



Arrest

nr. 171 566 van 11 juli 2016
in de zaak RvV X / II

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 IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 26 juli 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 26 juni 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt.

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 beschikking houdende de vaststelling van het rolrecht van 19 augustus 2013 met refertenummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 28 april 2016, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 14 juni 2016.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat L. DE BOEL, die verschijnt voor de verzoekende partij, en van advocaat L. VAN DE PUTTE, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

De verzoekende partij dient op 6 mei 2010 een aanvraag in om machtiging tot verblijf in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (vreemdelingenwet).

Op 11 augustus 2010 wordt deze aanvraag ontvankelijk verklaard.

Op 26 juni 2013, met kennisgeving op 3 juli 2013, verklaart de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris deze aanvraag ongegrond. Dit is de bestreden beslissing die luidt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 06.05.2010 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

O., F. (R.R.: (...))

nationaliteit: Marokko

geboren te Taroudant op 00.00.1944

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 11.08.2010, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Reden(en):

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

Er werden medische elementen aangehaald voor betrokkene die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 25.06.2013 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).

Het attest van immatriculatie dat werd afgegeven in het kader van de procédure op basis van genoemd artikel 9ter dient te worden ingetrokken. Gelieve betrokkene tevens af te voeren uit het Vreemdelingenregister omwille van "verlies van recht op verblijf".

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan betrokkene te willen overhandigen.

GELIEVE ONDER GEEN BEDING DEZE BESLISSING TE BETEKENEN ZONDER DE BIJGEVOEGDE GESLOTEN OMSLAG.”

2. Onderzoek van het beroep

2.1. In een eerste en tweede middel voert de verzoekende partij de schending aan van artikel 9ter van de vreemdelingenwet en van de zorgvuldigheidsplicht. Gelet op de nauwe samenhang van de grieven in deze middelen worden beide middelen gezamenlijk besproken.

Deze luiden:

“EERSTE MIDDEL :

De bestreden beslissing schendt artikel 9ter Vw door geen rekening te houden met de omkadering van de vreemdeling door de aanwezigheid van familieleden.

In overeenstemming met artikel 9ter Vw wordt een machtiging tot verblijf toegekend aan de vreemdeling die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Daarbij wordt niet enkel de toegankelijkheid van de medische zorgen in overweging genomen, maar ook andere niet-medische factoren, zoals familiale omkadering, in het kader van het garanderen van de continuïteit in de medische zorgen (Raad van State 14 juni 2009, arrest nr. 28.648).

In casu blijkt uit het verslag van de arts-adviseur Dr. Van Doren aan de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken - Algemene Directie Vreemdelingenzaken (medische sectie) van 25.06.2013 dat verzoekster lijdt aan vele ziektes (bv. voorkamerfibrillatie met risico op bloedklontervorming, diabetes, hypercholesterolemie, hypertriglyceridemie, nierschade). Zij dient dagelijks medicatie in te nemen (zelfs driemaal daags een insuline-injectie). {stuk 5}

Bovendien blijkt uit een meer recent verslag van de behandelende arts van verzoekster, die in 2012 reeds een beroerte doormaakte, dat zij lijdt aan geheugenstoornissen die mogelijk het gevolg zijn van Alzheimer (verslag van dokter N. V. (...) van 8.7.2013 - stuk 6).

Verzoekster is bijgevolg niet in staat voor zichzelf te zorgen. Haar dochter, bij wie zij woont, houdt haar daarom nauwlettend in de gaten en dient haar dagelijks de nodige medicatie toe.

Verzoekster heeft deze familiale omkadering nodig om de continuïteit van haar medische verzorging te garanderen.

Desbetreffend stelt het verslag van de arts-adviseur {stuk 5} slechts het volgende:

"Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar zij tenslotte meer dan 64 jaar verbleef - geen enkel familielid, geen vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen vooropvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor financiële hulp.

Deze overweging steunt echter niet op bewijzen en de bestreden beslissing laat na op dit punt een standpunt in te nemen. In plaats van na te gaan of het bewezen is dat verzoekster in Marokko dagelijks in familiekring verzorgd kan worden, zoals dat in België het geval is, stelt de bestreden beslissing enkel "Er werden medische elementen aangehaald voor betrokkene die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur cf. cf. 25.06.2013 in gesloten omslag)".

Echter, verzoekster kan in Marokko geen beroep meer doen op dagelijkse ondersteuning in familiale kring, nu de familieleden die voor haar willen zorgen in België wonen. Er is dan ook een reëel risico voor verzoekster voor haar leven of fysieke integriteit of een onmenselijke of vernederende behandeling indien zij wordt teruggestuurd naar Marokko. De bestreden beslissing schendt bijgevolg art. 9ter Vw.

TWEEDEMIDDEL

De bestreden beslissing vormt een schending van het algemeen principe van de zorgvuldigheidsplicht, die vereist dat de bestreden beslissing slechts na een behoorlijk onderzoek van de zaak en met kennis van alle relevante gegevens mocht genomen worden (RvS 23 februari 2004, nr. 128.424).

Uit het voorgaande blijkt dat niet onderzocht werd of verzoekster in Marokko beroep kan doen op dagelijkse ondersteuning in familiale kring om de continuïteit van haar medische zorgen te garanderen. Door zonder enige redelijke grond de veronderstelling van de arts-adviseur op dit punt voor waar aan te nemen heeft de overheid in dit geval duidelijk inbreuk gemaakt op het algemeen beginsel van de zorgvuldigheidsplicht."

2.2. De verwerende partij merkt op in haar nota:

"In een eerste en tweede middel beroept verzoekende partij zich respectievelijk op een schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en op een schending van de zorgvuldigheidsplicht.

Verweerder merkt op dat verzoekende partij in het eerste en het tweede middel in wezen dezelfde kritiek levert, zodoende dat het eerste en het tweede middel samen zullen worden behandeld.

De concrete kritiek van verzoekende partij bestaat erin dat zij meent dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie ten onrechte geen rekening heeft gehouden met de familiale omkadering, en dat ten onrechte niet zou zijn onderzocht of verzoekster in Marokko beroep kan doen op dagelijkse ondersteuning in familiale kring om de continuïteit van haar medische zorgen te garanderen.

De beschouwingen van verzoekende partij kunnen geenszins worden aangenomen.

In antwoord op de concrete kritiek van de verzoekende partij laat verweerder vooreerst gelden dat de verzoekende partij dient te voldoen aan de voorwaarden van artikel 9ter van de Wet dd. 15.12.1980, om in aanmerking te kunnen komen voor een verblijfsrecht op basis van deze bepaling.

Artikel 9ter § 1 bepaalt als volgt:

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

Uit het administratief dossier blijkt dat het medische dossier van de verzoekende partij door de arts-adviseur aan een zeer uitvoerig en zeer degelijk onderzoek werd onderworpen, doch dat diende te worden besloten dat zijn medische aandoening kon leiden tot een verblijfsmachtiging op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, vermits de noodzakelijke medische behandeling en opvolging beschikbaar én toegankelijk zijn in het land van herkomst.

In zijn advies dd. 25.06.2013 stelt de arts-adviseur het volgende:

"(-)

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Marokko.

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 van de betrokkene):

- informatie afkomstig uit de MedCOI-databank

o van International SOS van 03/12/2012 met uniek referentienummer 2691; o van International SOS van 04/09/2011 met uniek referentienummer 2161;

http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id_classe=20&id_dci=368&AjoutMod=oui&irl&id_espace=6&id_srub=19&AjoutMod=oui&ir=2&id_espace2=6&id_srub=19&imageField.x=49&imageField.y=15

http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id_classe=287&id_dci=973&AjoutMod=oui&ir=l&id_espace=6&id_srub=l 9&AjoutMod=oui&ir =2&id_espace2=6&id_srub=19&imageField.x=46&imageField.y=14

Uit deze Informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene kan opgevolgd worden door een arts in

de inwendige ziekten voor de diabetes, door een nefroloog voor de milde vorm van nierinsufficiëntie en door een cardioloog voor de cardiale problematiek. Ook oftalmologische controle is mogelijk wat in het kader van de opvolging van de diabetes nuttig kan zijn. Opvolging door een algemene huisarts is ook mogelijk.

De medicatie is beschikbaar:

- Metformine: Medcoi 2161 nr. 7

- Glicazide: Medcoi 2161 nr.8

- Bisoprolol: Medcoi 2161 nr. 18

- Perindopril: Medcoi 2691 nr.26 en 2161 nr.18

- Digoxine: ANAM

- Acenocoumarol: Medcot 2691 nr. 6

- Indapamide: ANAM

- Insuline: rnedcol nr. 11-14 en medcoi nr.2691

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf:

Marokko kent een systeem van sociale zekerheid. Dit systeem bestaat enerzijds uit de AMO (Assurance Maladie Obligatoire) voor werknemers uit zowel de publieke als de private sector dat de belanghebbenden beschermt in geval van o.m. ziekte, invaliditeit en ouderdom, het NAVA-regime voor ambachtslui, handelaars en vrije beroepen, en het RAMED -systeem (Régime d'assurance médicale des économiquement démunis) dat gebaseerd is op het solidariteitsprincipe en ook aan de economisch zwakkeren en de allerarmsten de toegang tot de Marokkaanse gezondheidszorg garandeert.

We kunnen eveneens de Fondation Mohamed V vermelden. Deze stichting van Koning Mohamed V heeft tot doel om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. Ze hebben projecten voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in de Marokkaanse maatschappij.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko — het land waar zij tenslotte meer dan 64 jaar verbleef — geen enkel familielid, geen vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor financiële hulp.

Het staat betrokkene bovendien vrij 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 Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en re-integratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt; geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Marokko.

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

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van. de Staatssecretaris gelet op voormeld advies geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag van

verzoekende partij om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9er van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

In antwoord op de concrete kritiek van verzoekende partij laat verweerder gelden dat verzoekende partij weinig ernstig is waar zij tracht voor te houden dat door de arts-adviseur of de gemachtigde van de Staatssecretaris diende te worden nagegaan of zij in Marokko dagelijks in familiale kring kan worden verzorgd.

De arts-adviseur heeft in het medisch advies duidelijk opgenomen dat familie, vrienden of kennissen zouden kunnen zorgen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen of financiële hulp. Aangezien verzoekende partij meer dan 64 jaar in Marokko heeft verbleven, is het ook niet kennelijk onredelijk dat de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie heeft geoordeeld dat het onwaarschijnlijk zou zijn dat verzoekende partij geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben in Armenië. De beweringen van verzoekende partij hieromtrent doen hier geen afbreuk aan.

Terwijl verweerder nog laat gelden dat de louter ongestaafe bewering van verzoekende partij als zou zij 'in Marokko geen beroep meer [kunnen] doen op dagelijkse ondersteuning in familiale kring, nu de familieleden die voor haar willen zorgen in België wonen weinig ernstig is.

Verzoekende partij toont op geen enkele wijze aan dat zij geen familie meer zou hebben in Marokko bij wie zij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor financiële hulp.

Verzoekende partij toont niet aan dat de gemachtigde van de Staatssecretaris op een kennelijk onredelijke manier zou zijn tewerk gegaan bij het nemen van zijn beslissing.

Evenmin toont verzoekende partij aan dat de gemachtigde geen rekening zou hebben gehouden met bepaalde elementen die verzoekende partij zou hebben aangebracht in haar aanvraag, doch waarmee ten onrechte geen rekening zou zijn gehouden.

Verzoekende partij maakt de door haar voorgehouden schending van het zorgvuldigheidsbeginsel dan ook niet aannemelijk.

De verweerder merkt op dat de gemachtigde van de Staatssecretaris geheel terecht, en binnen de hem ter zake toebedeelde bevoegdheid, oordeelde dat de aanvraag van verzoekende partij om machtiging töt verblijf op grond van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet ongegrond diende te worden verklaard.

De gemachtigde van de Staatssecretaris handelde daarbij na grondig onderzoek van de elementen die de concrete situatie van de verzoekende partij daadwerkelijk kenmerken, en conform de ter zake toepasselijke rechtsregels.

De in casu bestreden beslissing werd rechtmatig genomen, zonder miskennis van de zorgvuldigheidsverplichting waarvan verzoekende partij de schending aanvoert.

Het eerste en het tweede middel zijn onontvankelijk, minstens ongegrond. Zij kunnen niet worden aangenomen."

2.3. De verzoekende partij verwijt de bestreden beslissing in essentie geen rekening te houden met niet medische factoren zoals de bijstand van haar familiale omkadering voor de aandoeningen waaraan zij lijdt.

Uit het administratief dossier blijkt dat een standaard medisch getuigschrift van 20 april 2010 wordt toegevoegd bij de aanvraag waaruit blijkt dat de verzoekende partij lijdt aan hypertensie, diabetes en voorkamerfibrillatie. De noodzakelijke behandeling wordt levenslang voorzien en bestaat uit inname van in het getuigschrift opgesomde medicatie. Bij stopzetting zijn de gevolgen op middellange termijn dodelijk. Indien een goede behandeling voorhanden is voorziet men een goede prognose. Op de vraag of er specifieke noden zijn en of er mantelzorg vereist is antwoordt de behandelende geneesheer "Regelmatische (maandelijks) consult bij huisarts voor bloedname, medicatie".

De aanvraag in het verzoekschrift maakt melding van de ernst van de aandoeningen en de noodzaak tot adequate behandeling. Zij stelt dat behandeling in Marokko uiterst moeilijk te volgen zou zijn en dat de aard van de diabetes een dagelijkse verzorging en opvolging vereist die voor de verzoekende partij niet betaalbaar is in het herkomstland. Zij heeft niet de middelen om in Marokko de hulp te betalen die ze nodig heeft om consequent te volharden in haar dagelijkse routine van medicijnen, bloedafnames en injecties. Het verzoekschrift stelt dat in Marokko de verzoekende partij geen kinderen heeft die voor haar verzorging kunnen instaan terwijl in België haar zoon en dochter wonen die voor haar instaan. Zij verwijst naar een verklaring van haar zoon die zich bereid verklaart de financiële en materiële behoeften ten laste te nemen. Zij stelt afhankelijk te zijn van haar dochter voor hulp bij haar behandeling en de correcte inname van haar medicatie. Deze neemt twee maal daags bloed af om het insulineniveau te

controleren. En dient de injecties toe en berekent de nodige hoeveelheid insuline. Bovendien is een maandelijkse controle nodig voor bloedanalyse. De verzoekende partij zou analfabeet zijn.

Nadien laat de verzoekende partij nog een medisch verslag van 6 december 2011 aan de verwerende partij toekomen en betreffende een spoedopname van de verzoekende partij en haar ontslag. Een attest van Dr. J.L. van 17 januari 2012 bevestigt de noodzake tot bloedafname maandelijks en tot inname van insuline. Hij meldt bovendien dat zesmaandelijks een hospitalisatie nodig is van drie dagen in verband met de nierfunctie van de verzoekende partij.

De arts-adviseur van de verwerende partij neemt al de overgemaakte stukken in acht en adviseert op 25 juni 2013 het volgende:

"Ik kom terug op uw vraag voor medische evaluatie van de gezondheidstoestand aangehaald door genoemde persoon in het kader van haar vraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.05.2010.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

- Verwijzend naar het medisch attest d.d. 20/04/2010 van Dr. Luyckfasseel, huisarts; Verwijzend naar het laboresultaat i.v.m. met de vetwaarden d.d. 04/12/2011;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 06/12/2011 van Dr. Allamani Mand-lina, cardiologie;

Verwijzend naar het medisch attest d.d. 17/01/2012 van Dr. Luyckfasseel, huisarts;

Verwijzend naar de afsprakenkaart d.d. 06/12/2011 (nucleaire geneeskunde, diabeteskliniek, cardiologie), naar de verklaring van ziekenhuisverblijf van 10/05/2012 tot 25/05/2012, van 05/04/2012 tot 13/04/2012, van 23/08/2012 tot 05/09/2012. Deze verklaringen van opname in het ziekenhuis vermelden niet de afdeling waar betrokkene werd opgenomen noch verslagen van deze opnames.

Analyse van dit medisch dossier leert mij dat deze 69-jarige Marokkaanse vrouw lijdt aan hypertensie met VKF (voorkamerfibrillatie) waarvoor ze antihypertensiva neemt en medicatie om het bloed te verdunnen. Bij VKF bestaat een risico op klontervorming. Daarom neemt betrokkene Sintrom (=acenocoumarol) om het bloed te verdunnen. Dit impliceert dat ze maandelijks een routine bloedanalyse nodig heeft om de bloedstollingsgraad te meten'. Als bloeddrukverlagers neemt ze Fludex (=diureticum=vochtafdrijver=indapamide), Coversyl (=ACE-inhibitor-perindopril) en Bisoprolol (=bèta-blocker). Ze neemt ook Lanoxin (=hartversterker=digoxine). Deze medicatie of equivalenten moeten beschikbaar zijn alsook cardiologische opvolging en bloedcontrole voor de stolling.

Betrokkene lijdt aan diabetes mellitus type II waarvoor ze eerst enkel orale antidiabetica nam, Unidiamicron (=glicazide) en Metformax (=metformine). Maar in 2012 verklaart de huisarts dat betrokkene driemaal daags een injectie nodig heeft. Allicht gaat het om een insulinetoediening. Betrokkene zou hiervoor afhangen van haar dochter. In 2010 spreekt de huisarts van Mixtard, een humaan insuline, dat betrokkene zou gebruiken. Het is dus niet-duidelijk vanaf wanneer betrokkene insulinedependent is geworden. Lk ga er van uit dat betrokkene dagelijks Insuline nodig heeft. Het medisch dossier bevat wel een afspraakbevestiging voor de diabeteskliniek maar geen medisch opvolgverslag. Wel heeft betrokkene een BMI (Body Mass Index) van 31,6 terwijl een gezonde BMI ligt tussen de 20 en de 25. Een waarde van 31,6 wijst op obesitas. Vermageren is dus cruciaal om de diabetes beter te controleren. Betrokkene lijdt openbare orde aan hypercholesterolemie en hypertriglyceridemie. Is dit te wijten aan een fout dieet? Het medisch dossier laat niet toe dit met zekerheid te beoordelen; -Betrokkene heeft opvolging nodig voor de diabetes en moet kunnen beschikken over insuline. -

Er zou ook sprake zijn van nierinsufficiëntie stadium 2 vermoedelijk op nefroangiosclerose. Stadium 2 betekent dat er nierschade is met een milde daling van de nierfunctie. Bij graad 5 is er nierdialyse nodig. De nierinsufficiëntie zit dus in een beginstadium (2/5). Regelmatige controle van de nierfunctie is vereist. Betrokkene werd in 2012 drie maal in het ziekenhuis opgenomen. De verklaringen van opname in het ziekenhuis vermelden echter niet de afdeling waar betrokkene werd opgenomen noch verslagen van deze opnames.

Mantelzorg is niet nodig. Betrokkene kan reizen.

De vraag stelt zich naar de behandelingsmogelijkheden in Marokko.

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

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

Informatie afkomstig uit de MedCOL-Oatabank¹:

ovan International SOS² van 03/12/2012 met uniek referentienummer 2691;

ovan International SOS³ van 04/09/2011 met uniek referentienummer 2161;
http://www.assurancemaladie-ma/anam.php?id_classe=20&id_dci=368&AjoutMod=oui&ir=1&id_espace=6&id_srub=19&AjoutMod=oui&ir=2&id_espace2=6&id_srub=19&imageField.x=49&imageField.y=15

http://www.assurancemaladie.ma/anam.php?id_classe=287&id_dci=973&AjoutMod=oui&ir=1&id_espace=6&id_srub=19&AjoutMod=oui&ii=2&id_espace2=6&id_srub=19&imageField.x=46&imageField.v=14

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat betrokkene kan opgevolgd worden door een arts in de inwendige ziekten voor de diabetes, door een nefroloog voor de milde vorm van nierinsufficiëntie en door een cardioloog voor de cardiale problematiek. Ook oftalmologische controle is mogelijk wat in het kader van de opvolging van de diabetes nuttig kan zijn. Opvolging door een algemene huisarts is ook mogelijk.

De medicatie is beschikbaar:

Metfonnine: Medcoi 2161 nr. 7

Glicazide: Medcoi 2161 nr.8 Bisoprolol;Medcoi 2161 nr.18 Perindopril:Medcoi 2691 nr.26 en 2161 nr.18 Oigoxine:ANAM

Acenocoumarol:Medcoi 2691 nr.6 Indapamide:ANAM

Insuline: medcoi nr. 11-14 en medcoi nr.2691

Toegankelijkheid van de zorgen in het herkomstland of land van gewoonlijk verblijf:

Marokko kent een systeem van sociale zekerheid. Dit systeem bestaat enerzijds uit de AMO (Assurance Maladie Obligatoire) voor werknemers uit zowel de publieke als de private sector dat de belanghebbenden beschermt in geval van o.m. ziekte, invaliditeit en ouderdom, het NAYA-regime voor ambachtslui, handelaars en vrije beroepen, en het RAMED-systeem (Régime d'assurance médicale des économiquement démunis) dat gebaseerd is op het solidariteitsprincipe en ook aan de economisch zwakkeren en de allerarmsten de toegang tot de Marokkaanse gezondheidszorg garandeert.

We kunnen eveneens de Fondation Mohamed V vermelden. Deze stichting van Koning Mohamed V heeft tot doel om de armen en behoeftigen van de Marokkaanse maatschappij te helpen. Ze hebben projecten voor vrouwen, gehandicapten, kinderen, humanitaire projecten (leveren van voedselpakketten vooral tijdens de ramadan), ze werken ook rond het toegankelijk maken van gezondheidszorg voor de armen in de Marokkaanse maatschappij

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko - het land waar zij tenslotte meer dan 64 jaar verbleef - geen enkel familielid, geen vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor financiële hulp.

Het staat betrokkene bovendien vrij een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM)⁶ om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reïntegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken.

De zieke lijdt niet op zodanige wijze aan een aandoening dat deze een ernstig risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit aangezien de noodzakelijke medische zorgen bestaan en toegankelijk zijn in het herkomstland.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we mijns inziens dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel dit kan beschouwd worden als een aandoening die een reëel risico zou kunnen inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Marokko.

Derhalve is er m.i. vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

Specifiek met betrekking tot de grief van de verzoekende partij oordeelt de arts-adviseur van de verwerende partij dat mantelzorg niet vereist is. Voor het overige aanvaardt deze arts de medische vaststellingen en onderzoekt hij of er behandeling en beschikbaarheid van de medische zorgverlening voorhanden is in het herkomstland. Met verwijzing naar zeer concrete bronnen die zich in het administratief dossier bevinden acht de arts-adviseur dat een adequate behandeling van de zorgverlening voor de verzoekende partij in het herkomstland voorhanden is.

Waar de verzoekende partij de bestreden beslissing bekritiseert omdat zij het niet nodig acht dat de verzoekende partij in haar Belgische familiale omkadering blijft, wordt er opgemerkt dat de verwerende partij dit heeft onderzocht en heeft geoordeeld dat geen mantelzorg noodzakelijk is, mede gelet op het uitgebreid onderzoek naar de toegankelijkheid van de behandeling, motief opgenomen in dit advies dat deel uitmaakt van de bestreden beslissing nu het ook ter kennis is gebracht. Dit motief wordt door de verzoekende partij niet bekritiseerd. Het is kennelijk redelijk dat de verwerende partij rekening houdend met dit advies oordeelt dat geen mantelzorg noodzakelijk is nu zelfs in het standaard-medisch

getuigschrift en in de andere medische overgemaakte documenten hier geen sprake van is, zelfs niet onder de uitdrukkelijke vraag op het standaard medisch getuigschrift (zie vraag F en het al geciteerde antwoord).

Artikel 9ter van de vreemdelingenwet ten tijde van het nemen van de bestreden beslissing luidde als volgt:

“§ 1

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

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

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

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

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

§ 1/1

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

§ 2

Bij zijn aanvraag toont de vreemdeling zijn identiteit voorzien in § 1, eerste lid, aan door middel van een identiteitsdocument of een bewijselement dat voldoet aan volgende voorwaarden:

1° het bevat de volledige naam, de geboorteplaats en -datum en de nationaliteit van betrokkene;

2° het is uitgereikt door de bevoegde overheid overeenkomstig de wet van 16 juli 2004 houdende het Wetboek van internationaal privaatrecht of de internationale overeenkomsten betreffende dezelfde materie;

3° het laat toe een fysieke band vast te stellen tussen de titularis en de betrokkene;

4° het is niet opgesteld op basis van loutere verklaringen van de betrokkene.

De vreemdeling kan eveneens zijn identiteit aantonen door verschillende bewijselementen die, samen genomen, de constitutieve elementen van de identiteit bepaald in het eerste lid, 1°, bevatten op voorwaarde dat elk bewijselement minstens voldoet aan de voorwaarden voorzien in het eerste lid, 2° en 4°, en minstens één van de elementen voldoet aan de voorwaarde voorzien in het eerste lid, 3°.

De verplichting om zijn identiteit aan te tonen is niet van toepassing op de asielzoeker wiens asielaanvraag niet definitief werd afgewezen of die tegen deze beslissing een overeenkomstig artikel 20 van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, toelaatbaar cassatieberoep heeft ingediend en dit tot op het ogenblik waarop een verwerpingsarrest inzake het toegelaten beroep is uitgesproken. De vreemdeling die van deze vrijstelling geniet, toont dit uitdrukkelijk aan in de aanvraag.

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

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

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

3° indien het standaard medisch getuigschrift niet wordt voorgelegd bij de aanvraag of indien het standaard medisch getuigschrift niet beantwoordt aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid;

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

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

§ 4

(...)

§ 5

(...)

§ 6

(...)

§ 7

(...).”

Uit de lezing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet kan niet afgeleid worden dat de verwerende partij er toe gehouden is rekening te houden met de familiale omkadering als deze strikt medisch gezien, niet vereist is bij de beoordeling of er een adequate behandeling voorhanden is in het herkomstland, bij gebreke waarvan er een risico zou bestaan op een onmenselijke of vernederende behandeling. In casu blijkt uit het administratief dossier dat enkel het verzoekschrift van de aanvraag gewag maakt van de hulp die de verzoekende partij van haar kinderen krijgt maar blijkt uit geen enkel medisch stuk dat mantelzorg noodzakelijk is, laat staan dat de mantelzorg moet gegeven worden door haar in België verblijvende familieleden. De arts-adviseur heeft op uitvoerige wijze gewezen op het Ramed-systeem in Marokko en de hulp en bijstand die kan verkregen worden via de Fondation Mohamed V. Deze motieven laat de verzoekende partij onverkort. De arts-adviseur wijst erop dat het weinig aannemelijk is dat de verzoekende partij die 64 jaren in Marokko woonden geen enkel familielid hetzij geen vrienden of kennissen heeft bij wie zij terecht kan voor hulp bij het bekomen van de nodige zorgen. Dit is niet onredelijk nu de verzoekende partij evenmin te kennen geeft hoeveel kinderen zij heeft en waar deze wonen, hoeveel broers, zussen, schoonbroers en schoonzussen en waar deze woonachtig zijn. Ten overvloede wordt erop gewezen dat de verzoekende partij zelf verwees naar de verklaring van haar zoon die haar financieel wil steunen, wat perfect kan voortgezet worden vanuit België. De bestreden beslissing en het advies wijzen ook nog naar de mogelijkheid beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie en haar Reïntegratiefonds, motief dat niet wordt weerlegd. De Raad benadrukt dat de verwerende partij haar aandoeningen, onder meer beschreven in stuk 5 toegevoegd aan het verzoekschrift, niet betwist.

Waar de verzoekende partij thans verwijst naar stuk 6 en voor het eerst meedeelt dat zij lijdt aan geheugenstoornissen die mogelijk het gevolg zijn van Alzheimer, kan met dit stuk geen rekening worden gehouden nu het niet aan de verwerende partij is kenbaar gemaakt voor het nemen van de bestreden beslissing.

De verzoekende partij maakt derhalve met het voorgaande niet aannemelijk dat de bestreden beslissing is genomen op grond van onjuiste gegevens, op kennelijk onredelijke wijze of met overschrijding van de ruime bevoegdheid waarover de verwerende partij beschikt. Deze vaststelling volstaat om de bestreden beslissing te schragen. De verzoekende partij toont niet aan dat artikel 9ter van de vreemdelingenwet is geschonden. Dit artikel legt evenmin de plicht op aan de verwerende partij een familiaal onderzoek te verrichten in het herkomstland.

Het zorgvuldigheidsbeginsel legt de overheid de verplichting op haar beslissingen op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 14 februari 2006, nr. 154.954; RvS 2 februari 2007, nr. 167.411). De verzoekende partij voert geen andere argumenten aan dan deze die hoger werden besproken zodat haar grief samenvalt met het voorgaande. Dit onderdeel is ongegrond.

Het middel is ongegrond;

2.4. Het derde middel luidt:

“De bestreden beslissing vormt een schending van het algemeen beginsel van de motiveringsplicht zoals vastgelegd in de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen. Uit het voorgaande blijkt dat de beslissing in kwestie nalaat te motiveren waarom de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden. De beslissing in kwestie is bijgevolg gebaseerd op gebrekkige motivering.”

2.5. De verwerende partij merkt op in haar nota:

“In een derde middel beroept verzoekende partij zich op een schending van het algemeen beginsel van de motiveringsplicht zoals vastgesteld in de wet van 29.07.1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen.

Ter ondersteuning van haar derde middel houdt verzoekende partij uiterst summier voor dat de gemachtigde van de Staatssecretaris ten onrechte zou hebben nagelaten te motiveren waarom de aangehaalde medische elementen niet konden worden weerhouden.

De beschouwingen van verzoekende partij kunnen andermaal niet worden gevolgd.

Betreffende de vermeende schending van de Wet van 29.07.1991, laat de verwerende partij gelden dat verzoekende partij in gebreke blijft aan te geven welke wetsartikelen zij precies geschonden acht, hetgeen tot de onontvankelijkheid van dit onderdeel van het enig middel leidt.

Ten overvloede laat de verwerende partij gelden dat de formele motiveringsplicht, vervat in de wet waarvan verzoekende partij de schending aanvoert, geen ander doel heeft dan het in kennis stellen van de bestuurde van de redenen die ten grondslag liggen aan de te zijnen of te haren opzichte genomen bestuursbeslissing, zodanig dat deze in staat is om te oordelen of het zinvol is om daartegen op te komen met de ter beschikking staande rechtsmiddelen (R.v.St. nr. 60.751, 4.7.1996, T.B.P. 1996, 698), terwijl de voormelde vaststelling impliceert dat deze wettelijke doelstelling is bereikt.

De naleving van de genoemde plicht houdt daarentegen geen verband met de inhoudelijke juridische of feitelijke correctheid van de tot uitdrukking gebrachte motieven (cf. wat inhoudelijke juridische correctheid betreft, naar analogie, Cass., 10.1.1979, Arr. Cass. 1978-79, 522; alsook wat feitelijke correctheid betreft: R.v.St. nr. 44.948, 18.11.1993, Arr. R.v.St. 1993, z.p.; Antwerpen, 16.6.1998, F.J.F. 1998, 693).

Bij lezing van de bestreden beslissing blijkt genoegzaam dat de inhoud daarvan verzoekende partij het genoemde inzicht verschaft en aldus volstaat om haar toe te laten de bedoelde nuttigheidsafweging te maken.

De bestreden beslissing is immers genoegzaam met redenen omkleed, aangezien daarin zowel haar juridische grondslag als haar feitelijke grondslag zijn vermeld.

Deze vermeldingen laten verzoekende partij toe kennis te hebben van de gronden op basis waarvan de aanvraag ongegrond werd verklaard, en maken dat het doel is bereikt dat met het bestaan van de betrokken formele motiveringsverplichting wordt beoogd.

Het normdoel dat ten grondslag ligt aan de in het besproken middel als geschonden aangeduide wetsartikelen is bereikt en de bestreden beslissing is genoegzaam gemotiveerd.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan aan het voorgaande geen afbreuk doen, temeer nu haar beschouwingen niet dienstig in verband kunnen worden gebracht met de door haar geschonden geachte rechtsregels.

Gelet op het voorgaande is de verwerende partij de mening toegedaan dat dit aspect van het enig middel onontvankelijk, minstens ongegrond is.

Verzoekende partij heeft kritiek op het feit dat uit de motieven van de bestreden beslissing niet afdoende zou blijken "waarom" de aangehaalde medische elementen niet weerhouden konden worden.

In antwoord op de kritiek van verzoekende partij laat verweerder gelden dat uit de uitvoerige motieven van de bestreden beslissing heel duidelijk blijkt om welke redenen de gemachtigde heeft beslist dat de medische toestand van verzoekende partij niet van die aard is om beschouwd te worden als een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet en die aanleiding kan geven tót het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Er wordt duidelijk verwezen naar het medisch advies dd. 25.06.2013 van de arts-adviseur.

Verzoekende partij wenst blijkbaar dat de gemachtigde van de Staatssecretaris nog verder zou motiveren over de motieven van zijn motieven, hetgeen de gemachtigde van de Staatssecretaris echter geenszins verplicht is te doen. 'De motiveringsplicht houdt niet in dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing het 'waarom' ervan dient te vermelden' (R.v.St., nr. 165.918 dd. 13.12.2006).

Het loutere feit dat verzoekende partij medische attesten heeft voorgelegd, waaruit verzoekende partij zelf afleidt dat zij voldoet aan de voorwaarden van art. 9ter van de Vreemdelingenwet en op die grond moeten worden gemachtigd tot verblijf, maakt uiteraard niet dat de aanvraag zonder meer gegrond dient

te worden verklaard; zulks zou net een negatie zijn van de vereiste dat door de arts-adviseur een advies moet worden verstrekt, hetgeen in casu ook gebeurd is.

Uit het advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk dat rekening werd gehouden met de medische verslagen die de verzoekende partij heeft voorgelegd. Verzoekende partij kan niet dienstig anders voorhouden.

Gelet op het feit dat de arts-adviseur adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het herkomstland, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, en voor Maatschappelijke Integratie om het advies van de arts-adviseur te volgen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de arts-adviseur noch van de gemachtigde van de Staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding bij het nemen van diens advies/beslissing, doch enkel kan nagaan of de beslissing niet kennelijk onredelijk is.

De beschouwingen van verzoekende partij falen in rechte en kunnen niet worden aangenomen.

De uiteenzetting van verzoekende partij kan niet leiden tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing, die slechts kan worden uitgesproken voor zover zou zijn aangetoond als zou de bestreden beslissing een hetzij substantiële, hetzij op straffe van nietigheid voorgeschreven vorm overtreden, hetzij een overschrijding of afwending van de macht inhouden.

Het derde middel kan evenmin worden aangenomen."

2.6. De artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, die onder meer stellen dat beslissingen met redenen omkleed moeten zijn, hebben tot doel de betrokkene een zodanig inzicht in de motieven van de beslissing te verschaffen, dat hij in staat is te weten of het zin heeft zich tegen die beslissing te verweren met de middelen die het recht hem verschaft. Ze verplichten de overheid ertoe in de akte de juridische en feitelijke overwegingen op te nemen die aan de beslissing ten grondslag liggen en dit op een "afdoende" wijze. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing. De bestreden beslissing geeft duidelijk het determinerend motief aan op grond waarvan deze werd genomen. In de motivering van de bestreden beslissing wordt verwezen naar de juridische grondslag, met name artikel 9ter van de vreemdelingenwet en naar de feitelijke grondslag: de behandeling en de beschikbaarheid van de medische zorgverlening die de verzoekende partij behoeft is voorhanden in het herkomstland.

De plicht tot uitdrukkelijke motivering houdt evenwel niet in dat de beslissende administratieve overheid de motieven van de gegeven redenen van de beslissing moet vermelden. Zij dient dus niet "verder" te motiveren, zodat derhalve de uitdrukkelijke motivering niet inhoudt dat de beslissende overheid voor elke overweging in haar beslissing "het waarom" of "uitleg" dient te vermelden.

Tevens dient te worden opgemerkt dat indien een beslissing gemotiveerd is met algemene overwegingen of zelfs een voorbeeld zou zijn van een gestandaardiseerde, stereotiepe en geijkte motivering, dit louter feit op zich nog niet betekent dat de bestreden beslissing niet naar behoren gemotiveerd is (RvS 27 oktober 2006, nr. 164.171 en 27 juni 2007, nr. 172.821).

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

In de mate dat de verzoekende partij de bestreden beslissing inhoudelijk bekritiseert en naar "het voorgaande" verwijst voert zij de schending van de materiële motiveringsplicht aan die al werd onderzocht in het licht van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onder punt 2.3. zodat het volstaat daar naar te verwijzen.

Het derde middel is ongegrond.

3. Korte debatten

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

nietigverklaring, samen met het beroep tot nietigverklaring verworpen. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

4. Kosten

Gelet op het voorgaande past het de kosten van het beroep ten laste te leggen van de verzoekende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring worden verworpen.

Artikel 2

De kosten van het beroep, begroot op 175 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op elf juli tweeduizend zestien door:

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. K. VERHEYDEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

K. VERHEYDEN

M. BEELEN