende partij zelf meent dat de onontvankelijkheidsbeslissing onwettig zou zijn, quod non, volstaat uiteraard niet tot de onwettigheid van deze beslissing te besluiten.*

*Het bevel om het grondgebied te verlaten is bovendien terdege gesteund op een eigen juridische en feitelijke grondslag, zoals afdoende blijkt uit de expliciete motieven van deze verwijderingsmaatregel.*

*De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris de bestreden beslissingen geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, heeft genomen.*

*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 enig middel is onontvankelijk, minstens ongegrond. Het kan niet worden aangenomen.”*

2.3. De bestreden beslissing maakt toepassing van artikel 9ter, § 3, 4° en 5° van de Vreemdelingenwet, dat op zich verwijst naar artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Teneinde de aangevoerde schending van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 te onderzoeken, is het dan ook aangewezen om de relevante bepalingen van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, waarvan de verzoekende partij overigens tevens de schending aanvoert, in ogenschouw te nemen.

Artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, zoals van kracht op het ogenblik van de bestreden beslissing, 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 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.*

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

*§ 1/1. (...)*

*§ 2. (...)*

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

*(...)*

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

5° 5° in de gevallen bepaald in artikel 9bis, § 2, 1° tot 3°, of wanneer de ingeroepen elementen ter ondersteuning van de aanvraag tot machtiging tot verblijf in het Rijk reeds werden ingeroepen in het kader van een vorige aanvraag tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van de huidige bepaling met uitzondering van de elementen die werden aangehaald in het kader van een aanvraag die als onontvankelijk werd beoordeeld op basis van artikel 9ter, § 3, 1°, 2° of 3°, en met uitzondering van de elementen aangehaald in eerdere aanvragen waarvan afstand werd gedaan.

(...)

§ 4. (...)

§ 5. (...)

§ 6. (...)

§ 7. (...)"

Uit artikel 9ter, §1, vijfde lid van de vreemdelingenwet volgt dat de beoordeling van het in artikel 9ter, § 1 vermelde risico toekomt aan de ambtenaar-geneesheer die door de minister c.q. staatssecretaris is aangesteld en uit het bepaalde in artikel 9ter, § 3, 4° van de Vreemdelingenwet blijkt dat de gemachtigde van de minister c.q. staatssecretaris de aanvraag onontvankelijk verklaart indien de ambtenaar-geneesheer in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet die aanleiding kan geven tot het bekomen van een verblijfsmachtiging om medische redenen.

Bijgevolg is het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, § 1 van de Vreemdelingenwet, beslissend voor het onontvankelijk verklaren van de betreffende aanvraag om machtiging tot verblijf.

In het licht van de motiveringsvereiste van artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, kan een verwijzing naar een advies een afdoende motivering vormen, doch hiertoe is wel vereist dat de inhoud van dit advies aan de betrokkene werd ter kennis gebracht en dat dit advies zelf ook afdoende is gemotiveerd (RvS 2 december 2013, nr. 225.659; RvS 18 juni 2012, nr. 219.772; RvS 19 mei 2011, nr. 213.636). Bovendien is het, in het kader van beslissende adviezen, toegelaten om de onwettigheden die aan dergelijk advies kleven aan te voeren tegen de uiteindelijk door de verweerder genomen beslissing waarbij de verblijfsaanvraag als onontvankelijk wordt geweigerd (cf. RvS 13 oktober 2006, nr. 163.590; RvS 5 juli 2007, nr. 173.201; RvS 28 juni 2011, nr. 214.213).

Uit het bepaalde in artikel 9ter, §3, 4° van de Vreemdelingenwet volgt zodoende dat de beslissing houdende de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet haar noodzakelijke rechtsgrond vindt in het advies van de ambtenaar-geneesheer waarin deze vaststelt dat de ziekte van de betrokkene kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in artikel 9ter, §1 van de Vreemdelingenwet. De gebeurlijke onregelmatigheid van het advies van de ambtenaar-geneesheer vitieert dan ook de uiteindelijke beslissing waarbij de aanvraag als onontvankelijk wordt afgewezen (cf. RvS 21 juni 2013, nr. 224.018; RvS 30 januari 2013, nr. 222.306).

In de bestreden beslissing wordt verwezen naar het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer van 20 juni 2023. Dit advies werd onder gesloten enveloppe en samen met de thans bestreden beslissing ter kennis gebracht en luidt als volgt:

"R., M. M. L. (R.N. (...))

Mannelijk

Nationaliteit: Irak

Geboren op (...)1978

Art 9ter §3,4° én §3,5°

*Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 13.12.2022.*

*Voorgelegde attesten:*

• SMG d.d. 09-11-2022 van Dr. Bug. (...),

• gekend met carcinoma van het colon met fistel colovesicaal, sept 2022 resectie sigmoïd en partiële resectie van de blaas

- actueel is de behandeling curatief
- regelmatige opvolging om de 6 maanden
- SMG d.d. 16-11-2022 van Dr. Bu. (...),
- diagnose van colonkanker stadium III verhoogd risico op recidief
- behandeling met chirurgie en adjuverende chemotherapie
- SMG d.d. 23-10-2022 van Dr. L. M. (...) huisarts. zelfde info
- bijkomend supraventriculaire tachycardie met ablatie
- vermelden van linker varicocele en angst
- consultatie 28-10-2022
- voorlopig rapport ontslag opname September 2022
- genetisch onderzoek in kader van mogelijke predispositie colonkanker
- SMG 04-04-2023 van Dr. Bu. (...):
- geen nieuwe elementen

Bespreking:

We weerhouden een man van Iraakse origine actueel 45 jaar.

Als pathologie weerhouden we:

- adenocarcinoom van het sigmoïd met fistel naar de blaas. Resectie van de tumor in September 2022
- gevolgd door adjuverende chemotherapie. Actueel alleen opvolging
- een re-entry tachycardie, werd behandeld met ablatie, opvolging door cardioloog, actueel geen recent verslag

Vooreerst vraagt U me de medische documenten voor de 9ter aanvraag 04-01-2021 en 13-12-2022 te vergelijken.

(Artikel 9ter §3 - 5°). Betrokkene legt in zijn aanvraag d.d. 13-12-2022 verschillende SMG's voor. Uit deze medische getuigschriften blijkt dat de volgende diagnose(s) en hun respectievelijke behandeling(-en) van betrokkene ongewijzigd zijn t.a.v. de medische attesten gevoegd bij de 9ter aanvraag d.d. 04-01-2021. Het voorgelegde SMG bevestigt dus tot zover de reeds eerder aangehaalde gezondheidstoestand van betrokkene.)

Op het SMG wordt namelijk vermeld dat betrokkene behandeld werd voor coloncarcinoom en ritmestoornissen.

Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.:

- vermelden van varicocele, zonder therapeutische impact.
- Vermelden van angst, pathologie zonder therapeutische impact.

Besluit:

Bijgevolg stel ik vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°).

Er zijn geen medische contra-indicaties om te reizen."

De ambtenaar-geneesheer concludeert met betrekking tot de nieuwe door de verzoekende partij in haar aanvraag aangevoerde elementen, die allen betrekking hebben op haar kankerproblematiek, als volgt:

"Als pathologie weerhouden we:

- adenocarcinoom van het sigmoïd met fistel naar de blaas. Resectie van de tumor in September 2022
- gevolgd door adjuverende chemotherapie. Actueel alleen opvolging" en
- "Evenwel het voorgelegde medische getuigschrift (en bijlage/aanvullingen) bevat eveneens elementen die niet eerder werden ingeroepen nl.:
- vermelden van varicocele, zonder therapeutische impact.
- Vermelden van angst, pathologie zonder therapeutische impact."

De ambtenaar-geneesheer concludeert uit deze gegevens dat "er kennelijk geen sprake is van een ziekte die een 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 (een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van de wet van 15 december 1980) en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel (Artikel 9ter §3 - 4°)”.*

De ambtenaar-geneesheer is met andere woorden van oordeel dat de verzoekende partij met betrekking tot de kankerproblematiek enkel opgevolgd wordt, en dit zonder therapeutische impact is. Kernvraag is nu of dit in casu al dan niet volstaat om de aanvraag van de verzoekende partij onontvankelijk te verklaren, en dus niet de beschikbaarheid en toegankelijkheid van kankerbehandelingen zoals die die de verzoekende partij volgens haar zou nodig hebben in Irak na te gaan.

De verzoekende partij is van oordeel dat de ambtenaar-geneesheer wel degelijk de beschikbaarheid en toegankelijkheid in Irak van de voor haar noodzakelijke medische zorgen in het kader van haar kankerproblematiek had moeten nagaan. Zij stelt in haar enig middel onder meer dat de ambtenaar-geneesheer niet alleen een nieuwe ziekte bij haar heeft onderkend, maar de aanvraag kon volgens de verzoekende partij niet niet-ontvankelijk worden verklaard en er had een inhoudelijke analyse moeten worden uitgevoerd om na te gaan of zij de benodigde zorg in Irak kon krijgen. Bovendien was de bewering van de ambtenaar-geneesheer volgens de verzoekende partij onjuist, aangezien de door haar ingediende medische documenten een nauwgezette controle van haar kanker voorschreven wegens een zeer hoog risico op herhaling, en dit gedurende 5 jaar. Het is volgens de verzoekende partij dus voorbarig om aan te nemen dat zij genezen is zolang er een serieuze kans op herhaling bestaat. De ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij hebben volgens de verzoekende partij besloten de overgelegde medische stukken gedeeltelijk te lezen, nu expliciet blijkt dat de verzoekende partij volgens haar momenteel wordt behandeld voor kanker en dat deze behandeling rigoreus moet worden voortgezet. Het inroepen van deze nieuwe medische elementen is te meer belangrijk nu de verzoekende partij in het kader van haar aanvraag specifiek aanvoerde dat er geen beschikbare en adequate behandeling in Irak is. De arts van de verzoekende partij is volgens haar heel duidelijk als hij zegt dat de oncologische follow-up onberispelijk moet zijn en dat dit zowel een follow-up door een oncoloog als door een in oncologie ervaren radioloog impliceert, met een daghospitaaldienst, beschikbaarheid van chemotherapiebehandeling en de mogelijkheid om in geval van nood ernstige complicaties te behandelen. Deze door de verzoekende partij voorgelegde medische attesten benadrukken volgens haar dus dat gespecialiseerde artsen dagelijks bereikbaar en beschikbaar moeten zijn, en snel in geval van medische nood. Het is volgens de verzoekende partij overduidelijk dat zij waarschijnlijk zal sterven indien zij zonder behandeling of mogelijkheid tot behandeling naar Irak terugkeert. Het Iraakse Ministerie van Volksgezondheid lijkt volgens de verzoekende partij niet geneigd om mensen met kanker te behandelen. Alle medische documenten vermelden volgens de verzoekende partij zonder uitzondering dat zij aan een ernstige ziekte lijdt en dat het stoppen van haar behandeling en medische follow-up noodzakelijkerwijs tot complicaties zou leiden (herhaling van de kanker is zeker omdat het stadium III is - bewijsstuk 6). Het lijdt volgens haar geen twijfel dat zij een reëel gevaar voor haar leven loopt indien de kanker niet naar behoren wordt behandeld. Het standpunt van de ambtenaar-geneesheer is volgens de verzoekende partij niet formeel onderbouwd, gelet op het hoge risico van terugkeer van de kanker en de ernstige, onomkeerbare en zelfs fatale complicaties waarop is gewezen door de in gastro-enterologie en oncologie gespecialiseerde arts die de verzoekende partij behandelde (zie bijlagen 3 en 6 van het verzoekschrift). De ambtenaar-geneesheer merkt slechts op dat verzoeker momenteel een curatieve behandeling ondergaat. Wat het bevel om het grondgebied te verlaten betreft, dat de tweede bestreden beslissing vormt en accessoir is aan de eerste bestreden beslissing, moet deze volgens de verzoekende partij eveneens nietig worden verklaard.

De verwerende partij repliceert in de nota met opmerkingen dat de ambtenaar-geneesheer volgens haar terecht opmerkt dat de verzoekende partij in het verleden behandeld werd voor darmkanker, dat er vervolgens chemotherapie plaatsvond en op heden enkel nog opvolging nodig is en dat bovendien de aangehaalde angst en varicocele geen therapeutische impact kennen. Er kan bijgevolg volgens de verwerende partij niet worden ingezien waarom de verzoekende partij meent dat de diagnose darmkanker niet mee in overweging werd genomen. Nu deze pathologie reeds behandeld werd en er dus op heden geen therapeutische impact meer is voor de verzoekende partij, diende volgens de verwerende partij geenszins overgegaan te worden tot een analyse van de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg in Irak.

In haar verzoekschrift stelt de verzoekende partij dat zij bij haar aanvraag de volgende medische documenten neerlegde (stukken 2 à 6 van de aanvraag):

- Rapport van Dr. Bo. d.d.11.10.2022
- Medisch standaard getuigschrift van 23.10.2022
- Rapport van dr. Bu. d.d. 28.10.2022
- Standaard medisch getuigschrift van 9.11.2022
- Standaard medisch getuigschrift van 16.11.2022.

Verder stelt zij dat zij haar aanvraag bij mailbericht van 4 juli 2023 heeft aangevuld met een nieuw medisch attest van 26 juni 2023.

De Raad kan enkel vaststellen dat van de door de verzoekende partij aangehaalde aanvraag en in de eerste bestreden beslissing opgesomde standaard medische getuigschriften en medische attesten die betrekking hebben op de kankerproblematiek van de verzoekende partij, slechts één enkele, niet gedateerde pagina zich in het administratief dossier bevindt. Er bevinden zich in het administratief dossier wel aanwijzingen die de visie van de verzoekende partij lijken te ondersteunen. Zo is er een bericht van 16 mei 2023 waarin de raadsman van de verzoekende partij aan de verwerende partij laat weten dat zijn cliënt een genetische kanker heeft. Dit lijkt informatie te zijn die afkomstig is van het genetisch onderzoek in kader van mogelijke predispositie colonkanker, dat wordt vermeld in het medisch advies van de ambtenaar-geneesheer. De Raad kan echter niet nagaan of deze informatie ook klopt, noch of de artsen in de door de verzoekende partij aangevoerde medische attesten effectief hebben geattesteerd dat de verzoekende partij 5 jaar lang moet opgevolgd worden omdat er een extreem hoog risico op herval zou zijn. De aanvraag en de medische attesten met betrekking tot de kankerproblematiek bevinden zich immers niet in het administratief dossier. De Raad kan dan ook niet nagaan of de bewering van de verzoekende partij dat zij quasi zeker zou sterven bij een terugkeer naar Irak en de ambtenaar-geneesheer daarom wel degelijk de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische zorgen in Irak had moeten nagaan, al dan niet klopt. De afwezigheid van voormelde attesten zorgt ervoor dat de Raad zijn wettigheidstoetsing niet kan uitoefenen. Dit leidt in casu onvermijdelijk tot de nietigverklaring van de eerste bestreden beslissing.

Het gegeven dat de beslissing tot onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet wordt vernietigd, leidt in voorliggende zaak tot de bijkomende conclusie dat ook de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten niet rechtsgeldig werd genomen. De gemachtigde kan in casu immers geen bevel om het grondgebied te verlaten betekenen aan de verzoekende partij zonder eerst op een zorgvuldige wijze te hebben nagegaan of haar aanspraak op een machtiging tot verblijf om medische redenen al dan niet kan worden ingewilligd.

Het enig middel is in de besproken mate gegrond.

### 3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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 beslissingen van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie van 22 juni 2023 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 onontvankelijk wordt verklaard en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

### **Artikel 2**

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op drieëntwintig juli tweeduizend vierentwintig door:

J. CAMU,

kamervoorzitter,

K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

J. CAMU