



Arrest

nr. 189 333 van 30 juni 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: X

Gekozen woonplaats: ten X

tegen:

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

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, die verklaart van Pakistaanse nationaliteit te zijn, op 20 december 2013 heeft ingediend om de schorsing van de tenuitvoerlegging en de nietigverklaring te vorderen van de beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 november 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, en tot afgifte van een bevel om het grondgebied te verlaten.

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

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 29 maart 2017 waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat B. DENAMUR, die *loco* advocaat J. WALDMANN verschijnt voor de verzoekende partij en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat E. MATTERNE verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 23 november 2009 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9bis 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 12 juli 2011 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard. Op 20 juli 2011 wordt aan verzoekster een bevel om het grondgebied te verlaten ter kennis gebracht.

Op 22 augustus 2011 dient verzoekster een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet. Op 18 november 2011 wordt de aanvraag ontvankelijk verklaard. Op 19 november 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris de beslissing waarbij de aanvraag ongegrond wordt verklaard, aan verzoekster ter kennis gebracht op 27 november 2013. Dit is de eerste bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die op datum van 22.08.2011 bij aangetekend schrijven bij onze diensten werd ingediend door :

*K., S. F. (R.R.: ...)
nationaliteit: Pakistan
geboren te Mirpur op (...)1981
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 18.11.2011, deel ik u mee dat dit verzoek ongegrond is.

Redenen

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 door K. S. F. die echter niet weerhouden kunnen worden (zie medisch advies arts-adviseur d.d. 18.11.2013)

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.”

Op 19 november 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris tevens de beslissing houdende een bevel om het grondgebied te verlaten, aan verzoekster ter kennis gebracht op 27 november 2013. Dit is de tweede bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

“Il est enjoint à Madame:

De mevrouw:

Nom/naam : K.

prénom/voornaam : S. F.

date de naissance/geboortedatum : (...)1981

lieu de naissance/geboorteplaats : Mirpur

nationalité/nationaliteit : Pakistan

de quitter le territoire de la Belgique, ainsi que le territoire des États qui appliquent entièrement l'acquis de Schengen², sauf s'il (si elle) possède les documents requis pour s'y rendre, wordt het bevel gegeven het grondgebied van België te verlaten, evenals het grondgebied van de staten die het Schengenacquis ten voile toepassen², tenzij hij (zij) beschikt over de documenten die vereist zijn om er zich naar toe te begeven,

*dans les 30 jours de la notification de décision
binnen 30 dagen na de kennisgeving"*

2. Onderzoek van het beroep

2.1 In het eerste middel voert verzoekster de schending aan van artikel 62 van de vreemdelingenwet en van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van bestuurshandelingen.

Ter adstruering van het middel zet verzoekster het volgende uiteen:

"Dat

Na de analyse van het medische dossier door de Dienst Vreemdelingenzaken zou, verzoekende partij lijden aan chronische seronegatieve polyartritis lijden

Terwijl overeenkomstig de medische attesten (van Dr. B. en Dr. DM.) die werden neergelegd door verzoekend partij met haar aanvraag lijdt ze aan seronegatieve spondylitis (stuk 6 t/m 11).

Dat, de arts adviseur schendt zijn motiveringsplicht wanneer hij afstand in zijn advies neemt van twee diagnostische en therapeutische oriëntaties gegeven in hun attesten door twee andere artsen zonder te motiveren waarom hij in zijn advies tot een andere diagnose komt. Dat daardoor de rest van het advies niet pertinent, dat hij de wet van 29 juli 1991 schendt en dat het middel bijgevolg ernstig is."

2.2 In de nota met opmerkingen repliceert de verwerende partij het volgende:

"In het eerste middel voert verzoekster een schending aan van de vreemdelingenwet, van de formele motiveringsplicht van de wet van 29 juli 1991.

Verzoekster verwijt de verwerende partij dat de arts-adviseur melding maakt van de aandoening seronegatieve polyartritis', terwijl in de medische attesten van de behandelende geneesheren melding wordt gemaakt van seronegatieve spondylitis'. Hierdoor zou de wet van 29 juli 1991 geschonden zijn.

Verwerende partij heeft de eer te antwoorden dat verzoekster het advies van de arts-adviseur geenszins op ernstige wijze tegenspreekt. Haar kritiek berust louter op de eigen lezing en vergelijking van de medische terminologie zoals gehanteerd door de ambtenaar-geneesheer enerzijds, en de geconsulteerde arts anderzijds. Hiermee toont zij echter niet aan als zou de arts-adviseur zijn uitgegaan van een foutieve diagnose.

Dit te meer nu de arts-adviseur een onderbouwd advies geeft, waarbij hij alle door verzoekster voorgelegde medische attesten opsomt en per attest weergeeft welke aandoening er in wordt besproken. Op basis van een onderzoek en de beoordeling van het dossier komt hij tot een diagnose, die verzoekende partij wenst te betwisten.

De ambtenaar-geneesheer is evenwel als enige bevoegd inzake de beoordeling van het eerste lid van artikel 9ter vermelde risico, van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

Verzoekster kan als leek niet op dienstige wijze uitspraak doen over de medische betekenis van de termen 'spondylitis' en polyartritis', zodat haar loutere kritiek dat de diagnose seronegatieve polyartritis' niet letterlijk zou voorkomen in het medisch dossier, waar enkel melding zou worden gemaakt seronegatieve spondylitis' op zich niet volstaat om aan te tonen als zou de bestreden beslissing zijn gebaseerd op een foutieve feitenvinding.

De verhouding tussen het medisch dossier zoals samengesteld door de vreemdeling en het eigenlijke advies van de arts-adviseur blijkt duidelijk uit de parlementaire voorbereidingen

van de wet van 15 september 2006, waarbij artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 in de vreemdelingenwet werd ingevoerd. Daarbij wordt benadrukt dat de procedure ex artikel 9ter van de wet van 15 december 1980, die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen, gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin van de ambtenaar-geneesheer.

In verband met bovenvermelde rechtvaardiging inzake het ontbreken van de nodige bevoegdheden van de asielinstanties op medisch vlak waarover de Raad van State heeft opgemerkt dat ze wordt tegengesproken door het feit dat de situatie van ernstig zieke vreemdelingen vandaag gedeeltelijk al is gedekt door het advies dat het CGVS heeft uitgebracht in het kader van een dringend beroep moet worden opgemerkt dat het invoeren van louter medische redenen in dit verband vrij zeldzaam is en dat het advies van het CGVS omtrent dergelijke redenen hoe dan ook slechts is gebaseerd op een informeel onderzoek van de situatie, hoofdzakelijk op grond van een medisch attest dat de asielzoeker voorlegt. De minister of zijn gemachtigde kan alleszins een dergelijk type van advies in vraag stellen, grond van een medisch tegenadvies van de adviserend geneesheer van de Dienst

Vreemdelingenzaken, bij het onderzoeken van de opportuniteit van een maatregel tot verwijdering van de betrokkene. De procedure van het advies van het CGVS kan dus niet worden vergeleken met een procedure die de bedoeling heeft een machtiging tot verblijf toe te kennen aan ernstig zieke vreemdelingen en die gegrond is op een medisch advies in de eigenlijke zin. " ¹

Waar verzoekster het niet eens is met het advies van de arts-adviseur en zij de inhoud van dit advies tracht aan te betwisten, kan zij niet de verwachting dragen dat de Raad zijn beoordeling in de plaats zou stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer.²

Het loutere feit dat verzoekers het niet eens zijn met de conclusies van verweerder toont nog niet aan dat verweerder op kennelijk onredelijke of op onzorgvuldige wijze tot zijn conclusie zou zijn gekomen. Voor zover het de bedoeling zou zijn van verzoekers om de Raad te vragen om de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer over te doen, dient de Raad op te merken dat het hem niet toekomt in het raam van een annulatieprocedure om zijn beoordeling in de plaats te stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer."

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

Tevens dient te worden benadrukt dat het bij de beoordeling van de motiveringsplicht niet tot de bevoegdheid van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen behoort zijn beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, in de plaats te stellen van die van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is kunnen komen.

Verzoekster stelt in essentie dat de arts-adviseur chronische seronegatieve polyarthritis weerhoudt in het medisch advies terwijl zij, volgens de medische attesten opgesteld door Dr. B. en Dr. DM. aan seronegatieve spondylitis lijdt. Verzoekster verwijst daarvoor naar de stukken 6 tot 11 in bijlage van het verzoekschrift.

Het medisch advies van 18 november 2013, dat aan verzoekster is ter kennis gebracht en integraal deel uitmaakt van de bestreden beslissing, vermeldt 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 22.08.2011.

Verwijzend naar uw vraag voor advies kan ik u meedelen:

3) Medische voorgeschiedenis + voorgelegde medische attesten:

Door de betrokkene werden de volgende medische getuigschriften voorgelegd ter staving van de aanvraag:

- 29 juli 2011, 29 april 2000 11, 25 oktober 2012, dr. R., betrokkene vertoont ontstekingsverschijnselen ter hoogte van de gewrichten, het blijkt een seronegatieve gewrichtsontsteking te zijn, betrokkene vertoont ook tekenen van een ferriprieve anemie, waarvoor ijzer werd voorgeschreven. Ook tekenen van een rectocolitis.*
- 6 september 2010, 5 oktober 2010, 24 oktober 2012 dr. DM., gewrichtsontsteking, alle biologische indicatoren zijn negatief, er wordt geen wrijving van de gewrichtsvlakken vastgesteld noch erosies. Er worden actueel geen tekens vastgesteld van een reumatoïde artropathie noch van biologische of radiologische bewijzen. Subjectief heeft betrokkene wel veel pijnklachten en bewegingsbeperking.*
- 01/03/2011, bloedsuikerslag. Licht verhoogde sedimentatiesnelheid (69), anti-nucleaire factor is negatief, HLA-B 27 is positief.*
- 23/09/2010, dr. P., hemorrhoiden.*
- 29/07/2010, bloedsuikerslag.*
- 06/09/2010, medicatievoorschrift.*
- 1/4/2011, dokter R., uitslag van de biopsie: rectocolitis ulcerosa.*

II. Analyse van dit medisch dossier leert mij het volgende:

Uit de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische attesten blijkt dat er bij deze 32-jarige vrouw lijdt aan chronische seronegatieve polyarthritis, waarbij vooral pijnklachten en bewegingsbeperking op de voorgrond staan. Betrokkene lijdt ook aan hemorragische rectocolitis.

III. Beschikbaarheid van de behandeling:

Voor behandeling van chronische rhumatoïde aandoeningen zijn er in het herkomstland Pakistan voldoende behandelingen- en opvolgingsmogelijkheden, bijgevoegd in het administratief dossier.

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

Informatie afkomstig uit de MedCOI-databank²¹: REQUEST FORM Medical Advisors - Immigration and Naturalisation Department - MINISTRY OF THE INTERIOR AND KINGDOM RELATIONS, THE NETHERLANDS:

BMA REQUEST FORM

Medical Advisors' Office BMA,

IMMIGRATION AND NATURALISATION SERVICE,

- THE NETHERLANDS -

REQUEST NUMBER: PK-3037-2013 EUR

EXPENSE ORDER: 940277 - FROM : Medical Advisors' Office

Advies van recente datum: Date 09/09/2013

Deze info werd bijgevoegd in het administratief dossier.

Men kan dus stellen dat betrokkene zonder probleem kan behandeld worden in haar herkomstland.

IV. Mogelijkheid tot reizen en mantelzorg:

Op basis van de ter staving van de aanvraag voorgelegde medische dossierstukken blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen noch noodzaak tot mantelzorg.

V. Toegankelijkheid:

Dusdanig stelt zich de vraag naar de toegankelijkheid van de benodigde zorgen in het herkomstland van betrokkene, zijnde Pakistan.

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

Uit informatie beschikbaar in het administratief dossier blijkt:

Pakistaniërs kunnen een microgezondheidszorgverzekering afsluiten die hen moet beschermen tegen grote kosten in geval van ziekte. Deze verzekeringen worden aangeboden door diverse organisaties, waaronder het RSPN-Adamjee-stelsel, een partnerschap tussen een non-profit- en een privé-organisatie. In ruil voor een jaarlijkse bijdrage zijn de leden o.a. beschermd tegen de kosten voor hospitalisatie. Daarnaast kent Pakistan een aantal specifieke sociale vangnetten waar betrokkene een beroep op kan doen: het 'Zakat Fund' en het 'Bait-ul-Mal'. Beide systemen zijn erop gericht de allerarmsten en behoeftigen (wezen, weduwen, gepensioneerden, ...) te ondersteunen op verschillende manieren: financiële en sociale steun, huisvesting, organisatie van gezondheidszorg, gratis medische behandeling voor zieken,...

Betrokkene legt geen bewijs van (algemene) arbeidsongeschiktheid voor en bovendien zijn er geen elementen in het dossier die erop wijzen dat betrokkene geen toegang zou hebben tot de arbeidsmarkt in haar land van oorsprong. Niets laat derhalve toe te concluderen dat zij niet zou kunnen instaan voor de kosten die gepaard gaan met de noodzakelijke hulp. Overigens lijkt het erg onwaarschijnlijk dat betrokkene in Pakistan - het land waar zij ongeveer 26 jaar verbleef - geen familie, vrienden of kennissen meer zou hebben bij wie zij terecht zou kunnen voor (tijdelijke) opvang en hulp bij het bekomen van de nodige zorgen aldaar of voor (tijdelijke) financiële hulp

Volgens de advocaat van betrokkene is er in Pakistan geen adequate behandeling voor haar ziekte. Echter, er wordt niet vermeld op welke bronnen deze bewering is gebaseerd, noch worden er geen bewijzen aangebracht dat deze algemene stelling op de individuele situatie van betrokkene van toepassing is.

Niets verhindert betrokkene derhalve om terug te keren. Het staat betrokkene vrij hiertoe een beroep te doen op de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) om zo de nodige steun te verkrijgen voor een terugreis. Ook beschikt de IOM over een Reintegratiefonds dat als doel heeft een duurzame terugkeer naar en reïntegratie in het land van herkomst te vergemakkelijken. Dit fonds is ontworpen om mensen bij te staan in het vinden van inkomensgenererende activiteiten. Reintegratiebijstand 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.

VI. Conclusie:

Vanuit medisch standpunt kunnen we dan ook besluiten dat de aandoening, hoewel deze kan beschouwd worden als een aandoening die theoretisch een reëel risico kan inhouden voor haar leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld wordt, hier concreet geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling, gezien deze behandeling beschikbaar en toegankelijk is in Pakistan. Derhalve is er vanuit medisch standpunt dan ook geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland, Pakistan.

In de hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben."

Uit de lezing van het medisch advies blijkt dat de arts-adviseur chronische seronegatieve polyarthritis en hemorragische rectocolitis weerhoudt. In de door verzoekster voorgelegde medische attesten van 29 april 2011 en van 29 juli 2011 van Dr. R. is er sprake van spondylarthritis, alsook in de medische attesten van 24 oktober 2012 en van 25 oktober 2012 van Dr. R. Verzoekster kan gevolgd worden waar zij stelt dat zij overeenkomstig de medische attesten eveneens lijdt aan seronegatieve spondylitis. Verwerende partij merkt in de nota op dat de arts-adviseur de voorgelegde medische attesten opsomt en de vermelde aandoeningen heeft onderzocht en beoordeeld. De Raad kan evenwel uit lezing van het medisch advies niet afleiden dat er rekening is gehouden met de aandoening spondylarthritis en dat deze aandoening in zijn onderzoek en beoordeling is betrokken. De verwerende partij stelt in de nota dat de arts-adviseur niet is uitgegaan van een foutieve diagnose. Met louter deze bewering wordt evenwel niet aangetoond dat de arts-adviseur wel degelijk rekening heeft gehouden met de aandoening spondylitis. De Raad kan, zoals verwerende partij in de nota terecht opmerkt, zijn beoordeling niet in de plaats stellen van de beoordeling van de ambtenaar-geneesheer en kan bijgevolg niet vaststellen of de arts-adviseur, door enkel melding te maken van polyarthritis, rekening heeft gehouden met alle feiten en aandoeningen en het ziektebeeld correct heeft beoordeeld. De formele motiveringsplicht is geschonden nu de Raad niet kan vaststellen of de arts-adviseur bij de beoordeling van deze aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens.

Het eerste middel is gegrond.

3. Korte debatten

De verzoekende partij heeft een gegrond middel aangevoerd dat leidt tot de nietigverklaring van de bestreden beslissingen. 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. Er dient derhalve geen uitspraak gedaan te worden over de exceptie van onontvankelijkheid van de vordering tot schorsing, opgeworpen door de verwerende partij.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Artikel 1

De beslissingen van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 19 november 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen ongegrond wordt verklaard, en houdende het bevel om het grondgebied te verlaten, worden vernietigd.

Artikel 2

De vordering tot schorsing is zonder voorwerp.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op dertig juni tweeduizend zeventien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN