

Arrest

nr. 264 177 van 24 november 2021
in de zaak RvV X / II

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten kantore van advocaat G. VAN DE VELDE
Wijngaardlaan 39
2900 SCHOTEN

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Marokkaanse nationaliteit te zijn, op 10 augustus 2021 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van 30 juli 2020 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond verklaard wordt en van de beslissing van 30 juli 2020 tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten (bijlage 13).

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 3 september 2021 met referentnummer X.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 24 september 2021, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 13 oktober 2021.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken C. VERHAERT.

Gehoord de opmerkingen van advocaat A. HAEGEMAN, die *loco* advocaat G. VAN DE VELDE verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat B. HEIRMAN, die *loco* advocaten C. DECORDIER en T. BRICOUT verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Op 8 juli 2020 diende verzoeker een aanvraag in om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet). Op 30 juli 2020 werd deze aanvraag ongegrond verklaard. Dit is de eerste bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 08.07.2020 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

[...]

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 L.N., die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur d.d. 30.07.2020 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.”

1.2. Op dezelfde dag werd tevens een bevel om het grondgebied te verlaten afgegeven. Dit is de tweede bestreden beslissing, gemotiveerd als volgt:

“De heer, die verklaart te heten:

[...]

wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen , tenzij hij beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naartoe te begeven,

binnen 30 dagen na de kennisgeving.

REDEN VAN DE BESLISSING:

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

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

2. Over de rechtspleging

Aan verzoeker werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegekend, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van verweerder om de kosten van het geding te zijnen laste te leggen.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. Verzoeker voert een enig middel aan dat hij uiteenzet als volgt:

“Schending van de materiële motiveringsplicht — Art. 62 Vw. en art 3 wet 03/07/1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurlijke handelingen — beginsel van behoorlijk bestuur ; onzorgvuldigheid bij het nemen van de beslissing — redelijkheidsbeginsel

De aangehaalde wetsbepalingen leggen de verplichting tot formele en materiële motivering die op de tegenpartij rust, vast, net als de plicht om zich niet schuldig te maken aan onzorgvuldigheid, onredelijkheid;

De Minister heeft de plicht zijn beslissingen zorgvuldig voor te bereiden en te stoelen op correcte feitenbevinding. Dat er geval per geval moet gekeken worden naar de concrete omstandigheden van de zaak.

Bij de vaststelling en de waardering van de feiten, waarop hij het besluit steunt, moet de nodige zorgvuldigheid betracht worden.

Uit de zorgvuldigheidsplicht bij de feitenbevinding 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 om de stukken over te leggen die naar zijn oordeel en zijn voorstelling van de feiten of van zijn toestand geloofwaardig maken.

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken dd. 30/07/2020 , waartegen onderhavig beroep is gemotiveerd als volgt;

"Het aangehaalde medische 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 artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen.

Er werden medische elementen aangehaald, die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag medisch — adviseur dd 30/07/2020 ingesloten omslag.

Derhalve

1) kan uit het voorgelegd medisch dossier niet worden afgeleid dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven en 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 betrokkene ge woon lijk verblijft.

Gelieve eveneens bijgevoegde gesloten omslag aan L.N. te willen overhandigen "

De beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken is derhalve volledig gesteund op de beslissing van de arts-adviseur, die er geen geheel mee uitmaakt.

De arts- adviseur komt op 30/07/2020 tot het volgend besluit :

" Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of zijn fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling gezien de behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko.

Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland. (Marokko)

Uit lezing van het medisch advies ivm met de toegankelijkheid van de zorgen en van de opvolging in het land van herkomst, volgt dat de arts adviseur zich beperkt tot een theoretische uiteenzetting van de gezondheidssystemen in Marokko (RAMED — AMO)

Op basis van deze uiteenzetting kan echter niet uitgemaakt worden of verzoeker al dan niet beroep zou kunnen doen op een van deze gezondheidssystemen.

De uiteenzetting van de arts-adviseur is te fragmentarisch en te onvolledig om dit te kunnen uitmaken.

De arts — adviseur stelt dat het AMO-systeem de werknemers en de gepensioneerden dekt uit de private en de publieke sector.

Verzoeker verblijft momenteel in België en kan bij een eventuele terugkeer naar Marokko geen beroep doen op dit systeem

- alleszins doch niet onmiddellijk of zonder bijkomende voorwaarden te vervullen, oa. tewerkstelling als werknemer in de private of publieke sector - waarvan de vervulling onzeker is, minstens voor wat de termijn betreft — en waarbij niet eens geweten is of er voor de toepasbaarheid van dit systeem wachtperiodes van toepassing zijn alvorens effectief recht te hebben.

Het RAMED systeem is volgens de arts-adviseur van toepassing op personen die

- als "kwetsbaar" beschouwd worden

of

- als "arm" beschouwd worden

Er wordt geen definitie gegeven van wat we in dit systeem moeten verstaan onder een "kwetsbaar" en/of "arm" persoon.

Het blijft dan ook onduidelijk of verzoeker zich op dit

gezondheidssysteem zal kunnen beroepen en zo ja, binnen welke termijn hij effectief aanspraak zal kunnen maken op tussenkomsten.

Het staat vast dat de ziekte van verzoeker ernstig is en dat de dagelijkse behandeling (insuline) noodzakelijk is.

Er is reeds neuropathie aanwezig.

Zelfs een mogelijke onderbreking van de behandeling , zal leiden tot een onmenswaardige situatie.

De beslissing van de arts — adviseur is bijgevolg niet naar behoren gemotiveerd en onzorgvuldig voorbereid ; dit geldt bijgevolg ook voor de beslissing van DVZ, die volledig gesteund is op de manke motivatie van de arts — adviseur.

Op basis van het advies van de arts-adviseur kan men inderdaad niet tot het besluit komen dat verzoeker beroep zal kunnen doen op de bestaande gezondheidssystemen in Marokko minstens op een wijze (qua termijn) die noodzakelijk is voor de behandeling.

De ingeroepen schending van het zorgvuldigheidsbeginsel; het redelijkheidsbeginsel is gegrond.

De adviezen van de arts — adviseurs van DVZ worden duidelijk doelgericht opgesteld om de aanvragen art. 9ter af te wijzen . Schending van het redelijkheidsbeginsel.

De nietigheid van de beslissing dringt zich op, zodat de zaak terug kan onderzocht worden, rekening houdend met volledige informatie."

3.2. In de mate verzoekers de schending aanvoeren van de formele motiveringsplicht, merkt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad) op dat de eerste bestreden beslissing verzoekers aanvraag ongegrond verklaart en hierbij uitdrukkelijk verwijst naar het advies van de arts-adviseur van 30 juli 2020. Hierin wordt geoordeeld dat verzoekers pathologie, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Dit medisch advies werd bij de eerste bestreden beslissing gevoegd en samen met deze bestreden beslissing aan verzoeker ter kennis gebracht. In tegenstelling tot wat verzoeker betoogt wordt het advies van de arts-adviseur geacht deel uit te maken van de bestreden weigeringsbeslissing. Het voormeld advies luidt als volgt:

"[...]

het kader van zijn aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 8-7-2020.

Hiervoor maak ik gebruik van de volgende bijgevoegde medische stukken:

- *Standaard medisch getuigschrift d.d. 31-6-2020 van Dr ?, huisarts ,met de volgende informatie:*
 - o *Diabetes mellitus, recente diagnose met ernstige neuropathie. Bijkomend depressie*
 - o *Medicamenteuze therapie onder insuline Abasaglar en Novorapid, Laxoberon, Lyrica, Movicol*
 - o *Hospitalisatie in 2019*
 - o *Opvolging door endocrinoloog noodzakelijk samen met beschikbaarheid van zelfcontrole materiaal*

Uit de aangeleverde documenten weerhouden we het volgende:

- *Het betreft hier een man van heden 29 jaar met een recente diagnose van diabetes mellitus vermoedelijk type 1 met reeds neuropathie*
- *Als medicatie weerhouden we een combinatie van langwerkende insuline type Abasaglar = insuline glargine en Novorapid, = insuline aspartaan*
- *Voor de neuropathie neemt betrokkene Lyrica= Pregabaline*
- *Als bijkomende medicatie wordt ook Laxoberon (picosulfaat) en Movicol (macrogol), beide tegen constipatie vermeld*
- *De depressie wordt niet weerhouden als pathologie vermits er geen specialistische verslagen bijgevoegd zijn en geen specifieke behandeling vermeld wordt*

Een tegenindicatie tot reizen wordt niet weerhouden.

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

In kader van de beschikbaarheid van de zorg spitsen we ons toe op de opvolging van de diabetes.

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

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

- *Aanvraag Medcoi van 20-12-2019 met het unieke referentienummer 13129*

Toont aan dat de opvolging door een huisarts, endocrinoloog en zo nodig een neuroloog in het kader van de neuropathie beschikbaar zijn. Toestellen voor zelf-testing zijn eveneens beschikbaar.

2. *In bijlage 2 wordt de beschikbaarheid van de medicatie aangetoond: beide insulines zijn beschikbaar evenals de Pregabaline.*

Het ontbreken van gegevens in kader van picosulfaat voor de constipatie is geen tegenindicatie om te besluiten dat de medicatie niet beschikbaar is: Macrogol is beschikbaar. Bijkomend dient vermeld dat het gebruik van laxativa niet de eerste keuze is en zeker geen langdurig gebruik in kader van constipatie. Een gezonde voeding (ook in kader van de diabetes) is de eerste maatregel.

Uit deze informatie kan geconcludeerd worden dat de opvolging voor de diabetes bij betrokkene , een man van 29 van Marokkaanse origine beschikbaar is in het thuisland: opvolging door een huisarts, endocrinoloog evenals het materiaal voor het opvolgen van de glycemie is beschikbaar. De noodzakelijke insuline is beschikbaar (Novorapid en insuline glargine). Pregabaline en Macrogol zijn eveneens beschikbaar.

Vanuit het standpunt van beschikbaarheid van de zorg is er geen tegenindicatie tot terugkeer naar het thuisland.

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

Betrokkene toont niet aan dat hij geen toegang heeft tot de benodigde zorg in het land van herkomst.

Verzoeker haalt aan dat de gezondheidszorg in Marokko ondermaats is en verwijst hierbij naar een algemene bron. Hij legt echter geen persoonlijke bewijzen voor die aantonen dat deze algemene informatie op zijn individuele situatie van toepassing is.

Het EHRM heeft geoordeeld dat een eventualiteit van slechte behandelingen wegens een instabiele conjunctuur in een land op zich niet leidt tot een inbreuk op art. 3 EVRM (zie: EHRM 30 oktober 1991, Vilvarajah en cons./Verenigd Koninkrijk, § 111) en dat, wanneer de bronnen waarover het beschikt, een algemene situatie beschrijven, de specifieke beweringen van een verzoekende partij in een geval moeten worden gestaafd door andere bewijselementen (zie: EHRM 4 december 2008, Y./Rusland, § 9;

EHRM 28 februari 2008, Saadi/Italië, § 131 ; EHRM 4 februari 2005, Mamatkulov en Askarov/ Turkije, § 73; EHRM 73; EHRM 26 april 2005, Müslim/Turkije, § 68).

Bovendien dient opgemerkt te worden dat een verblijfstitel niet enkel afgegeven kan worden op basis van het feit dat de toegankelijkheid van de behandeling 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 privésysteem 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 zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft toegankelijk is voor de aanvrager.

Er bestaan twee gezondheidssystemen in Marokko:

- *The Medical Assistance System (Régime d'Assistance Médicale of RAMED) voorziet in de medische basisbehoeften.*
- *The Compulsory Medical Insurance (Assurance Maladie Obligatoire of AMO) dekt werknemers en gepensioneerden uit de private en publieke sector.*

Economisch zwakkere mensen kunnen een beroep doen op het RAMED-systeem.

Personen die onder het AMO-systeem vallen, krijgen behandelingen en medicijnen terugbetaald door de verzekering. Het percentage van terugbetaling varieert tussen de 70 en 100 %.

Diabetes type 1 en 2 is opgenomen in de ALD-lijst (affections de longue durée), waardoor de terugbetaling hoger ligt.

Er zijn twee categorieën mensen die kunnen genieten van de voordelen van RAMED :

- *personen die als 'kwetsbaar' beschouwd worden: zij betalen een bijdrage van MAD 120 (+/-10 euro) per persoon.*
- *personen die als 'arm' beschouwd worden: zij kunnen gratis beroep doen op het systeem.*

Volwassenen zonder familie, alsook personen zonder verblijfplaats kunnen gratis genieten van het RAMED-systeem.

Begunstigden van RAMED krijgen gratis eerste-, tweede- en derdelijnszorg in publieke ziekenhuizen, op voorwaarde dat ze eerst langsgaan in hun gezondheidscentrum.

Om aanspraak te kunnen maken op het RAMED-systeem moet men bewijzen dat men geen begunstigde is van AMO en dat men onvoldoende inkomsten heeft om de medische uitgaven te dekken.

Er zijn 23 centra voor de behandeling van diabetes in Marokko. Patiënten kunnen er terecht bij een huisarts of endocrinoloog tot hun glycemie is gereguleerd. De zorgen zijn gratis voor RAMED-begunstigden en voor patiënten die in een diabetes referentiecentrum verblijven.

Betrokkene is 29jaaroud en legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor. Bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat hij geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in zijn land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat hij niet zou kunnen instaan voor de eventuele kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp.

Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Marokko geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie hij terecht kan voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp.

Niets verhindert verzoeker derhalve om terug te keren. Het staat hem 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 Reïntegratiefonds 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.

Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de pathologie bij de betrokkene, hoewel dit kan beschouwd worden als een medische problematiek die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien behandeling en opvolging beschikbaar en toegankelijk zijn in Marokko. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, (Marokko)."

Uit de uiteenzetting van het middel blijkt dat verzoeker de motieven van de bestreden weigeringsbeslissing begrijpt en inhoudelijk betwist. Aldus is voldaan aan het doel van de formele motiveringsplicht. Waar verzoeker deze motieven inhoudelijk betwist, voert hij in wezen een schending aan van de materiële motiveringsplicht. Samen met het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel wordt het middel dan ook vanuit dat opzicht onderzocht.

Wat betreft de toegankelijkheid van de zorgen en opvolging waaraan verzoeker nood heeft, wijst de arts-adviseur erop dat er twee gezondheidssystemen bestaan in Marokko: de "*medical assistance system*" (RAMED) en de "*compulsory medical insurance*" (AMO). Personen die onder het AMO-systeem vallen, krijgen behandelingen en medicijnen terugbetaald door de verzekering. De terugbetaling voor patiënten die lijden aan diabetes type 1 en 2 ligt hoger. Personen die als kwetsbaar en als arm worden beschouwd, komen in aanmerking voor het voormelde RAMED-systeem.

In zijn verzoekschrift betoogt verzoeker dat de arts-adviseur zich heeft beperkt tot een theoretische uiteenzetting en niet verduidelijkt of verzoeker zich effectief kan richten op de voormelde gezondheidssystemen en binnen welke termijn hij aanspraak zal kunnen maken op een tussenkomst. De Raad dient op te merken dat de arts-adviseur in zijn advies uitdrukkelijk benadrukt dat verzoeker niet arbeidsongeschikt is en dat er in het dossier geen elementen zijn die erop wijzen dat verzoeker geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in Marokko. Niets wijst erop dat verzoeker niet zelf zou kunnen instaan voor zijn medische kosten. Met zijn betoog gaat verzoeker voorbij aan deze vaststellingen. Hij maakt dan ook niet aannemelijk dat de analyse van de arts-adviseur wat betreft de toegankelijkheid van de nodige zorgverlening in Marokko, kennelijk onredelijk of onzorgvuldig is.

Verzoeker voert tevens aan dat zijn ziekte ernstig is en dat een dagelijkse behandeling noodzakelijk is. een onderbreking van zijn behandeling zal leiden tot een onmenswaardige situatie. Gelet op bovenstaande analyse, verduidelijkt verzoeker niet waarom zijn behandeling met insuline onderbroken zou worden in Marokko. Waar verzoeker erop wijst dat hij lijdt aan neuropathie, dient de Raad op te merken dat dit erkend wordt door de arts-adviseur en dat uit zijn advies blijkt dat de nodige medicatie hiervoor, namelijk pregabaline, beschikbaar en toegankelijk is in Marokko. Uit zijn betoog kan niet worden afgeleid dat verzoeker dit betwist. Verzoeker verduidelijkt verder niet waarom het feit dat hij aan neuropathie lijdt, hem belet om terug te keren naar zijn land van herkomst.

3.3. Wat betreft het bevel om het grondgebied te verlaten, voert verzoeker aan dat verweerder voorbarig heeft gehandeld daar zijn proceduremiddelen nog niet uitgeput zijn. Met dit betoog voert verzoeker echter geen rechtsregel aan die hij geschonden acht. Onder "*middel*" in de zin van artikel 39/78 *juncto* artikel 39/69, § 1, tweede lid, 4°, van de vreemdelingenwet moet echter worden begrepen "*de voldoende duidelijke omschrijving van de overtreden rechtsregel en van de wijze waarop die rechtsregel door de bestreden rechtshandeling wordt geschonden*" (RvS 17 december 2004, nr. 138.590; RvS 1 oktober 2004, nr. 135.618; RvS 4 mei 2004, nr. 130.972). De Raad dient vast te stellen dat verzoeker zijn argumentatie onvoldoende uitwerkt om aanvaard te kunnen worden als een middel.

Het enig middel is, voor zover ontvankelijk, ongegrond.

4. Korte debatten

De verzoekende partij heeft geen gegrond middel aangevoerd dat tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen kan leiden. 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.

5. Kosten

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

Het door de verzoekende partij onverschuldigd gekweten rolrecht ten belope van 186 euro dient te worden terugbetaald.

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 186 euro, komen ten laste van de verzoekende partij.

Artikel 3

Het door de verzoekende partij onverschuldigd gekweten rolrecht ten belope van 186 euro dient te worden terugbetaald.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vierentwintig november tweeduizend eenentwintig door:

dhr. C. VERHAERT,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

mevr. A.-M. DE WEERDT,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

A.-M. DE WEERDT

C. VERHAERT