

Arrest

nr. 203 760 van 14 mei 2018
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat A. ACER
Brugstraat 5/18
2060 ANTWERPEN

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en Migratie
en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, in haar hoedanigheid van ouder en wettelijke vertegenwoordiger over de minderjarige kinderen X, X en X, op 26 december 2017 heeft ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 oktober 2017 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 ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard en van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging van 27 oktober 2017 houdende 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 21 maart 2018, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 11 april 2018.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat H. VAN NIJVERSEEL, die *loco* advocaat A. ACER verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat L. BRACKE, 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 augustus 2017 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), in functie van haar dochter S.Z.B.

Op 27 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ontvankelijk doch ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 24 november 2017. 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 23.08.2017 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

S., N. (R.R.: ...)

Geboren te Gujranwala op (...)1980

Nationaliteit: Pakistan

+ minderjarige kinderen:

-S., Z. B.; °(...)2000

Nationaliteit: Verenigde Staten van Amerika

-A., C. M.; °(...)2004

Nationaliteit: Verenigde Staten van Amerika

-Z., B. S.; °(...)2009

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, deel ik u mee dat dit verzoek ontvankelijk doch 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.

Er werden medische elementen aangehaald voor Z. B. S., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 26.10.2017 in gesloten omslag).

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 welke geen betrekking hebben op de medische toestand van betrokkenen (verzoekers halen aan dat zij respectievelijk sinds 2012 en 2014 in België verblijven).

Dat met de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 duidelijk een onderscheid Reden: werd aangebracht in twee verschillende procédures, m.n. ten eerste het artikel 9ter als een unieke procédure 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 oktober 2017 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 24 november 2017. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Naam + voornaam: S., N.

Geboortedatum: (...)1980

Geboorteplaats: Gujranwala

Nationaliteit: Pakistan

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen¹, tenzij zij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

binnen 0 dagen (onmiddellijk) 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 zij in het Rijk zonder houder te zijn van de bij artikel 2 vereiste documenten: Betrokkene is niet in het bezit van een geldig paspoort en/of een geldig visum.

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

o 4° de onderdaan van een derde land niet binnen de toegekende termijn aan een eerdere beslissing tot verwijdering gevolg heeft gegeven: Betrokkene heeft geen gevolg gegeven aan het bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 07.07.2017, haar betekend op 03.08.2017."

2. Over de rechtspleging

Verzoekster heeft binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesesmemorie wenst neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Over de ontvankelijkheid

De verwerende partij werpt een exceptie van onontvankelijkheid op, in zoverre het beroep werd ingesteld namens de minderjarige kinderen.

De verwerende partij stelt vast dat verzoekster het beroep instelt "*in haar hoedanigheid van ouder en wettelijke vertegenwoordiger over haar minderjarige kinderen*". Verzoekster kan niet op ontvankelijke wijze alleen – zonder de vader – een procedure in rechte inleiden. De beide ouders moeten gezamenlijk optreden als vertegenwoordiger. Verwerende partij verwijst nog naar rechtspraak van de Raad van State en van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna de Raad).

De wettelijke vertegenwoordiging van 'begeleide' minderjarige vreemdelingen wordt krachtens artikel 35, § 1, tweede lid van het Wetboek Internationaal Privaatrecht (hierna: WIPR) beheerst door het recht van de staat op wiens grondgebied die minderjarige vreemdeling zijn gewone verblijfplaats heeft op het tijdstip van de feiten die aanleiding geven tot de bepaling van het ouderlijk gezag of tot het openvallen van de voogdij. Tenzij door de vrederechter een voogd werd aangesteld (de artikelen 389-420 van het B.W.), treden naar Belgisch recht de ouders in beginsel gezamenlijk op als wettelijk vertegenwoordiger voor hun minderjarige kind (artikel 376, eerste lid van het B.W.) (RvS 18 juni 2010, nr. 205.421). Het vermoeden van instemming van de andere ouder wanneer één van hen alleen zou optreden (artikel 376, tweede lid van het B.W.), is niet van toepassing op de vertegenwoordiging bij proceshandelingen (RvV 2 maart 2010, nr. 39 686 AV), waardoor steeds beide ouders als vertegenwoordigers moeten optreden. *In casu* treedt enkel de moeder op in haar hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger, waardoor de minderjarige kinderen niet op geldige wijze worden vertegenwoordigd.

De exceptie van onontvankelijkheid dient te worden aangenomen voor zover het door verzoekster wordt ingediend als wettelijk vertegenwoordiger van haar minderjarige kinderen.

4. Onderzoek van het beroep

4.1 In het enige middel voert verzoekster de schending aan van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen, van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van de beginselen van behoorlijk bestuur, meer bepaalde de zorgvuldigheidsplicht en het redelijkheidsbeginselen, van de artikelen 2 en 3 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).

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen:

"De wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de overheid op straffe van onwettigheid van de beslissing in de akte die de beslissing zelf bevat ook de motivering voor deze beslissing moet opnemen. Artikelen 2 en 3

van de Wet van 29/07/1991 voorzien dat de bestuurshandelingen, onder haar toepassingsgebied vallend, uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd, dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en de feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende moet zijn, dit wil zeggen draagkrachtig en deugdelijk.

Krachtens het materieel motiveringsbeginsel dient elke administratieve beslissing te berusten op zowel in feite als in rechte aanvaardbare motieven. Deze bepalingen en dit beginsel zijn door de bestreden beslissing geschonden.

De motivering is niet afdoende als het gaat om: vage, duistere of niet terzake dienende uitleg, onduidelijke, onnauwkeurige, ongeldige of niet plausibele motiveringen, stereotiepe, geijkte of gestandaardiseerde motiveringen (Van Reule D., De motiveringsplicht en vreemdelingenwet, TVVR 1993,67 cv.).

De omvang van de motivering moet aangepast zijn aan het belang van de beslissing. De minister van Migratie- en asielbeleid heeft tevens de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenvinding.

Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Dat de bestreden beslissing nu wel gemotiveerd wordt doch deze motivering zeker niet afdoende is na voldoende onderzoek van de concrete omstandigheden van de zaak.

1. Ten eerste is het duidelijk dat de aangevochten beslissing foutief is en onafdoende gemotiveerd en dat zij een schending uitmaakt van de motiveringsplicht zoals bepaald in de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, o.a. het materiële motiveringsbeginsel.

Het medisch probleem is levensbedreigend wanneer er geen adequate behandeling voor deze aandoening bestaat in het land van herkomst of gewoonlijk verblijf van de betrokken vreemdeling.

De arts-attaché is dus niet nagegaan of de medische elementen die verzoekster heeft aangehaald een reëel risico inhouden op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst. Zij tracht te motiveren dat deze behandeling er wel zou bestaan, maar onder punt 3 wordt de stelling van de arts-attaché stellig weerlegd.

In haar medische evaluatie dd. 26.10.2017 meldt de arts-attaché dat het minderjarig kind, Z.B.S., lijdt aan een acute spontaan opstoot van juveniele dermatomyositis (huid- spierontsteking).

Desalniettemin stelt de bestreden beslissing dat "uit het voorgelegd medische dossier niet kan worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit of op een onmenselijke of vernederende behandeling aangezien er een opvolging beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft".

Voor zover begrepen dient te worden dat verweerder van oordeel is dat aangezien verzoekster lijdt aan een ziekte maar vanwege de mogelijke behandeling in het land van herkomst deze medische aandoening niet gekwalificeerd kan worden als een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende, dient de Raad op te merken dat deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet.

Een bestuurlijke beslissing dient de bestuurde minimaal toe te laten te begrijpen waarom deze beslissing genomen werd zodat zij met kennis van zaken haar rechtsmiddelen kan aanwenden.

Deze vereiste impliceert dat wanneer, met verwijzing naar een advies van een ambtenaar-geneesheer, geponeerd wordt dat een vreemdeling niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld in een wetbepaling die twee situaties voorziet er uit voormeld advies duidelijk dient te blijken waarom geen van beide situaties van toepassing is en dat de motieven in dit advies deugdelijk moeten zijn. Aan deze vereiste is in casu niet voldaan, zodat de motivering van de bestreden beslissing niet als pertinent en draagkrachtig kan worden beschouwd.

2. Ten tweede houdt de bestreden beslissing een schending in van de bepalingen van art. 9ter Vw.

Dit artikel bepaalt het volgende : Art. 9ter. Vw. § 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.

Art. 9ter. Vw. § 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.

De bestreden beslissing dd. 27.10.2017 is gebaseerd op het medisch advies van arts-attaché waarin deze laatste gesteld heeft dat de aandoening van het minderjarig kind, Z.B.S., geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysiek integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Pakistan.

Artikel 9ter Vw. laat ook ziekten toe die (op termijn) een reëel risico kunnen inhouden voor het leven of de fysieke integriteit, bij gebrek aan adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling in het herkomstland.

Artikel 9ter Vw zelf vereist geen "directe" levensbedreiging wegens "kritieke" gezondheidstoestand of "vergevoerd stadium" van de ziekte.

Art. 9ter, §3,4° Vw. laat verweerster slechts toe om de zgn. 'medische filter' toe te passen rekening houdend met alle elementen van art. 9ter §1, eerste lid Vw: Artikel 9ter Vw. beschermt zieken die (kennelijk) een reëel risico lopen voor het leven of de fysieke integriteit, of op een onmenselijke of vernederende behandeling, in het geval er geen adequate (beschikbare en toegankelijke) behandeling is in het land van herkomst of het buitenland waar betrokkene naar zou moeten terugkeren na afwijzing van de 9ter aanvraag.

Nergens in de bestreden beslissing is weergegeven of verweerster, hetzij de arts-attaché in concreto een onderzoek hebben gevoerd naar de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in verzoeksters herkomstland.

Men heeft getracht om aan te tonen dat de medische behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het land van herkomst.

Er werd weliswaar geen onderzoek gedaan naar de mogelijkheden in het land van herkomst.

Door dit onderzoek niet te voeren, worden de bepalingen van art. 9ter§ 1 Vw. ontegensprekelijk geschonden.

Nergens uit de lezing van het medisch advies van de arts-attaché blijkt dat deze laatste een concreet onderzoek heeft verricht naar het al dan niet bestaan van een adequate, beschikbare en toegankelijke medische behandeling in verzoeksters herkomstland in geval van een eventuele terugkeer bij een afwijzing van de aanvraag.

In casu lijdt het minderjarig kind, Z. B.S., wel degelijk aan een aandoening dewelke wel degelijk een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Het medisch advies van de arts-attaché is in strijd met de voorhanden zijnde stukken in het administratief dossier.

3.Ten derde blijkt uit de lezing van het advies van de arts-attaché alleszins niet dat deze laatste een grondig onderzoek heeft gevoerd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen. De door verzoekster voorgelegde medische getuigschriften bevatten wel degelijk meer dan voldoende gegevens waaruit blijkt dat de aandoeningen van de dochter van verzoekster, Z.B. S. ernstig zijn en dat een terugkeer naar het herkomstland om die reden is uitgesloten. Zo weerlegt Dr B.O. van de kinderreumatologie van het UZ Antwerpen met zijn medisch attest dd. 04.12.2017 de argumentatie van de arts- attaché als volgt :

1) Conclusie (a) lijkt een monofasisch verloop te veronderstellen, terwijl op basis van de klinische en biochemische presentatie dit eerder onwaarschijnlijk is. We vermoeden dat Z. een relapse zal vertonen waarbij we niet kunnen voorspellen, of meer intensieve therapie nodig zal zijn (waaronder intensieve zorgen en het gebruik van nieuwere therapieën).

2) Juvenile dermatomyositis is één van de kinderreumatologische ziekten die bij uitstek door een kinderreumatoloog werkzaam in een multidisciplinair centrum behandeld dient te worden. Een kinderreumatoloog is niet hetzelfde als de combinatie van een pediater en een reumatoloog voor volwassenen aangezien de ziektebeelden van juvenile en volwassen dermatomyositis verschillen (ondermeer door het meer voorkomen van calcinose bij kinderen).

3) Het risico op calcinose bij de vorm van juvenile dermatomyositis die Z. heeft, maakt een therapie met bijbsjonaten en anti-TNF therapie meer waarschijnlijk (Orandi e al, Pédiatre Rheumatol Online J, 2017).

4) Op de referentiewebsite van/voor kinderreumatologen, nl. Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO), staat er geen enkele kinderreumatoloog in Pakistan geregistreerd waardoor we menen te kunnen concluderen dat er niet voldoende expertise aanwezig is in Pakistan om Z. de vereiste zorgen toe te kunnen dienen. Bovendien kan ze door de afwezigheid van een geregistreeerde kinderreumatoloog niet participeren aan eventuele klinische studies (wat uiteraard hier in België wel mogelijk is)

5) Tenslotte, wensen we te benadrukken dat het gezin woonachtig is een gebied waar weinig gezondheidsvoorzieningen zijn en dat Lahore ongeveer 3u rijden is (vanuitgaande dat ze over een wagen kunnen beschikken-. Dit betekent ook dat acute zorg (een reëel mogelijkheid met dit ziektebeeld), frequente en adequate kinesitherapie (5x per week) alsook frequente bloedafnames en assessments niet realiseerbaar zijn. Zelfs in geval de familie een verhuis naar Lahore zou kunnen permitteren (we hebben begrepen dat dit nagenoeg onbetaalbaar is), dan nog verwijzen we naar ons argument 4 waarbij we de aanwezige expertise in vraag stellen.

Deze gegevens zouden redelijkerwijze moeten kunnen volstaan. Het advies van de ambtenaar-geneesheer is uiterst summier en is in hoofdzaak beperkt tot het louter weergeven van de datum en de opsteller van de door verzoekster voorgebrachte medische getuigschriften.

Dit kan onmogelijk als een ernstig (inhoudelijk) onderzoek worden aanzien van de voorgelegde medische getuigschriften.

Minstens werden de medische aandoeningen waaraan het minderjarig kind, Z.B.S., lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat.

De medische aandoeningen waaraan het minderjarig kind, Z.B.S., lijdt houdt haar terugkeer naar Pakistan een reëel risico in voor haar fysieke integriteit.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische attesten bleek integendeel dat de medische aandoeningen waaraan het minderjarig kind, Z. B.S., lijdt van die aard zijn dat een verdere medische opvolging in België noodzakelijk is.

Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen blijkt dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

3. Ten vierde schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Verweerster had de mogelijkheid om het minderjarig kind, Z. B.S., aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen.

Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak.

Door verzoekster niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Indien de arts-attaché tot een andersluidende conclusie wilde komen, had zij bij het minderjarig kind, Z.B.S., of bij haar artsen specifieke informatie kunnen opvragen aangaande de activiteitsgraad en het type van de juveniele dermatomyositis en de afwezigheid van adequate zorg in Pakistan; gelet op haar medische toestand, en aangaande het causaal verband tussen beide; of het minderjarig kind onderwerpen aan een medisch onderzoek om haar actuele medische toestand en de adequate zorg in het herkomstland te achterhalen alsook het causaal verband tussen beide, wat in casu ten onrechte niet is gebeurd. De arts-attaché raadpleegde geen deskundige, noch werd er gecorrespondeerd met de geraadpleegde arts van het minderjarig kind, Z.B.S., aangaande de (actuele) gezondheidsproblemen van het minderjarig kind. De arts-attaché heeft op voorbarige en onterechte wijze de door verzoekster voorgelegde verslagen tegengesproken.

Nochtans is dit voorgeschreven door artikel 4 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Mits consult van de behandelende arts had verwerende partij correct medisch standpunt kunnen innemen.

Uit de door de FOD Binnenlandse Zaken gegeven motivering blijkt niet dat verweerster in de bestreden beslissing van niet-gegrondeerdheid van de aanvraag om machtiging van verblijf de diverse gegevens die beschikbaar zijn in het dossier van het minderjarig kind, Z.B.S., op een zorgvuldige en redelijke manier in acht heeft genomen. Door de aanvraag tot verblijfsmachtiging af te wijzen op grond van het feit dat de aandoening van het minderjarig kind, Z.B.S., geen reëel risico inhoudt voor haar leven of fysiek integriteit en geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien opvolging en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn in Pakistan, blijkt dat verweerster niet in alle objectiviteit alle concrete en individuele elementen die werden aangehaald in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging dd. 23.08.2017, zowel afzonderlijk alsook gemeenschappelijk, voldoende en op een redelijke wijze in overweging heeft genomen.

Verweerster had de mogelijkheid om het minderjarig kind aan een medisch onderzoek te onderwerpen doch heeft ten onrechte nagelaten om dit te doen. Een medisch onderzoek had ongetwijfeld een ander licht geworpen op de zaak. Door het minderjarig kind, Z.B.S., niet aan een medisch onderzoek te onderwerpen, doch zich te beperken tot het advies van de ambtenaar-geneesheer, dat voorbarig was, schendt verweerster de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, waaronder het zorgvuldigheidsbeginsel.

Door zich te beperken tot een verwijzing naar het voorbarige en foutieve advies van de ambtenaar-geneesheer, heeft verweerster op kennelijk onredelijke wijze besloten om de aanvraag op grond van artikel 9ter Vw. ongegrond te verklaren. Minstens schendt de bestreden beslissing de motiveringsverplichting doordat op deze argumenten in de aanvraag dd. 23.08.2017.

De aandoeningen van het minderjarig kind, Z.B.S., worden niet beschouwd als een reëel risico voor haar leven of fysiek integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling.

Het minderjarig kind, Z.B.S., legt objectieve en verifieerbare verslagen voor aangaande de medische aandoening waaraan zij lijdt. Aan de hand van de verslagen kan worden afgeleid dat de medische aandoeningen waaraan zij lijdt van die aard zijn dat een verdere gespecialiseerde medische opvolging noodzakelijk is, met name dat een regelmatige opvolging door verschillende specialisten noodzakelijk is. Minstens werden de medische aandoeningen waaraan zij lijdt door de ambtenaar-geneesheer ten onrechte geringschat. Uit de door verzoekster voorgelegde medische verslagen blijkt dat een gegronde verklaring van de aanvraag tot verblijfsmachtiging cfr. artikel 9ter van de Vw. wel degelijk een rationele en aanvaardbare oplossing is.

De kwestie die derhalve oplossing behoeft, is deze van de toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst in hoofde van verzoekster.

Verzoekster is niet bij machte om na een lang verblijf in België, de medische kosten te betalen. Zij moet terug van nul beginnen in Pakistan.

Er kan vastgesteld worden dat de verwerende partij duidelijk aan haar verplichtingen van goed bestuur, voorzichtigheid en zorgvuldigheid heeft verzaakt omdat zij geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen met de juiste medicijnen met het oog op het verbeteren van de fysieke gezondheid niet efficiënt kan gebeuren in het land van herkomst.

Artikel 3 van het EVRM verbiedt om iemand te onderwerpen aan onmenselijke of vernederende behandelingen. Artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet bepaalt dat een 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, dient te worden toegelaten tot verblijf.

Geenszins is aangetoond dat het minderjarig kind, Z.B.S., met een hoge graad van waarschijnlijkheid de zorg zal kunnen bekomen die hij nodig heeft. Integendeel, het risico is reëel is dat het minderjarig kind gedurende langere tijd verstoken zal blijven van medische opvolging.

Beschikbaarheid van knowhow en van moderne medicijnen is één zaak, de werklast van de verstrekkers van de geneeskundige zorgen en de toegang tot gratis gezondheidszorg zijn een andere zaak. En op dit laatste punt dient op basis van de voorliggende documentatie te worden gevreesd dat het minderjarig kind in de kou zal blijven staan in zijn land van herkomst.

In Pakistan heeft verzoekster enkel nog familieleden met wie zij geen nauwe banden onderhoudt. De bestreden beslissing gaat bovendien niet in op het risico van een onderbreking van de medische behandeling door een vertrouwensarts in België. De vertrouwensrelaties die het minderjarig kind heeft opgebouwd met haar artsen en therapeuten mogen onder geen beding worden onderbroken gezien de ernst van de aandoening.

De Raad van State eist dat de overheid tot haar voorstelling van de feiten (R.v.St. SPELEERS, nr. 21.037, 17 maart 1981) en tot de feitenvinding (R.v.St. VAN KOUTER, nr. 21.094, 17 april 1981) komt met inachtneming van de zorgvuldigheidsplicht.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenvinding vloeit voort dat in beginsel geen feiten als bewezen of niet bewezen worden beschouwd zonder bij de betrokkene direct en persoonlijk inlichtingen te vragen of hem in de gelegenheid te stellen de stukken over te leggen die naar zijn oordeel zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken (R.v.St., THIJS, nr. 24.651, 18 september 1984, R W, 1984-85, 946, LAMBRECHTS, W Geschillen van bestuur, 43).

Het afwijzen van een aanvraag 9ter Vw. is in casu strijdig met artikel 3 van het Europees Verdrag inzake tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden die absolute bescherming garandeert tegen een onmenselijke en vernederende behandeling.

Dit omdat de aanvrager de bescherming inroept wegens zijn gezondheid.

Terwijl reden tot afwijzen van het verzoek tot regularisatie inzake gegrondheid niet opgelegd is volgens de wet.

Dat in de bestreden beslissing door verweerster het verzoekschrift conform artikel 9, ter van de wet van 15.12.1980 ongegrond wordt verklaard zonder motivatie waarom het afwijzen van de aanvraag om medische redenen geen vernederende behandeling uitmaakt of kan uitmaken.

Dat de bestreden beslissing derhalve niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Het afwijzen van een verzoek van een vreemdeling wiens aanvraag conform artikel 9ter Vw. onontvankelijk werd verklaard, kan mogelijk een schending inhouden van artikel 3 EVRM.

Wanneer niet blijkt uit de motivering van de beslissing dat de overheid onderzocht heeft of de ziekte, ingeroepen door de aanvrager, een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, schendt die maatregel artikel 3 EVRM.

Dat verzoekster dienaangaande opmerkt dat de motivatie van verweerster gestoeld is op onjuiste feiten en derhalve niet afdoende is.

Dat de bevoegdheid in deze zaak niet zorgvuldig werd gehanteerd. Dat ook op dit punt de bestreden beslissing niet afdoende gemotiveerd is en de zorgvuldigheidsverplichting schendt.

Dat in elk geval door verweerster een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt wanneer deze geen rekening hield met het geheel van de door verzoekster aangehaalde elementen ter ondersteuning van de gegrondheid van haar aanvraag, waaruit kon worden afgeleid dat het voor verzoekster bijzonder moeilijk is medische verzorging te genieten in Pakistan, wanneer deze geen rekening hield met de medische problematiek van het minderjarig kind, Z.B.S., en in het land van herkomst en de andere argumenten.

Dat het middel bijgevolg ernstig is.”

4.2 De uitdrukkelijke motiveringsplicht, vervat in de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en artikel 62 van de vreemdelingenwet, heeft tot doel de burger, zelfs wanneer een beslissing niet is aangevochten, in kennis te stellen van de redenen waarom de administratieve overheid ze heeft genomen, zodat kan worden beoordeeld of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt. De artikelen 2 en 3 van de genoemde wet van 29 juli 1991 verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een afdoende wijze, wat impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing.

De bestreden beslissing moet duidelijk het determinerend motief aangeven op grond waarvan de beslissing is genomen. *In casu* wordt in de motieven van de bestreden beslissing verwezen naar de toepasselijke rechtsregel, namelijk artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Tevens bevat de beslissing een motivering in feite, met name dat de door de verzoekster ingediende aanvraag ongegrond is nu *“uit het voorgelegd medische dossier niet (kan) worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit”* of *“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”*, waarbij wordt verwezen naar het verslag van de arts-adviseur van 26 oktober 2017. In dit medisch advies, dat onder gesloten omslag samen met de bestreden beslissing aan de verzoekster werd overhandigd en dat wordt geacht integraal deel uit te maken van de motivering van de bestreden beslissing, wordt omstandig toegelicht dat voor de medische problematiek van verzoeksters dochter de noodzakelijke medische zorgen beschikbaar en toegankelijk zijn in Pakistan, dat er geen sprake is van een *“medische contra-indicatie om te reizen”* en dat het kind, gezien haar leeftijd de zorg van volwassenen nodig heeft. Aldus kunnen de motieven die de bestreden beslissing onderbouwen op eenvoudige wijze in die beslissing (en het medisch advies waarnaar in die beslissing wordt verwezen) worden gelezen zodat de verzoekster er kennis van heeft kunnen nemen en hierdoor tevens heeft kunnen nagaan of het zin heeft hiertegen de beroepsmogelijkheden aan te wenden waarover zij in rechte beschikt. De verzoekster maakt niet duidelijk op welk punt deze motivering haar niet in staat stelt te begrijpen op basis van welke juridische en feitelijke gegevens de bestreden beslissing is genomen derwijze dat hierdoor niet zou voldaan zijn aan het doel van de formele motiveringsplicht.

Een schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt niet aangetoond.

De verzoekster voert vervolgens de schending van de materiële motiveringsplicht aan, zodat het middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht.

De materiële motiveringsplicht houdt in dat iedere administratieve rechtshandeling moet steunen op deugdelijke motieven. Dit zijn motieven waarvan het feitelijk bestaan naar behoren bewezen is en die in rechte ter verantwoording van die handeling in aanmerking genomen kunnen worden (RvS 5 december 2011, nr. 216.669; RvS 20 september 2011, nr. 215.206; RvS 14 juli 2008, nr. 185.388). Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht is de Raad niet bevoegd zijn beoordeling in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd om na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

De materiële motiveringsplicht wordt onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM.

Naar luid van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet kan een machtiging tot verblijf bij de minister, c.q. de staatssecretaris, of zijn gemachtigde worden aangevraagd door *“(d)e 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". Deze bepaling houdt duidelijk twee mogelijkheden in wat betreft de ziekte van de betrokkene: de ziekte houdt een reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit in, of zij houdt een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst in (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961).

Te dezen werpt de verzoekster in een eerste middelonderdeel op dat niet werd nagegaan of de ingeroepen medische elementen een reëel risico inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst en dat dit een schending inhoudt van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet. Zij merkt tevens op dat, voor zover begrepen zou moeten worden dat de verwerende partij van oordeel is dat aangezien zij niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, zij bijgevolg niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst, deze stelling geen steun vindt in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de Vreemdelingenwet.

Haar betoog mist evenwel feitelijke grondslag. Uit een grondige lezing van het medisch advies van de arts-adviseur van 26 oktober 2017 blijkt immers dat de arts-adviseur, in tegenstelling tot wat de verzoekster betoogt, de verschillende mogelijkheden voorzien in artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet heeft onderzocht en van oordeel is dat in Pakistan opvolging en behandeling bij een pediatr en reumatoloog beschikbaar zijn, evenals fysiotherapie en een rolstoel. De medicatie is eveneens beschikbaar. Ook de toegankelijkheid van de medische zorgen in Pakistan is grondig onderzocht. Voorts kan noch in de bestreden beslissing, noch in voornoemd advies worden gelezen dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris of de arts-adviseur van oordeel zou zijn dat *"aangezien verzoekster niet zou lijden aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit, en zij bijgevolg niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling inhoudt wanneer er geen adequate behandeling is in haar land van herkomst"*. Deze kritiek is niet gericht tegen de bestreden beslissing of het advies waarop deze beslissing is gesteund en kan dan ook niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing.

In het tweede onderdeel van het middel voert verzoekster de schending aan van de bepalingen van artikel 9ter van de vreemdelingenwet omdat nergens in de bestreden beslissing is weergegeven dat in *concreto* onderzoek is gevoerd naar de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot behandeling in het herkomstland.

Vooreerst merkt de Raad op dat de verwijzing van de verzoekster naar artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet niet dienend is omdat deze bepaling enkel de (on)ontvankelijkheid van de aanvraag betreft, terwijl *in casu* met de bestreden beslissing de aanvraag ongegrond werd bevonden.

In tegenstelling tot verzoeksters betoog blijkt uit een eenvoudige lezing van het medisch advies van 26 oktober 2017 wel degelijk een uitgebreid onderzoek naar de toegankelijkheid van de behandeling in het herkomstland. Zo wordt in het medisch advies het volgende uiteengezet:

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

verificaties op het gebied van de toegang tot de zorgverlening, namelijk zich ervan verzekeren dat deze zorgverlening in het land van herkomst of het land waar zij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

De gezondheidszorg in Pakistan wordt georganiseerd op drie niveaus (primaire, secundaire en tertiaire zorg) en dit in de publieke en private sector. In de publieke sector van de gezondheidszorg dienen patiënten slechts een kleine bijdrage te betalen voor een consultatie en is de medicatie mee inbegrepen in de prijs. In de private sector is alle zorg betalend. 2

Enkele gereputeerde medische instellingen, zoals Aga Khan University Hospital in Karachi, beschikken over programma's die armere patiënten helpen om de financiële lasten makkelijker te dragen. 3 Werknemers kunnen zich aansluiten bij Employee Social Security Institutions. De ESSI hebben een medisch luik en in de eigen medische faciliteiten kunnen de leden verzorging krijgen. 4

Wanneer men zich niet bij ESSI kan aansluiten, kan men een beroep doen op het Zakatfonds, het Bait-ul-Malfonds of andere caritatieve organisaties. Het Zakatfonds en Bait-ul-Malfonds hebben programma's waarbij er medische projecten worden ondersteund. Er kan via deze fondsen ook financiële steun gevraagd worden om een medische behandeling te ondergaan. 5

In Pakistan zijn er eveneens organisaties actief die werken rond micro-verzekeringen. Hierdoor kan de arme bevolking een voordelige ziekteonkostenverzekering afsluiten. Eén van de belangrijkste projecten is het 'RSPNAdamjee Health Microinsurance Scheme' 6

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

Bovendien lijkt het erg onwaarschijnlijk dat verzoekers in Pakistan geen familie, vrienden of kennissen meer zouden hebben bij wie zij terecht kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar en/of voor (tijdelijke) financiële hulp. De moeder van betrokkene verklaarde bij haar asielprocedure immers dat zij nog drie broers en een zus heeft die in Pakistan verblijven. 7

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

Verzoekster verduidelijkt nergens met concrete elementen waarom zij meent dat de vaststellingen van de arts-adviseur feitelijk onjuist of kennelijk onredelijk zijn. Met een dergelijk summier uiteenzetting doet de verzoekster niets meer dan te kennen geven dat zij het niet eens is met de beoordeling door de arts-adviseur, zonder evenwel de onjuistheid van de motieven aan te tonen. Gelet op deze vaststelling en de vaststelling in voornoemd advies dat de behandeling ook mogelijk is in het land van herkomst, toont de verzoekster voorts niet aan dat verdere medische opvolging in België noodzakelijk zou zijn.

Verzoekster stelt nog dat haar kind wel degelijk aan een aandoening lijdt dat een reëel risico inhoudt voor haar leven of fysieke integriteit.

Uit de redactie van artikel 9ter van de vreemdelingenwet blijkt dat deze bepaling twee mogelijkheden inhoudt wat betreft de ziekte, voorgelegd door betrokkene, met name:

- de ziekte houdt een reëel risico in voor het leven of voor de fysieke integriteit, of;
- de ziekte houdt een reëel risico in op een onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst of het land van verblijf.

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet voorziet derhalve in twee situaties waarbij een vreemdeling om medische redenen tot een verblijf in het Rijk kan worden gemachtigd. In eerste instantie kan een verblijfsmachtiging worden toegestaan indien de aanvrager aantoont dat een terugkeer op zich naar zijn land van herkomst niet kan zonder zijn leven of fysieke integriteit in het gedrang te brengen (Parl.St. Kamer, 2005-06, nr. 2478/001, 34) en er dus "een onmogelijkheid om te reizen" bestaat (Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138). Het betreft hier dus vreemdelingen "die omwille van een ziekte of wegens hun fysieke toestand niet meer kunnen terugkeren naar hun land van herkomst" en die zich voorheen verplicht zagen om een verblijfsaanvraag in te dienen via het toenmalige artikel 9, derde lid van de vreemdelingenwet (Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 9). Daarnaast voorziet de wetgever ook dat een vreemdeling voor wie de terugreis op zich geen reëel risico voor zijn leven of fysieke integriteit met zich meebrengt tot een verblijf om medische redenen kan worden gemachtigd indien er

geen adequate behandeling voor zijn medisch probleem bestaat in zijn land van herkomst en hij hierdoor in een situatie dreigt terecht te komen die als onmenselijk en vernederend dient te worden beschouwd. Het spreekt voor zich dat hierbij in regel zal dienen te worden onderzocht of het mogelijk is om een ziekte te laten behandelen in het land van herkomst en of de effectieve toegang tot een behandeling van deze ziekte in het land van herkomst van een vreemdeling voldoende is gegarandeerd (*Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/001, 35 en Parl.St. Kamer 2005-06, nr. 2478/008, 137-138*). Een dergelijk onderzoek is evenwel niet vereist indien uit de aard van de aandoening zelf – een aandoening die niet ernstig is of die geen behandeling vereist – kan worden afgeleid dat er geen reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling bestaat.

Uit de lezing van het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur in haar advies van 26 oktober 2017 heeft vastgesteld dat er geen medische contra-indicatie blijkt om te reizen maar dat er wel nood is aan mantelzorg gezien de jonge leeftijd van het kind. De noodzakelijke opvolging en behandeling bij een pediatr en reumatoloog zijn beschikbaar in Pakistan, evenals fysiotherapie en een rolstoel. De noodzakelijke medicatie is eveneens beschikbaar. Hieruit blijkt duidelijk dat de arts-adviseur vaststelde dat er actueel geen gevaar is voor het leven of haar fysieke integriteit en dat verzoeksters kind voor haar aandoeningen kan worden verzorgd in Pakistan. Verzoekster toont geenszins aan dat de aanvraag onjuist of onvolledig werd beoordeeld in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet.

In het derde onderdeel stelt verzoekster dat er geen grondig onderzoek is gebeurd van de door verzoekster voorgelegde medische verslagen. Verzoekster verwijst naar een medisch attest van Dr. B.O. van 4 december 2017. Zij meent dat de medische aandoeningen door de arts-adviseur ten onrechte werden geringeschat.

Vooreerst merkt de Raad op dat verzoekster verwijst naar een attest dat dateert van na het nemen van de bestreden beslissing die werd genomen op 27 oktober 2017. Verzoekster kan de verwerende partij bezwaarlijk verwijten geen rekening te hebben gehouden met gegevens die haar pas na de bestreden beslissing worden ter kennis gebracht. De regelmatigheid van een bestuursbeslissing dient te worden beoordeeld in functie van de gegevens waarover het bestuur ten tijde van het nemen van zijn beslissing kon beschikken om deze beslissing te nemen.

Verwerende partij merkt tevens in de nota met opmerkingen op dat de inhoud van het attest van 4 december 2017 elke grondslag mist. Zij stelt in dit verband het volgende:

“Dr. B. O. beweert vooreerst in dit attest dat de arts-adviseur een monofasisch verloop van de aandoening veronderstelt, terwijl dit op basis van klinische en biochemische prestatie eerder onwaarschijnlijk is. Dr. O. stelt dat hij een relapse “vermoedt” waarbij niet kan worden voorspeld of meer intensieve therapie nodig zal zijn.

Verweerder benadrukt dat de arts-adviseur niet uitgaat van een monofasisch verloop. In zijn advies heeft hij uitdrukkelijk vermeld dat het gaat om een “acute spontane opstoot van juveniele dermatomyositis”.

Het loutere feit dat de aandoening naar de toekomst toe mogelijks anders zal evolueren (“we vermoeden”), en dat de dochter in dat geval mogelijk intensieve zorgen en het gebruik van nieuwere therapieën nodig heeft, doet bovendien niets af aan het feit dat de arts-adviseur in het licht van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet de actuele gezondheidssituatie van de verzoekende partij dient te onderzoeken en aldus niet dient te motiveren over de gebeurlijk te verwachten evolutie van de aandoening.

(...)

Ten tweede stelt dr. B. O. dat de arts-adviseur in zijn advies uitsluitend verwijst naar de beschikbaarheid van een pediatr en een reumatoloog, terwijl de ziekte in casu moet worden behandeld door een kinderreumatoloog. De arts benadrukt dat een reumatoloog en een pediatr niet hetzelfde is als een kinderreumatoloog.

Verweerder benadrukt dat de kritiek van de verzoekende partij feitelijke grondslag mist.

Uit de voorgelegde medische attesten blijkt niet dat het kind van verzoekende partij wordt behandeld door een kinderreumatoloog. De behandelende arts, dr. O., heeft zelf enkel het RIZIV-nummer van een kinderarts nl. nummer 690, wat blijkt uit de laatste cijfers van zijn RIZIV-nummer (dat o.m. staat vermeld op de door verzoekende partij ingediende standaard medische getuigschriften). Bovendien is op haar stempel uitsluitend de specialiteit “kindergeneeskunde” vermeld.

Van de arts-adviseur kon dan ook niet worden verwacht dat hij zo motiveren over de beschikbaarheid van een kinderreumatoloog, nu de behandelende arts dergelijke bevoegdheid niet heeft.

In België bestaat ten andere geen specialisme als “kinderreumatoloog”. Er bestaat geen RIZIV-bevoegdheidscode- voor een kinderreumatoloog.

Verweerder verwijst daarbij naar de bevoegdheidscodes in het RIZIV-nummer van de zorgverleners (bijkomend stuk 1 – te consulteren via:

<http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/bevoegdheidscodes-artsen.pdf>).

Verzoekende partij kan dan ook niet dienstig voorhouden dat arts-adviseur had moeten nagaan of er een “kinderreumatoloog” beschikbaar is in Pakistan.

Ten derde stelt Dr. B. O. dat het risico op calcinose bij deze vorm van juveniele dermatomyositis een therapie met bifosfaten en anti-TNF therapie meer dan waarschijnlijk maakt.

Deze verwijzing naar mogelijke behandelingen met bifosfaten en anti-TNF therapie wordt voor het eerst in het attest dd. 04.12.2017 gemaakt.

Verzoekende partij kan niet verwachten dat de arts-adviseur rekening houdt met elementen die worden aangevoerd nadat de bestreden beslissing werd getroffen.

Verzoekende partij gaat zo ten andere voorbij aan de inhoud van art. 9ter Vreemdelingenwet, dat bepaalt dat het aan de vreemdeling toekomt om alle nuttige inlichtingen over te maken met betrekking tot de ziekte bij zijn aanvraag. Hieruit vloeit voort dat verzoekende partij, indien zij over recentere medische attesten zou beschikken, gehouden is deze over te maken.

Wanneer verzoekende partij een aanvraag indient, rust op haar de verplichting zich in deze procedure te bekwamen en alle nuttige stukken over te maken. “Het komt in de eerste plaats de verzoekende partij toe om erover te waken zich te bekwamen in elke procedure die zij heeft ingesteld, en, indien nodig, deze procedures te vervolledigen en te actualiseren.” (R.v.V. nr. 26.814 van 30 april 2010).

De kritiek van verzoekende partij is dan ook niet dienstig.

Ten vierde stelt Dr. B. O. dat er geen enkele kinderreumatoloog geregistreerd is in Pakistan.

Verweerder verwijst naar wat hij supra heeft uiteengezet: ook in België bestaat de specialisatie kinderreumatologie niet.

Tot slot stelt Dr. B. O. dat het gezin woonachtig is in een gebied waar weinig gezondheidsvoorzieningen zijn en dat Lahore ongeveer 3u rijden is.

In zoverre de verzoekende partij kritiek levert op het feit dat enkel de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de noodzakelijke medische behandeling in Pakistan werd nagegaan en niet in de regio waar zij woonachtig zijn, laat verweerder gelden dat artikel 9ter van de Vreemdelingenwet voorschrijft dat in beginsel slechts dient vast te staan dat er een adequate behandeling mogelijk is in “het land van herkomst” en niet in de regio van herkomst in het betreffende land.

Verweerder laat dienaangaande nog gelden dat uit het advies van de arts-adviseur blijkt dat werd vastgesteld dat er in hoofde van de verzoekende partij geen contra-indicatie is om te reizen.

(...)

“De Raad wijst erop dat het feit dat een behandeling moeilijk toegankelijk is omwille van logistieke, praktische of geografische redenen op zich geen doorslaggevende elementen zijn in de beoordeling van het EHRM. (Zie EHRM 15 februari 2000, nr. 46553/99, SCC v. 12/16 Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing); EHRM, 22 juni 2004, nr. 17868/03, Ndangoya v. Zweden (ontvankelijkheidsbeslissing))

Met haar uiterst summiere en vage beweringen, waarbij niet worden ingegaan op de concrete motieven van de beslissing noch op de voorgelegde stukken, maakt verzoekende partij geen onzorgvuldig handelen in hoofde van de arts-adviseur aannemelijk.”

Een eenvoudige lezing van het advies van de arts-adviseur van 26 oktober 2017 leert dat de verzoekster dit slechts partieel lijkt te hebben gelezen. Immers, na de opsomming van de voorgebrachte stukken volgt een schets van de aandoening, een omschrijving van de actuele situatie, het bepalen van de noodzakelijke behandeling en het onderzoek van de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan. Dat de aandoening zou zijn geringschat valt evenmin af te leiden uit het advies, temeer nu de behandeling ervan door de arts-adviseur noodzakelijk wordt geacht. Gelet op de vaststelling in voornoemd advies dat de behandeling ook mogelijk is in het land van herkomst, toont de verzoekster voorts niet aan dat verdere medische opvolging in België noodzakelijk zou zijn. Door nog op te werpen dat het gegrond verklaren van haar aanvraag “een rationele en aanvaardbare oplossing is”, geeft de verzoekster in wezen louter te kennen dat zij het niet eens is met de beoordeling van de arts-adviseur van de door haar voorgelegde medische attesten, zonder evenwel de concrete motieven van de bestreden beslissing (en het medisch advies waarnaar in deze beslissing wordt verwezen) te weerleggen of te ontkrachten. Een schending van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, van de motiveringsplicht en van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

In het vierde onderdeel betoogt verzoekster dat het zorgvuldigheidsbeginsel is geschonden door het kind niet te onderwerpen aan een medisch onderzoek of door geen deskundige te raadplegen alvorens het medisch advies op te stellen waarin hij tot een andersluidende conclusie is gekomen.

Er wordt evenwel op gewezen dat het overeenkomstig artikel 9ter, § 1, derde lid van de vreemdelingenwet de vreemdeling toekomt om samen met zijn aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in het land van herkomst of het land waar hij verblijft over te maken aan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris.

Uit de bewoordingen van artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet blijkt dat de ambtenaar-geneesheer indien hij dit nodig acht de vreemdeling kan onderzoeken en een bijkomend advies kan inwinnen van deskundigen. Van enige verplichting om de betrokkene aan een fysiek onderzoek te onderwerpen en/of van enige verplichting om gespecialiseerd advies in te winnen van deskundigen, is dan ook geen sprake. Het behoort bijgevolg tot de discretionaire bevoegdheid van de arts-adviseur om te oordelen of hij het nodig acht om een advies van deskundigen in te winnen en/of verzoeksters kind aan een bijkomend fysiek medisch onderzoek te onderwerpen. De Raad kan deze beoordeling niet overdoen, maar deze enkel onwettig bevinden wanneer zij zou getuigen van een kennelijk onredelijk handelen of wanneer bij de medische beoordeling essentiële elementen uit het dossier zouden zijn miskend. De verzoekster toont zulks echter niet aan. Zij beperkt zich in het verzoekschrift tot een theoretische en algemene kritiek zonder *in concreto* aan te tonen dat de arts-adviseur, door een medische beoordeling door te voeren op grond van de door haar aangeleverde medische attesten zonder haar fysiek te onderzoeken, een kennelijk onredelijke of onjuiste medische beoordeling zou hebben gemaakt van haar medische problematiek. De verzoekster licht ook geenszins toe waarin precies het advies van de arts-adviseur en de voorgelegde attesten in tegenstrijd zouden zijn, noch in welk opzicht dit onderzoek *“ongetwijfeld een ander licht (had) geworpen op de zaak”*.

In zoverre de verzoekster nog opwerpt dat de arts-adviseur overeenkomstig artikel 4 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 ertoe gehouden was om het advies van een deskundige in te winnen, wordt erop gewezen dat uit deze bepaling blijkt dat de ambtenaar-geneesheer, overeenkomstig artikel 9ter, § 1, tweede lid van de vreemdelingenwet, een bijkomend advies aan een deskundige kan vragen indien nodig. Ook uit deze bepaling kan dus geen verplichting worden afgeleid.

Waar de verzoekster opwerpt dat zij duidelijk heeft aangetoond dat de medische aandoeningen een verdere gespecialiseerde medische opvolging vereisen, wordt erop gewezen dat de arts-adviseur in zijn advies van 26 oktober 2017 dit niet tegensprekt maar integendeel bevestigt dat verzoeksters kind opvolging nodig heeft van een pediater, reumatoloog en fysiotherapeut, hetgeen eveneens in Pakistan beschikbaar en toegankelijk is. Verzoekster toont niet aan dat de arts-adviseur, die de diagnose niet heeft betwist, evenmin als de verdere behandelingen, de medische aandoening ten onrechte heeft geringerschat.

Verzoekster betoogt verder dat zij de medische kosten niet zal kunnen betalen en dat zij terug van nul moet beginnen in Pakistan.

De arts-adviseur zet in het medisch advies uiteen dat de gezondheidszorg in Pakistan wordt georganiseerd op drie niveaus en dat patiënten in de publieke sector slechts een kleine bijdragen moeten betalen voor een consultatie waarin de medicatie is inbegrepen. Daarnaast zijn er fondsen waar men financiële steun kan aanvragen voor medische behandelingen. Bovendien bestaan er in Pakistan organisaties die de arme bevolking toelaat een voordelige ziektekostenverzekering af te sluiten. Verzoekster toont ook niet aan dat zij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt en niet zou kunnen instaan voor de kosten. Verzoekster verklaarde tijdens haar asielaanvraag dat haar drie broers en een zus in Pakistan verblijven. Opnieuw toont zij niet aan dat zij bij hen niet terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp. Daarnaast wijst de arts-adviseur er nog op dat het de verzoekster vrijstaat om een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie, dat ontworpen is om mensen in hun herkomstland bij te staan in het vinden van inkomen genererende activiteiten. Dit wordt door de verzoekster niet betwist. Het is het geheel van de elementen die de arts-adviseur ertoe heeft doen besluiten dat de voor de verzoekster vereiste medische zorgen toegankelijk zijn in Pakistan. Door louter erop te wijzen dat zij terug van nul zal moeten beginnen en te laten uitschijnen dat zij geen beroep kan doen op financiële steun van haar familieleden, maakt de verzoekster niet aannemelijk dat de arts-adviseur op grond van onjuiste feitelijke gegevens of op kennelijk onredelijke wijze tot zijn conclusie is gekomen.

Voorts laat de verzoekster gelden dat de arts-adviseur geen rekening heeft gehouden met het feit dat het opvolgen van de juiste medicijnen niet efficiënt kan gebeuren. Ook hier heeft de verzoekster er niet op gewezen in haar machtigingsaanvragen, zodat het de arts-adviseur niet kan worden verweten hiermee geen rekening te hebben gehouden. Bovendien beperkt de verzoekster zich ook hier tot een loutere bewering die niet *in concreto* wordt gestaafd of onderbouwd met enig begin van bewijs en zij laat na te verduidelijken waaruit zou blijken dat het opvolgen van de juiste medicijnen in Pakistan niet efficiënt zou kunnen gebeuren.

Artikel 3 van het EVRM bepaalt dat “(n)iemand mag worden onderworpen aan folteringen of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen”.

Deze bepaling bekrachtigt een van de fundamentele waarden van elke democratische samenleving en verbiedt in absolute termen folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen, ongeacht de omstandigheden en de handelingen van het slachtoffer (vaste rechtspraak: zie bv. EHRM 21 januari 2011, M.S.S./België en Griekenland, § 218).

In medische aangelegenheden heeft het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM) voor het eerst in een arrest van 2 mei 1997 besloten tot een schending van artikel 3 van het EVRM wegens de uitzetting van een ernstig zieke vreemdeling. In dat arrest heeft het Hof vooreerst een hoge drempel gehanteerd om te besluiten tot die schending. Het EHRM oordeelde dat deze zaak gekenmerkt was door “*zeer uitzonderlijke omstandigheden*”, te wijten aan het feit dat de vreemdeling leed aan een ongeneeslijke ziekte en dat zijn levenseinde nabij was, dat er geen garantie was dat hij verpleging of medische zorg zou kunnen krijgen in zijn land van herkomst of dat hij daar familie had die voor hem zou willen en kunnen zorgen, of dat hij enige andere vorm van morele of sociale steun kreeg (EHRM 2 mei 1997, nr. 30240/96 inzake D. tegen het Verenigd Koninkrijk).

In het arrest N. tegen het Verenigd Koninkrijk van 27 mei 2008 heeft het EHRM die hoge drempel uitdrukkelijk bevestigd. Het Hof heeft in dat arrest na een overzicht van zijn eigen rechtspraak overwogen dat, alhoewel de meeste gevallen betrekking hebben op de uitwijzing van seropositieve personen, dezelfde principes van toepassing moeten worden verklaard op de uitwijzing van personen die lijden aan een ernstige fysieke of mentale ziekte van nature ontstaan, van aard om ernstige pijnen en inkorting van de levensverwachting te veroorzaken en die een gespecialiseerde behandeling vereisen die mogelijk niet beschikbaar is in het land van herkomst of enkel tegen een aanzienlijke kost. Het Hof geeft toe dat de levenskwaliteit en de levensverwachting van de betrokkene in die zaak achteruit zouden gaan bij een uitwijzing naar Oeganda, doch het stelt vast dat de betrokkene zich niet in een kritieke fase bevindt. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt in die zaak niet aanvaard. Desalniettemin specificeerde het EHRM in deze zaak dat naast de situaties uit de zaak D. tegen het Verenigd Koninkrijk waarin een overlijden imminent is, er ook nog “*andere uitzonderlijke gevallen*” mogelijk zijn waar dwingende humanitaire redenen zich tegen een uitwijzing verzetten (EHRM 27 mei 2008, nr. 26565/05 inzake N. tegen het Verenigd Koninkrijk).

Recent heeft het EHRM de principes die in de laatstgenoemde zaak worden gehanteerd bevestigd en verijnd dat onder “*andere uitzonderlijke gevallen*” wordt begrepen de situaties, zonder dat er sprake is van onmiddellijk en nakend levensgevaar, waarbij er ernstige aanwijzingen zijn dat er een reëel risico bestaat op blootstelling aan een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand met intens lijden tot gevolg of aanzienlijke verkorting van de levensverwachting door het gebrek aan of toegang tot een adequate behandeling van de ziekte in het ontvangstland. Slechts in dergelijk geval weerhield de Grote Kamer van het Hof een schending van artikel 3 van het EVRM en werd aldus de hoge drempel van artikel 3 van het EVRM in het geval van ernstig zieke vreemdelingen bevestigd (EHRM 13 december 2016, nr. 41738/10 inzake Paposhvili tegen België).

Opnieuw wijst verzoekster op de financiële kosten voor de behandeling van haar dochter in Pakistan en dat zij met haar familieleden geen nauwe banden onderhoudt waardoor het risico bestaat dat de medische behandeling wordt onderbroken in Pakistan. Bovendien wordt de vertrouwensrelatie opgebouwd met de artsen en therapeuten in België, onderbroken.

Gelet op hetgeen *supra* werd uiteengezet, maakt de verzoekster niet *in concreto* aannemelijk dat zij zich genoodzaakt zal zien om de medische behandeling in Pakistan te onderbreken. Wat de vertrouwensrelatie betreft toont verzoekster niet aan dat zij geen vertrouwensrelatie met de artsen en therapeuten kan opbouwen in Pakistan. Een schending van artikel 3 van het EVRM wordt niet aangetoond.

Uit het voorgaande blijkt dat de verzoekster niet aannemelijk maakt dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris op basis van een niet correcte feitenvinding of op kennelijk onredelijke wijze

tot de bestreden beslissing is gekomen. De schending van de materiële motiveringsplicht, in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en artikel 3 van het EVRM, kan niet worden aangenomen.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de bestuurlijke overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te stoelen op een correcte feitenvinding. Aangezien uit voorgaande bespreking volgt dat er niet wordt aangetoond dat niet werd uitgegaan van een correcte feitenvinding kan niet worden gesteld dat het zorgvuldigheidsbeginsel zou zijn geschonden.

Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de bestreden beslissing worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de ongegrondheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

Het enig 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 veertien mei tweeduizend achttien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN