



Arrest

nr. 122 411 van 14 april 2014
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.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die verklaren van Russische nationaliteit te zijn, op 12 februari 2014 hebben 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 20 december 2013 waarbij de aanvraag 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, ongegrond wordt verklaard.

Gezien titel Ibis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 14 maart 2014, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 7 april 2014.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken G. DE BOECK.

Gehoord de opmerkingen de verzoekende partijen en hun advocaat R. VAN DE SIJPE en van advocaat L. SEMENIOUK, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

1.1. Bij aangetekend schrijven van 17 mei 2011 dienden verzoekende partijen een aanvraag in om, 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 (hierna: de Vreemdelingenwet), tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd.

1.2. Eerste en tweede verzoekende partijen, vergezeld van hun kinderen, dienden op 18 oktober 2012 een asielaanvraag in.

1.3. De commissaris-generaal voor de vluchtelingen en de staatlozen (hierna: de commissaris-generaal) nam op 21 december 2012 ten aanzien van eerste en tweede verzoekende partij de beslissing tot weigering van de vluchtelingenstatus en weigering van de subsidiaire beschermingsstatus. Hij oordeelde hierbij dat met zekerheid kon worden gesteld dat zij in Polen nog steeds kunnen genieten van de subsidiaire beschermingsstatus en zij dus geen belang kunnen doen gelden om de in België ingediende aanvraag tot toekenning van deze status opnieuw te laten onderzoeken. Eerste en tweede verzoekende partij stelden tegen deze beslissingen een beroep in bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (hierna: de Raad).

1.4. Bij arrest nr. 100 305 van 29 maart 2013 bevestigde de Raad de zienswijze van de commissaris-generaal.

1.5. De gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding nam op 20 december 2013 de beslissing waarbij de aanvraag van verzoekende partijen om, in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet, tot een verblijf te worden gemachtigd ongegrond wordt verklaard. Deze beslissing, die verzoekende partijen op 15 januari 2014 ter kennis werd gebracht, is gemotiveerd als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 17.05.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door:

[K.I.] [...]
[N.M.] [...]
+ kinderen:
[K.M.] [...]
[K.L.] [...]
[K.E.] [...]
[K.R.] [...]
[K.A.] [...]
[K.S.] [...]

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(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 [N.M.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 13.12.2013 in gesloten omslag).

Er werden medische elementen aangehaald voor [K.L.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 13.12.2013 in gesloten omslag).

Er werden medische elementen aangehaald voor [K.E.] die echter niet weerhouden konden worden (zie verslag arts-adviseur dd. 13.12.2013 in gesloten omslag).

Derhalve 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 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).”

Dit is de bestreden beslissing.

2. Over de rechtspleging

Aan verzoekende partijen werd het voordeel van de kosteloze rechtspleging toegestaan, zodat niet kan worden ingegaan op de vraag van de partijen om de kosten van het geding ten laste van de tegenpartij te leggen.

3. Over de ontvankelijkheid

Verwerende partij betwist de ontvankelijkheid van de vordering tot schorsing van de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing. Uit hetgeen hierna volgt zal blijken dat de vordering tot schorsing en het beroep tot nietigverklaring samen dienen te worden behandeld, aangezien het beroep tot nietigverklaring slechts korte debatten vereist. In die omstandigheden is het niet nodig om de opgeworpen exceptie te onderzoeken.

4. Onderzoek van het beroep

4.1. Verzoekende partijen voeren in hun tweede middel de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de Vreemdelingenwet, van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen, van artikel 3 van het Europees Verdrag tot Bescherming van 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 en van de beginselen van behoorlijk bestuur waaronder het redelijkheidsbeginsel en het zorgvuldigheidsbeginsel. Zij betogen tevens dat een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt.

Zij verschaffen de volgende toelichting:

"Artikel 9 ter, §1 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) luidt als volgt: "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.(...)"

In onderhavige beslissing had verwerende partij enkel oog voor de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen in het land van herkomst, zijnde de Russische Federatie.

Evenwel verbleven verzoekers voor hun komst naar België in Polen en zijn zij o.m. omwille van de erbarmelijke medische zorgen in Polen naar België gekomen.

Bovendien heeft verwerende partij in het kader van de asielprocedure van verzoekende partij steeds gesteld dat verzoekers zich kunnen beroepen op de subsidiaire bescherming[s]status in Polen, zodat verwerende partij dan ook sowieso de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de medische zorgen ten aanzien van Polen had moeten nagaan.

Verwerende partij dient immers een inhoudelijk onderzoek te voeren naar het risico op een onmenselijke of vernederende behandeling in de zin van artikel 3 EVRM ten aanzien van het land naar waar verzoekers, in geval van een uitdrijving uit België, zullen worden uitgewezen, in casu Polen.

Ook uit de rechtspraak van het EHRM blijkt dat zij oog heeft voor alle omstandigheden die een aanhangige zaak betreffen, en dus ook voor de algemene omstandigheden in het land naar waar men dreigt te worden uitgezet, alsook voor de persoonlijke situatie van een vreemdeling.

Bij het beoordelen of er sprake is van een schending van artikel 3 van het EVRM weegt het Hof dan ook steeds het volgende af: de beschikbaarheid van de vereiste zorgen en de medicatie in het herkomstland, alsook de toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling en zorgen in het land waarnaar de vreemdeling zal worden uitgewezen en indien hierover gegevens bekend zijn, wordt ook onderzocht of er nog familie aanwezig is en of er opvang voorhanden is in het land van verblijf (in casu Polen).

Uit de bestreden beslissing blijkt dat verwerende partij geen antwoord heeft gegeven op de vraag of verzoekers in Polen toegankelijke medische zorgen kunnen krijgen.

Verzoekers toonden daarentegen in het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen op afdoende wijze aan dat er een ernstig risico is in geval van het terugsturen naar Polen van verzoekers en hun dochters, gelet op hun medische toestand in combinatie met een totaal gebrek aan afdoende medische verzorging.

Het Belgisch Comité voor Hulp aan Vluchtelingen VZW vermeldde bovendien in het advies dat zij naar aanleiding van deze zaak heeft geschreven dat verzoekers in Polen een reëel risico lopen op een onmenselijke en vernederende behandeling indien de ziektes van verzoekers niet adequaat behandeld of opgevolgd kunnen worden, gelet op geografische en financiële barrières voor verzoekers én de persoonlijke ervaringen van verzoekers in Polen. Zie ondermeer het advies, stuk 6 van het verzoekschrift tot verblijfsmachtiging om medische redenen:

De bron die de DVZ zelf aanhaalt in haar beslissing 26 quater "Golinowska, S. en Koziarkiewicz, A. Quality in and Equality of Access to healthcare Services - Country Report for Poland, March 2008, p. 33-34" zijnde een rapport van de Europese Commissie haalt echter op de volgende pagina, nl. pagina 35 opnieuw een belangrijke nuancering aan, die niet wordt geciteerd door DVZ, die enkel naar de twee vorige pagina's verwijst, namelijk: "Poland has legal regulations that establish the health basket in very explicit terms. However, in reality there are several objective barriers collected from the literature and mentioned in the Polish country reports have an organisational character and have been shown to restrict the scope of services that patients can access and to affect vulnerable groups in particular (CSIOZ, 2007). These include: (...); geographical barriers if a specific physician is not available in a village or small town and receiving care requires travel to a bigger town, which may cause both physical and financial difficulties; other barriers are caused by the provision of only a limited range of services resulting in long waiting lists. The situation described in the last point above has been shown to induce patients to opt for private treatment, most often involving out-of-pocket payments. (...) This can result in significant problems for people at risk of social exclusion, who face financial barriers that prevent them from using private care." Aangezien mensen met een subsidiaire beschermingsstatus in Polen, zoals de heer [K.] en mevrouw [N.], maar een sociale bijdrage krijgen gedurende 1 jaar, is het heel waarschijnlijk dat deze mensen niet kunnen voorzien in een privéverzekering. Het heeft bijgevolg weinig zin om in de Poolse gouden gids na te gaan of psychiaters en neurologen bestaan in Polen, uiteraard, de vraag stelt zich veeleer: zijn die bereikbaar en zijn die onder privéverzekering binnen een redelijke termijn consulteerbaar en betaalbaar voor asielzoekers of mensen met de status van subsidiaire bescherming van bepaalde duur?

In concreto is er bijgevolg voor mevrouw [N.], met een aandoening die onder meer volgens dokter [G.] een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien dit niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, een ernstig risico op een mensonwaardige en vernederende behandeling in geval haar ziekte niet adequaat behandeld en opgevolgd kan worden, zoals blijkt uit de geciteerde informatie. Ook het reeds eerder geciteerde UNHCR rapport van 2010 komt terug op de problematiek van toegang tot gezondheidszorg, stellende "as in previous years, medical aid continues to be a contentious issue among asylum-seekers and persons granted protection in Poland(...) During the 2009 AGDM assessment, some interviewees complained about communication difficulties with medical staff and the general lack of information on the treatment available." En verder: "there is a lot of dissatisfaction with

waiting periods for an appointment with a specialist. Most complaints were related to difficulties in accessing the service, delays in receiving prescribed medication and the lack of follow-up care. Het probleem van de slechte toegankelijkheid van specialisten en de extreem lange wachttijden die ermee gepaard gaan, werd ook in concreto ervaren door het gezin [K-N].. Dochter [E.], 8 jaar, had reeds van kort na de geboorte ondragelijke hoofdpijn, het kind werd regelmatig 's nachts wakker van de pijn en sloeg met haar hoofd tegen de muur. In 2004 werd het kind dan ook door de Poolse centrumarts doorverwezen naar een specialist aangezien men rekening hield met een eventuele hersentumor. Het heeft echter drie jaar geduurd vooraleer er effectief foto's werden genomen van het hoofd en er werd doorverwezen naar een groter ziekenhuis in Warschau. Daar werd echter niets ondernomen, het gezin kreeg het antwoord: "indien uw dochter kanker had, dan was ze al lang dood". Er werd hen verder aangeraden nog een aantal jaren te wachten hoe het verder zou evolueren. De enige ingreep die wel werd gedaan na drie jaar, is een oogoperatie, vermoedelijk ook het gevolg van de verhoogde schedeldruk al werd de oorzaak van de verhoogde schedeldruk zelf nooit volwaardig onderzocht of behandeld, wegens te duur. De medische problematiek wordt ook bevestigd door het attest van dokter [K.] van 8 juli 2010. Daarin schrijft zij: "mogelijk hersentumor; nog geen verdere onderzoeken gebeurd dient absoluut verder op punt gesteld te worden, afwijkend gedragspatroon, etio[logie] vooralsnog onbekend, recidiverende hoofdpijn, etio[logie]? Het gezin is echter de eerste maal niet lang genoeg in België gebleven (5 maanden) om de problematiek grondig te kunnen laten onderzoeken. In de 26 quaterbeslissing van de heer [K.] wordt kort ingegaan op de situatie van dochter [E.], stellende: "zijn dochter E. zou verhoogde schedeldruk hebben. In het administratief dossier zijn medische attesten uit Polen aanwezig met betrekking tot E. Hieruit blijkt dat zij wel enige vorm van behandeling kreeg in Polen en dus toegang had tot de gezondheidszorg." Het BCHV betwist niet dat er "enige vorm" van behandeling is geweest, echter "enige vorm" is onafdoende om van een passende (toegang tot de) gezondheidszorg te spreken. Nochtans is Polen hiertoe gehouden op grond van onder meer art. 29 lid 3 Kwalificatierichtlijn, of nog art. 12 Ecosoc-verdrag.

Verwerende partij heeft hiermee in de bestreden beslissing duidelijk geen rekening gehouden (schending materiële motiveringsplicht, minstens van het zorgvuldigheidsbeginsel en redelijkheidsbeginsel). In hoofde van verzoekers is er nochtans een reëel risico op een onmenselijke en vernederende behandeling indien de ziektes van verzoekers niet op een adequate wijze behandeld of opgevolgd kunnen worden.

Dat verwerende partij dan ook ten onrechte de aanvraag als ongegrond heeft afgewezen."

4.2. Verweerder repliceert als volgt:

"De verzoekende partij acht de voormelde rechtsregels geschonden, doordat geen inhoudelijk onderzoek werd gevoerd op een risico op schending van artikel 3 EVRM in Polen, niettegenstaande de verzoekende partij in Polen verbleef voor de komst naar België en zij, in geval van een gedwongen terugkeer, naar Polen zullen worden uitgewezen.

Verweerder laat gelden dat de verzoekende partij haar beschouwingen als zou zij naar Polen teruggestuurd (moeten) worden, volstrekt hypothetisch zijn en niet worden gestaafd door bewijsstukken. De verzoekende partij heeft op 17.12.2013 een asielaanvraag ingediend waarbij zij heeft aangegeven niet te kunnen terugkeren naar Rusland. Over Polen werd door de verzoekende partij met geen woord gerept. De asielaanvraag werd op 13.01.2014 niet in overweging genomen. Er is geen sprake van een DUBLIN-onderzoek waaruit zou blijken dat Polen bevoegd is voor de behandeling van de asielaanvraag van de verzoekende partij.

De verzoekende partij heeft overigens aangegeven bij het verhoor op 20.12.2013 dat [z]ij sinds de vorige asielaanvraag België heeft verlaten en naar Duitsland is getrokken en gedurende 5 à 6 maanden in een OC te Dortmund is verbleven.

Bovendien maakt de verzoekende partij het voorwerp uit van een bevel om het grondgebied te verlaten d.d. 21.01.2014 dat haar o.m. de toegang ontzegt tot het Poolse grondgebied.

Het loutere feit dat verzoekende partij zij zelf afleidt dat zij naar Polen moet worden uitgewezen, maakt uiteraard niet dat de ambtenaar-geneesheer een onderzoek diende te voeren naar de situatie in Polen.

Gelet op het feit dat de ambtenaar-geneesheer adviseert dat er geen bezwaar is vanuit medisch oogpunt naar een terugkeer naar het land van herkomst, is het niet kennelijk onredelijk van de gemachtigde om het advies van de ambtenaar-geneesheer te volgen.

De verzoekende partij heeft ook niet aangetoond dat zij "gewoonlijk verblijft" in Polen.

Terwijl het de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, als annulatierechter, niet toekomt zich in de plaats te stellen van de ambtenaar-geneesheer noch van de gemachtigde van de federale 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."

4.3. In voorliggende zaak kan niet worden voorbijgegaan aan het feit dat verzoekende partijen een asielaanvraag indienden en dat door de commissaris-generaal in zijn beslissingen van 21 december 2012 werd overwogen dat verzoekende partijen er geen belang bij hebben om in België nogmaals de subsidiaire beschermingsstatus in de zin van artikel 48/4 van de Vreemdelingenwet aan te vragen, aangezien deze internationale beschermingsstatus hen in Polen reeds werd toegekend. Er werd derhalve door de bevoegde Belgische asielinstantie niet ter discussie gesteld dat verzoekende partijen nood hebben aan de subsidiaire beschermingsstatus en dat zij het risico lopen om in de Russische Federatie het slachtoffer te worden van ernstige schade in de zin van artikel 48/4, § 2 van de Vreemdelingenwet. De beslissingen van de commissaris-generaal werden daarenboven bevestigd door de Raad. Deze vaststelling impliceert dat van verzoekende partijen niet kan worden verwacht dat zij terugkeren naar de Russische Federatie en dat Polen – het land waar zij op basis van de toekenning van de subsidiaire beschermingsstatus voorheen rechtsgeldig verbleven – in casu dient te worden beschouwd als het land van verblijf in de zin van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet. Het gegeven dat verzoekende partijen bij een nieuwe asielaanvraag op 17 december 2013 niet uitdrukkelijk verklaarden niet naar Polen te kunnen terugkeren, dat zij een tijd in Duitsland verbleven en dat zij zelf geen stukken aanbrachten ter staving van het feit dat zij naar Polen moeten worden teruggestuurd doet geen afbreuk aan voorgaande vaststelling. Ook het feit dat verwerende partij op 21 januari 2014 besliste tot de afgifte van bevelen om het grondgebied te verlaten aan verzoekende partijen en hierbij aangaf dat zij ook het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten volle toepassen dienen te verlaten tenzij zij beschikken over de nodige documenten om er zich naar toe te begeven leidt niet tot een andere conclusie. Verwerende partij diende bij de behandeling van de aanvraag van verzoekende partijen om in toepassing van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet tot een verblijf in het Rijk te worden gemachtigd derhalve, nu door de door verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer niet voorafgaandelijk werd geconstateerd dat het eventuele ontbreken van de nodige medische zorgen voor de aandoeningen waaraan tweede verzoekende partij en twee van haar kinderen lijden – gelet op de aard van deze aandoeningen – nooit aanleiding kan geven tot het bestaan van een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling indien er geen adequate behandeling zou bestaan, de actuele beschikbaarheid en toegankelijkheid van de vereiste medische behandeling in Polen in aanmerking te nemen. Uit de adviezen die op 13 december 2013 door de door verwerende partij aangestelde ambtenaar-geneesheer werden opgesteld blijkt evenwel dat enkel de actuele beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de vereiste medische zorgen in de Russische Federatie – een land waarnaar verzoekende partijen zich gelet op de hen toegekende subsidiaire beschermingsstatus niet kunnen begeven – heeft onderzocht.

Verzoekende partijen kunnen derhalve worden gevolgd waar zij betogen dat een manifeste beoordelingsfout werd gemaakt en het zorgvuldigheidsbeginsel werd geschonden

Aangezien de eventuele gegrondheid van de overige onderdelen van het middel of van de andere middelen niet tot een ruimere vernietiging kan leiden dienen deze niet te worden onderzocht (RvS 18 december 1990, nr. 36.050; RvS 24 oktober 2002, nr. 111.881).

5. Korte debatten

De verzoekende partijen hebben een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissing. Er is grond om toepassing te maken van artikel 36 van het koninklijk besluit van 21 december 2006 houdende de rechtspleging voor de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen. De vordering tot schorsing, als accessorium van het beroep tot nietigverklaring, is zonder voorwerp.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 20 december 2013 waarbij de aanvraag 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, ongegrond wordt verklaard wordt vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op veertien april tweeduizend veertien door:

dhr. G. DE BOECK,

wnd. voorzitter,
rechter in vreemdelingenzaken

dhr. T. LEYSEN,

griffier

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

G. DE BOECK