



Arrest

nr. 154 193 van 9 oktober 2015
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 12 november 2012 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 september 2012 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met 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, ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 27 september 2012 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 3 september 2015, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 30 september 2015.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

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

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 januari 2012 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 13 juni 2012 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 10 september 2012 geeft de arts-adviseur zijn advies over de medische problematiek van verzoekster.

Op 27 september 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 15 oktober 2012. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 23.01.2012 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

*R., B. (RR (0) ...)
geboren op (...)1940 te Sheikhpura
nationaliteit: Pakistan
adres: (...)*

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, aanvraag die door onze diensten ontvankelijk werd verklaard op 13.06.2012, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden:

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

De arts-adviseur stelt in zijn verslag dd. 10.09.2012 dat uit de door betrokkene voorgelegde medische attesten blijkt dat betrokkene lijdt aan meerdere aandoeningen waarvoor ze medicamenteus behandeld wordt.

Betrokkene kan reizen. De behandelende arts van betrokkene meldt een nood aan mantelzorg (zie gesloten omslag in bijlage). Aangezien ook de aanvraag 9ter, ingediend door de echtgenoot van betrokkene, ongegrond werd afgesloten (zie beslissing voor dhr. Q., M. O. dd. 27.09.2012), kan ervan uitgegaan worden dat deze mee kan instaan voor de benodigde ondersteuning en hulp. Overigens is het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Pakistan, het land waar zij voorafgaand aan haar verblijf in België tenslotte ruim 70 jaar verbleef, geen overige familie, vrienden of kennissen zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor bijkomende (tijdelijke) opvang, ondersteuning en hulp bij het bekomen van de nodige medische zorgen aldaar.

Dusdanig stelt zich de vraag naar zowel de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden als de toegankelijkheid van de benodigde medische zorgen in het herkomstland van betrokkene. Uit het verslag van de arts-adviseur en de gegevens opgenomen in het administratieve dossier van betrokkene blijkt dat zowel de beschikbaarheid als de toegankelijkheid van de benodigde behandeling en opvolging voldoende gegarandeerd zijn in Pakistan (zie gesloten omslag in bijlage).

De arts-adviseur komt dan ook tot de conclusie dat de aandoening van betrokkene, hoewel zij lijdt aan een aandoening die kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Pakistan (zie gesloten omslag in bijlage).

Derhalve

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

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

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

Dat in het verzoekschrift ook argumenten worden aangevoerd (m.n.: het feit dat de zoon van betrokkene over Belgische nationaliteit bezit) welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkene. Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980

duidelijk een onderscheid werd aangebracht in twee verschillende procedures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procedure voor in België verblijvende personen met een medische aandoening, ten tweede het artikel 9bis voor in België verblijvende personen, die menen te beschikken over buitengewone omstandigheden, en die om humanitaire redenen een verblijfsmachtiging wensen te verkrijgen.

Dat de hier ingeroepen niet-medische elementen buiten de medische context van artikel 9ter vallen en dat derhalve in dit verzoek aan deze niet-medische argumenten geen verder gevolg kan worden gegeven."

Op 27 september 2012 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 15 oktober 2012. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"In uitvoering van de beslissing van VM, attaché, gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, wordt aan de genaamde:

B., R. geboren te Sheikhpura op (...)1940, nationaliteit Pakistan

Het bevel gegeven, om ten laatste binnen 30 dagen na de kennisgeving, het grondgebied van België te verlaten, evenals het (de) grondgebied(en) van de volgende Staten :

Duitsland, Oostenrijk, Denemarken, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Noorwegen, Nederland, Polen, Portugal, Slovenië, Slowakije, Zweden, Zwitserland en Tsjechië, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven.

Krachtens artikel 7, eerste lid van de wet van 15 december 1980:

□ 1° hij in het Rijk verblijft zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: niet in het bezit van een geldig visum"

2. Over de ontvankelijkheid

Uit de stukken van het administratief dossier en uit de nota met opmerkingen blijkt dat de beslissing van 27 september 2012 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten op 18 oktober 2012 is ingetrokken. Ten gevolge van de intrekking van de tweede bestreden beslissing is het beroep tot nietigverklaring, voor wat de tweede bestreden beslissing betreft, zonder voorwerp geworden.

3. Onderzoek van het beroep van de eerste bestreden beslissing

3.1 In het enige middel voert verzoekster de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 3, 6 en 8 van het Europees Verdrag tot Bescherming voor 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 het beginsel van behoorlijke administratie en bevoegdheidsoverschrijding.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen:

"Verzoeker diende op datum van 23.01.2012 een aanvraag tot regularisatie in op basis van artikel 9ter.

Op datum van 27.09.2012 wordt de aanvraag ongegrond verklaard.

Het medisch verslag dd. 10.08.2012 stelt dat:

"het voorliggende dossier niet toelaat het bestaan vast te stellen van een actuele graad van ernst zoals vereist door artikel 3 van het EVRM, zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Hij komt dan ook tot de conclusie dat er geen sprake is van een directe bedreiging voor het leven van betrokkene. Er is geen sprake van een kritieke gezondheidstoestand of een zeer gevorderd stadium van de ziekte"

Vervolgens stelt de arts van DVZ dat het in casu niet gaat om een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Wet van 15 december 1980. Het is derhalve niet nodig om na te gaan of er een adequate behandeling mogelijk is in het land van herkomst ?

Desalniettemin stelt artikel 9ter, §1 van de wet van 15.12.1980 het volgende :

"... 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"

Het is meteen duidelijk dat de voorwaarden voorzien in artikel 9ter §1 niet zo strikt zijn als de voorwaarden voorzien in art 3 EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM.

Het EHRM spreekt immers over een kritieke gezondheidstoestand of een zeer ver gevorderd stadium van de ziekte alsof het een vaststaand feit is, terwijl artikel 9ter het heeft over een 'risico' wat altijd een mate van onzekerheid met zich meedraagt. Bovendien betreft het een risico voor zijn leven OF fysieke integriteit. Een zodanige vergevorderde kritieke gezondheidstoestand of ziekte is m.a.w. niet vereist volgens artikel 9ter.

Daarenboven, moet men niet vergeten dat artikel 9ter §1 ook een tweede luik bevat, zijnde een risico op een vernederende of onmenselijke behandeling wanneer er geen adequate behandeling is voorzien in het land van herkomst. Het medisch verslag rept er met geen woord over omdat de rechtspraak van het EHRM, waarnaar verwezen, er evenmin iets over rept.

Dit gaat te ver : DVZ past duidelijk de inhoud van artikel 9ter aan naar goeddunken, weliswaar gesteund door rechtspraak van het EHRM.

Toch dient er op gewezen te worden dat de rechtspraak van het EHRM slechts bindend is voor het betrokken Europees land, wat in casu niet België is.

Bovendien, als de inhoud van artikel 9ter dan al dient aangepast te worden overeenkomstig de rechtspraak van het EHRM, dan is dit zeker en vast niet aan DVZ om dit te doen, maar aan de Wetgever.

De interpretatie en toepassing van artikel 9ter, zoals in casu gebeurt door DVZ, gaat voorbij aan de inhoud van artikel 9ter en gaat voorbij aan het doel van de wet.

Het is duidelijk dat er iets schort aan de motivatie van de beslissing waar geen juridische basis voor is."

3.2 Vooreerst merkt de Raad op dat nergens in de uiteenzetting van het middel nader wordt ingegaan op de door verzoekster voorgehouden schending van de artikelen 3, 6 en 8 van het EVRM en van de beginselen van 'behoorlijke administratie'. Evenmin wordt geduid waarom er sprake zou zijn van een bevoegdheidsoverschrijding. Bij gebreke van een weergave in de toelichting van het middel van de wijze waarop de door verzoekster vermelde rechtsregels en beginselen zouden zijn geschonden, kan de verwerende partij zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen, zodat het middel vanuit het oogpunt van de opgeworpen schending van deze rechtsregels om die reden als onontvankelijk dient te worden beschouwd.

Verzoekster betoogt dat de voorwaarden voorzien in artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet niet zo strikt zijn als de voorwaarden voorzien in artikel 3 van het EVRM zoals geïnterpreteerd door het EHRM. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bevat ook een tweede luik. In het medisch verslag wordt er met geen woord over gerept.

3.3 Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan de beslissing werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De Raad stelt vast dat de bestreden beslissing duidelijk de redenen aangeeft op grond waarvan deze beslissing is genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt immers, met verwijzing naar artikel 9ter van de vreemdelingenwet, vastgesteld dat de medische verblijfsaanvraag ongegrond is, met name doordat de ambtenaar-geneesheer in zijn advies heeft vastgesteld dat verzoekster, hoewel zij lijdt aan een aandoening die kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien de nodige behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Pakistan. Aangezien in de bestreden beslissing uitdrukkelijk wordt verwezen naar het advies van de ambtenaar-geneesheer van 10 september 2012, dat aan verzoekster samen met de bestreden beslissing ter kennis werd gebracht, wordt de inhoud ervan geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 is dan ook niet aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Verzoekster betwist *in casu* dat de motivering afdoende is omdat er volgens haar een verkeerde interpretatie wordt gegeven aan artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

De Raad wijst er op dat het afdoende karakter van de motivering impliceert dat de motieven pertinent moeten zijn, dit wil zeggen dat ze duidelijk met de beslissing te maken moeten hebben, en dat ze draagkrachtig moeten zijn, met name dat de aangehaalde redenen moeten volstaan om de beslissing te dragen (vaste rechtspraak Raad van State, zie onder meer RvS 15 juni 2011, nr. 213.855). Hoewel verweerder niet *in extenso* hoeft te antwoorden op alle door de verzoekster ingeroepen argumenten, moet uit de bestreden beslissing blijken dat die argumentatie in de besluitvorming werd betrokken en uit de motivering van de beslissing moet kunnen worden afgeleid waarom de argumenten in het algemeen niet werden aanvaard (RvS 4 december 2002, nr. 113.182). Het afdoende karakter van de uitdrukkelijke motivering moet worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen.

In casu is de toepasselijke wetsbepaling artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Deze bepaling luidt als volgt:

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

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

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

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

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

§ 1/1. De toekenning van een machtiging tot verblijf in het Rijk bedoeld in dit artikel kan worden geweigerd aan de vreemdeling die zich niet aanmeldt op de in de oproeping vastgestelde datum door de ambtenaar-geneesheer of de geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde of de door de minister of zijn gemachtigde aangestelde deskundige en hiervoor ten laatste binnen de vijftien dagen na het verstrijken van deze datum geen geldige reden opgeeft.

(...)”

Uit het administratief dossier blijkt dat de arts-adviseur op 10 september 2012 een schriftelijk advies heeft opgesteld ten behoeve van de gemachtigde van de staatssecretaris betreffende de aandoening van verzoekster. Het advies luidt als volgt:

“R., B. (RR (0) ...)

Vrouwelijk

geboren op (...)1940 te Sheikhpura

nationaliteit: Pakistan

adres: (...)

Ik kom terug op uw vraag voor evaluatie van het medisch dossier voorgelegd door genoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 23.01.2012.

-Verwijzend naar het medisch attest d.d. 09/12/2011 van dr. T. D., inwendige geneeskunde, blijkt dat betrokkene lijdt aan ernstige gevorderde chronische nierinsufficiëntie graad V, arteriële hypertensie die onder controle is met de behandeling, lichte hyperkaliëmie en hyperparathyroidie op basis van vitamine D-deficiëntie. Behandeling is louter supportief met adviezen in het kader van zorgtraject chronische nierinsufficiëntie.

-Verwijzend naar het medische attest d.d. 16/01/2012 van dr. Ph. T., huisarts, blijkt dat betrokkene lijdt aan chronische nierinsufficiëntie graad V met preterminaal nierfalen en gonarthrose, links meer dan rechts. Behandeling met Cholemed (simvastatine = hypolipemiërende medicatie), D-Cure (colecalciferol

=vitamineD), Adalat (nifedipine = antihypertensivum) en Bisprolol (bisoprolol = antihypertensivum). Mogelijk nierdialyse nodig in de toekomst. Mantelzorg is nodig.

Uit een studie van dit dossier blijkt dat deze 72-jarige vrouw uit Pakistan lijdt aan chronische nierinsufficiëntie graad V met preterminaal nierfalen, arteriële hypertensie die onder controle is met de behandeling, lichte hyperkaliëmie en hyperparathyroidie op basis van vitamine D-deficiëntie en gonarthrose, links meer dan rechts, die medicamenteus behandeld worden.

Mogelijkheid tot reizen

Betrokkene kan reizen.

Nood aan mantelzorg

Huisarts meldt nood aan mantelzorg door familie.

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):

-Verwijzend naar de informatie afkomstig van <http://www.pims.gov.pk/services.htm> waar ziekenhuizen kunnen teruggevonden worden in Pakistan, met hemodialyse afdeling, voor de opvolging en behandeling van de in de medische attesten beschreven aandoeningen.

-Verwijzend naar informatie afkomstig uit de MedCOI-databank 1 van International SOS2 van 17/02/2011 met uniek referentienummer BMA 3333 blijkt dat opvolging door internist, nefroloog en hemodialyse beschikbaar zijn in Pakistan.

-Verwijzend naar de informatie afkomstig van <http://fatimidkidneycentre.com/index.html> blijkt dat nefrologische opvolging en behandeling en ook hemodialyse beschikbaar zijn in Pakistan.

-Verwijzend naar informatie afkomstig van <http://www.epharmaguide.com/ProductsRedBook.aspx> blijkt dat simvastatine, vitamine D, nifedipine en bisoprolol voor de behandeling van de beschreven aandoeningen beschikbaar zijn in Pakistan.

Medicamenteuze behandeling en gespecialiseerde opvolging van de in het medische attest beschreven aandoeningen zijn dus beschikbaar in Pakistan.

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

Verwijzend naar het toegankelijkheidsonderzoek op datum van 21.08.2012:

'Wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, zijnde Pakistan, verwijs ik naar volgende documenten:

-GESS, Global Extension of Social Security - <http://www.socialprotection.org/gimi/gess/ShowWiki.do?wid=753> - geraadpleegd op 21.08.2012 (1)

-Zakat & Ushr Department, Government of the Punjab <http://www.zakat.gop.pk/forms/home.aspx?PID=1&MID=1> - geraadpleegd op 20.08.2012 (2)

-Pakistan Bait-ul Mal, Introduction - <http://www.pbm.gov.pk/IntroductionLinks.html> - geraadpleegd op 19.07.2012 (3)

-Pakistan Sait-ul Mal, Individual Financial Assistance (IFA) - <http://www.pbm.gov.pk/new/projects/ongoing/individual%20financial%20assistance/Introduction.html> geraadpleegd op 07.08.2012 (4)

IOM - REAB-programma (5)

Wat betreft de financiële toegankelijkheid:

Pakistaniërs kunnen een microgezondheidszorgverzekering afsluiten die hen moet beschermen tegen grote kosten in geval van ziekte. Deze verzekeringen worden aangeboden door diverse organisaties, waaronder het RSPN-Adamjee-systeem, een partnerschap tussen een non-profit- en een privé-organisatie. In ruil voor een jaarlijkse bijdrage zijn de leden ook beschermd tegen de kosten voor hospitalisatie (1).

Daarnaast kent Pakistan een aantal specifieke sociale vangnetten waar betrokkene een beroep op kan doen: het 'Zakat Fund' en het 'Bait-ul-Mal'. Beide systemen zijn erop gericht de allerarmsten en behoeftigen (wezen, weduwen, gepensioneerden, ...) te ondersteunen op verschillende manieren: financiële en sociale steun, huisvesting, organisatie van gezondheidszorg, gratis medische behandeling voor zieken, ... (2-3-4)

Overige informatie:

Verder dient vermeld te worden dat betrokkene beroep kan doen op het REAB-programma van de International Organisation for Migration (IOM). De IOM wil de zelfstandigheid en integratie van mensen die terugkeren naar hun herkomstland verbeteren door ze te assisteren bij hun terugkeer en hun reïntegratie. Zo kunnen ze beschikken over microkredieten om hen te ondersteunen bij de opbouw van een nieuw leven (5)."

Hieruit kan besloten worden dat er geen belemmeringen zijn wat betreft de toegankelijkheid van de medische zorgen in het herkomstland, Pakistan.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat chronische nierinsufficiëntie graad V met preterminaal nierfalen, arteriële hypertensie die onder controle is met de behandeling, lichte hyperkaliemie en hyperparathyroidie op basis van vitamine D-deficiëntie, en gonarthrose, links meer dan rechts, hoewel deze kunnen beschouwd worden als aandoeningen die een reëel risico kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld worden, geen reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst, Pakistan.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het land van herkomst, Pakistan.”

Aldus blijkt uit bovenstaande motivering van de ambtenaar-geneesheer en de motivering van de bestreden beslissing dat de ambtenaar-geneesheer en de verwerende partij niet enkel een aandoening die van direct levensbedreigende aard is beschouwen als een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Het betoog van verzoekster mist feitelijke grondslag.

Artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet is van toepassing op de volgende twee gevallen:

(1) op een ziekte die een reëel risico is voor het leven van de patiënt of op een ziekte die een reëel risico is voor de fysieke integriteit van de patiënt of

(2) op een ziekte die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst.

Uit de bestreden beslissing blijkt uitdrukkelijk dat de verwerende partij, verwijzend naar het advies van de ambtenaar-geneesheer meent dat de ziekte weldegelijk een reëel risico kan inhouden voor het leven van verzoekster of een reëel risico kan inhouden voor de fysieke integriteit van verzoekster dat evenwel de ziekte geen reëel risico kan inhouden op een onmenselijke en vernederende behandeling gezien de nodige behandeling en opvolging beschikbaar zijn in Pakistan. Gelet op feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt om terug te keren naar Pakistan, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

In tegenstelling tot verzoeksters bewering bevat de bestreden beslissing zowel het advies van de ambtenaar-geneesheer als een motivering *in concreto* betreffende het ‘tweede luik’ van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet.

Deze motivering is afdoende.

Een schending van de motiveringsplicht en artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

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

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op negen oktober tweeduizend vijftien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken.

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN