

Arrest

nr. 61 466 van 16 mei 2011
in de zaak RvV X/ II

In zake: 1. X
2. X
3. X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Migratie- en
asielbeleid.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IIde KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X, X en X, die allen verklaren van Armeense nationaliteit te zijn, op 1 maart 2011 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid van 11 januari 2011 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 ontvankelijk doch 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 nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 17 maart 2011, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 19 april 2011.

Gelet op de terechtzitting van 19 april 2011, waarbij de behandeling van de zaak wordt uitgesteld naar de terechtzitting van 3 mei 2011.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken M. BEELEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat M. MANDELBLAT, die loco advocaat J. BOULBOULLE-KACZOROWSKA verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat A. DE MEU, die loco advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Eerste verzoeker verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 4 augustus 1989.

Tweede verzoekster verklaart de Armeense nationaliteit te bezitten en geboren te zijn op 2 oktober 1983.

Samen hebben ze een minderjarige dochter, derde verzoeker.

Op 20 juli 2010 dienen verzoekers een asielaanvraag in waarbij ze verklaren op 19 juli 2010 het Rijk te zijn binnengekomen. Nazicht in de Vision-database toont aan dat de Duitse autoriteiten verzoekers op 1 juli 2010 een visum hebben afgeleverd. Op 20 augustus 2010 verzocht de verwerende partij de Duitse autoriteiten om verzoekers over te nemen. De Duitse autoriteiten hebben de overname van verzoekers uitdrukkelijk bevestigd. Op 21 oktober 2010 heeft de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid een beslissing tot weigering van verblijf met bevel om het grondgebied te verlaten genomen.

Op 27 oktober 2010 dienen verzoekers een aanvraag om machtiging tot verblijf in 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 11 januari 2011 verklaart de gemachtigde van de staatssecretaris voor Migratie- en asielbeleid deze aanvraag ontvankelijk, doch ongegrond. Dit is de bestreden beslissing, als volgt gemotiveerd:

“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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980, heb ik de eer u mee te delen dat dit verzoek ontvankelijk doch ongegrond is

Reden(en):

Er dient vooreerst opgemerkt te worden dat in het kader van de Dublin-conventie er een akkoord tot overname werd bekomen met Duitsland.

De aangehaalde medische problematiek wordt niet aanvaard als grond tot het bekomen van een verblijfsmachtiging 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, ingesteld door artikel 5 van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980.

Op basis van de beschikbare medische gegevens stelt de controlearts (zie bijgevoegd medisch verslag van 28/12/2010 in bijgevoegde gesloten omslag) dat de aangehaalde medische aandoening, hoewel deze beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor zijn leven of fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, geen reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling in het land van herkomst aangezien deze behandeling en opvolging beschikbaar zijn in het land van overname, namelijk Duitsland. Derhalve is er vanuit medisch standpunt geen bezwaar tegen een terugkeer naar het herkomstland.

De controlearts stelt eveneens in haar verslag dat betrokkene kan reizen. Uit beschikbare medische gegevens blijkt niet dat hij momenteel gehospitaliseerd is, noch dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele medische contra-indicatie om te reizen. Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen medische noodzaak tot mantelzorg.

Wat betreft de toegankelijkheid van de medische behandeling kunnen we het volgende vermelden (zie administratief dossier). De voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op medische voorzieningen zijn in het Asylbewerberleistungsgesetz geregeld. Relevant hierbij zijn paragraaf 4 (voorzieningen bij ziekte, zwangerschap en geboorte) en paragraaf 6 (andere voorzieningen). In principe zijn de medische voorzieningen voor asielzoekers op basis van § 4 en 6 gratis. Voor zover er aanspraak kan gemaakt worden op behandeling van de ziekte op basis van paragrafen 4 en 6, kunnen bijvoorbeeld ook alle geneesmiddelen zonder voorschrift en vervoerskosten voor ambulante behandeling die in samenhang zijn met de ziekte overgenomen worden. De onderbrenging en verzorging van asielzoekers wordt als een basisvoorziening gezien. De onderbrenging bestaat uit opnamecentra, gemeenschappelijke centra of gedecentraliseerde centra en wordt door de verschillende deelstaten geregeld. Asielzoekers kunnen er beroep doen op kostenloze medische verzorging en kunnen doorverwezen worden naar gespecialiseerde medische zorg.

Derhalve

*1) blijkt niet dat betrokkene lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit,
of*

2) *blijkt niet 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 overname. Bijgevolg is geen bewijs aanwezig dat een terugkeer naar het land van 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)."*

2. Over de rechtspleging

2.1. De advocaat van de verzoekende partij bevestigt uitdrukkelijk dat tweede verzoekster, H. A., samen met haar kind A.V., derde verzoeker, op 15 december 2010 naar Armenië is vertrokken en erkent dat zij geen actueel belang meer heeft bij haar vordering.

2.2. Partijen hebben geen bezwaar tegen de neerlegging door verwerende partij van door de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen opgevraagde medische stukken middels een brief van advocaat Decordier van 27 april 2011.

3. Onderzoek van het beroep

3.1. In een enig middel voert verzoeker aan: *"kennelijk gebrek aan materiële en formele motivering in strijd met het artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en verwijdering van vreemdelingen, de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de formele motivering van bestuurshandelingen en schending van het algemeen rechtsbeginsel van behoorlijk bestuur, met name het algemeen rechtsbeginsel van de zorgvuldigheid en schending van artikel 3 EVRM."*

3.1.1. Verzoeker adstrueert zijn middel als volgt:

"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 machtsoverschrijding. Verzoeker bevindt zich in een anxio-depressieve toestand waarvoor medicamenteuze behandeling nodig is.

Ook heeft verzoeker last van hoest, asthenie, niet goed kunnen eten en vermagering.

Verzoeker voegt in bijlage een medisch getuigschrift ingevuld door haar arts, Dokter C.B. (...), toe.

Deze verklaart dat verzoeker zijn medische behandeling dient verder te zetten, dat hij niet kan reizen en dat een neuropsychiatrische opvolging noodzakelijk is.

Verwerende partij wenst verzoeker over te brengen naar Duitsland.

Verzoeker toch doen reizen terwijl zijn arts hem dit verbiedt is echter een onmenselijke behandeling.

Ook is het zo dat het feit dat de bestreden beslissing geen rekening houdt met de impact van de onderbreking van de in België opgestarte zorgen in geval van overmaking aan Duitsland, maakt dat de bestreden beslissing op een ernstige wijze het artikel 3 EVRM schendt.

De beslissing is kennelijk onredelijk en kan op zijn minst onrechtmatig genoemd worden.

Verzoeker dient absoluut de medische behandeling die hij heden geniet in België verder te zetten zodoende dat hij op een degelijke manier kan genezen.

Gelet op het bovenvermelde dient de weigeringsbeslissing tegen de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van art. 9ter van de wet van 15 december 1980 geschorst alsook vernietigd te worden."

3.1.2. De verwerende partij repliceert als volgt op het middel van de verzoekende partij:

"Vooreerst stelt de verwerende partij vast dat verzoekers in de toelichting van het enig middel in gebreke blijven in te gaan op de nochtans door hen opgeworpen schendingen van de materiële en formele motiveringsplicht, van art. 2 en 3 van de wet van 29.07.1991 en van art. 9ter van de Vreemdelingenwet. Bij gebreke van een weergave in de toelichting van het middel van de wijze waarop de door verzoekers vermelde rechtsregels zouden zijn geschonden, kan de verwerende partij zich desbetreffend niet met kennis van zaken verdedigen.

Ook indien in de toelichting van het enig middel door verzoekers slechts op een zeer algemene wijze wordt ingegaan op bepaalde rechtsregels, is het de verwerende partij op basis daarvan niet duidelijk hoe deze volgens verzoekers door het nemen van de bestreden beslissing concreet zijn geschonden, zodat het middel in dit opzicht hoe dan ook niet ontvankelijk is (cf. R.v.St. nr. 46.649, 25.3.1994, R.A.C.E. 1994, z.p.; R.v.St. nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.).

Uit het voorgaande volgt dat het middel vanuit het oogpunt van de opgeworpen schendingen dewelke niet — naar behoren — worden toegelicht, naar het oordeel van de verwerende partij om die reden als onontvankelijk dient te worden beschouwd (R.v.St. nr. 39.750, 18.6.1992, Arr. R.v.St. 1992, z.p.).

Terwijl verzoekers hun kritiek geen afbreuk kan doen aan de motieven van de bestreden beslissing.

Verzoekers beperken zich tot een verwijzing naar het medische getuigschrift van Dr. C. B. (...) en stellen dat verzoeker niet kan reizen naar Duitsland en een neuropsychiatrische opvolging noodzakelijk is.

Verzoekers poneren dat de beslissing geen rekening houdt met de in België opgestarte zorgen in geval van overmaking aan Duitsland, hetgeen - aldus verzoekers - een schending zou uitmaken van art. 3 EVRM.

De verwerende partij laat gelden dat de bestreden beslissing verzoekers geenszins verplicht terug te keren naar hun land van herkomst, doch enkel de verplichting inhoudt tot het verlaten van het grondgebied van het Rijk en van dat van een aantal andere Staten met wie België afspraken heeft gemaakt inzake grensoverschrijding door vreemdelingen (cf. R.v.St. nr. 50.187, 14.11.1994, en nr. 50.130, 9.11.1994, Arr. R.v.St. 1994, z.p.).

Het terugleiden van een vreemdeling zou ten aanzien van het art. 3 EVRM een probleem kunnen doen rijzen wanneer er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene een risico loopt op foltering, onmenselijke of vernederende handelingen, doch deze bepaling impliceert geenszins dat een vreemdeling zonder meer het recht heeft het grondgebied van een bepaalde staat binnen te komen of er te verblijven (Cass. 4 februari 1992, Arr. Cass. 1993, 1, 148).

Verder laat de verwerende partij gelden dat onder foltering in de zin van art. 3 E.V.R.M. wordt begrepen, "die handelingen waarbij op doelbewuste wijze hevige pijn of ernstig leed van fysieke of psychische aard wordt toegebracht" (Arbitragehof nr. 5 1/94, 29 juni 1994, T Vreemd. 1994, 253, noot VANHEULE, D.).

Het Hof van Cassatie oordeelde reeds bij arrest dd. 4.2.1993 (nr. 9567) dat het uit het land zetten van een vreemdeling een schending van het art. 3 E.V.R.M. kan uitmaken, "in zoverre er ernstige en duidelijke redenen zijn om te geloven dat de betrokkene, indien hij aan die Staat (waaruit hij gevlucht is) wordt overgeleverd, een reëel risico loopt om te worden onderworpen aan foltering, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen, maar dat die bepaling evenwel niet impliceert dat een vreemdeling het recht heeft het grondgebied van een bepaalde Staat binnen te komen of er te verblijven".

In casu is er geen sprake van ernstige en duidelijke redenen, niet in het minst nu:

- verzoekers ter zake vaag blijven en geen concrete gegevens naar voor brengen of bewijskrachtige stukken voorleggen,

- Wat betreft de behandlungs- en opvolgingsmogelijkheden in het herkomstand door de controlearts het volgende wordt vastgesteld:

De betrokkene is afkomstig uit Armenië, doch Duitsland blijkt verantwoordelijk te zijn voor de behandeling van de asielaanvraag in het kader van de Dublin conventie, zodat bij de beoordeling van de behandelmogelijkheden dan ook rekening gehouden wordt met het land van uitwijzing, Duitsland, in plaats van met het land van herkomst, Armenië.

- Verwijzend naar de informatie dd. 27/12/2010, afkomstig van de geneesmiddelenbank Delphi Care (met informatie over Belgische en buitenlandse specialiteiten. via www.deiphicare.be) hieruit blijkt dat sertraline en alprazolam verkrijgbaar zijn in Duitsland, bijvoorbeeld onder de respectievelijke merknamen Sertralin HEXAL en Alprazolam-Teva.

- Verwijzend naar de informatie dd. 27/12/2010, bekomen via <http://www.medkolleg.de/index.e.html>: hieruit blijkt dat er in Duitsland huisartsen en psychiaters werkzaam zijn.

Medicamenteuze behandeling met sertraline en alprazolam is met andere woorden mogelijk in Duitsland. Opvolging/behandeling door huisartsen en psychiaters is eveneens beschikbaar in Duitsland.

- Door de controlearts wordt vastgesteld dat betrokkene kan reizen: uit de beschikbare medische gegevens blijkt niet dat er bij de betrokkene sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen (er blijkt in het bijzonder niet dat de diagnose tuberculose bevestigd werd); er blijkt evenmin dat hospitalisatie noodzakelijk bleek/voorzien werd, noch dat de betrokkene momenteel gehospitaliseerd zou zijn.

Uit de beschikbare medische gegevens blijkt geen actuele medische noodzaak tot mantelzorg.

Verzoekers hun vage beweringen kunnen geen afbreuk doen aan de medische vaststellingen van de ambtenaar-geneesheer.

Er is in casu geen sprake van een reëel risico om te worden onderworpen aan foltering, of aan onmenselijke of vernederende behandelingen of straffen.

Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op art. 3 EVRM. Een eventualiteit van art. 3 EVRM kan worden geschonden

volstaat op zich niet (R.v.St. nr. 105.233 dd. 27.03.2002, R.v.St. nr. 105.262 dd. 28.03.2002, R.v.St. nr. 104.674 dd. 14.03.2002, ...)

Verzoekers zijn derhalve verkeerdelijk de mening toegedaan dat art. 3 E.V.R.M. zou geschonden zijn. Het enig middel van de verzoekende partij kan derhalve niet worden aangenomen.”

3.1.3. Vooreerst wordt vastgesteld dat alhoewel de aanvraag van 27 oktober 2010 namens verzoeker, verzoekster en mevrouw A.A. ingediend werd, de bestreden beslissing slechts betrekking heeft op de gezondheidstoestand van verzoeker. Dit wordt niet betwist. Daarenboven verklaart de advocaat van verzoekster dat ze het grondgebied verlaten heeft, teruggekeerd is naar haar land van herkomst en dat ze geen belang meer heeft bij het ingediend beroep.

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 hij kan beoordelen 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. 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 het feit dat, hoewel de medische aandoening beschouwd kan worden als een aandoening die een reëel risico kan inhouden voor verzoekers leven en fysieke integriteit indien deze niet adequaat behandeld en opgevolgd wordt, in casu dit niet het geval zal zijn aangezien de behandeling en opvolging in Duitsland beschikbaar zijn. Hierop wordt in de bestreden beslissing uitgelegd waaruit de opvolging en de behandeling in Duitsland kan bestaan.

Dienvolgens moet worden vastgesteld dat verzoeker niet duidelijk maakt op welk punt deze motivering hem niet in staat stelt 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.

Uit het verzoekschrift blijkt tevens dat verzoeker de motieven van de bestreden beslissing kent, zodat het doel van de uitdrukkelijke motiveringsplicht in casu is bereikt en verzoeker bijgevolg de schending van de materiële motiveringsplicht aanvoert, zodat dit onderdeel van het enig middel vanuit dat oogpunt wordt onderzocht. Nazicht van de materiële motiveringsplicht houdt in casu nazicht van de aangevoerde schending van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet in.

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.

Artikel 9ter, § 1, eerste en tweede lid, van de Vreemdelingenwet luidt als volgt:

“§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die beschikt over een identiteitsdocument 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 vreemdeling dient alle nuttige inlichtingen aangaande zijn ziekte over te maken. De beoordeling van het bovenvermeld risico en van de mogelijkheden van behandeling in het land van oorsprong of het land waar hij verblijft, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Hij kan zonedig de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.”

Het determinerend motief van de bestreden beslissing bestaat erin dat verzoeker niet heeft aangetoond dat hij 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 verblijf, in casu Duitsland.

In het verzoekschrift verwijst verzoeker naar het medisch getuigschrift van de dokter C.B. van 16 november 2010 en stelt hij dat hij niet kan reizen naar Duitsland en een neuropsychiatrische opvolging noodzakelijk is. Vooreerst wordt vastgesteld dat dergelijk medisch attest niet als bijlage aan het verzoekschrift werd gevoegd. Voorts wordt erop gewezen dat de andere medische attesten van dokter C.B., met name het attest van 16 november 2010, het geneesmiddelenvoorschrift van 16 november 2010 en de aanvraag voor RX thorax van 16 november 2010 in het advies van de ambtenaar-geneesheer besproken werden.

In het advies van 28 december 2010 stelt de ambtenaar-geneesheer: *“Door dr B. (...) werd een voorziene behandelingsduur van minimum 6 maanden vooropgesteld, hij attesteerde ook dat neuropsychiatrische opvolging noodzakelijk was. We dienen hierbij evenwel op te merken dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan afgeleid worden dat de betrokkene daadwerkelijk bij een psychiater consulteerde noch dat hij regelmatige psychiatrische opvolging/behandeling krijgt. Ook nadien werden door de betrokkene geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld waaruit dit zou blijken. Dr. B. (...) maakte op het medisch attest van 16/11/2010 ook nog melding van hoest, asthenie, niet goed kunnen eten en vermagering, hij stelde dat tuberculose en pneumonie (d.w.z. longontsteking) uit te sluiten waren en verwees de betrokkene voor RX thorax. De betrokkene werd ook behandeld met antibioticatherapie : Augmentin retard 2 x 2 g per dag (farmaceutische stof amoxicilline + clavulaanzuur). We merken op dat uit de beschikbare medische gegevens niet kan afgeleid worden dat de betrokkene daadwerkelijk een RX thorax onderging en wat hierbij de bevindingen waren. Dat intussen meer dan één maand verstreken is en dat ook nadien door de betrokkene geen aanvullende medische gegevens ter beschikking gesteld werden omtrent de resultaten van een eventueel uitgevoerde RX thorax of waaruit zou blijken dat de diagnose pneumonie en/of tuberculose bevestigd werd, zodat we er mijns inziens dan ook vanuit kunnen gaan dat het hier een afgehandeld/behandeld medisch probleem betreft (m.n. een respiratoire infectie, behandeld met antibiotica). Uit de beschikbare medische gegevens blijkt alleszins niet dat het hier gaat over een actuele ernstige en/of levensbedreigende aandoening met actuele, noodzakelijke behandeling (cfr. we beschikken niet over aanvullende medische gegevens waaruit zou blijken dat de diagnose pneumonie en/of tuberculose bevestigd werd).”* Dit standpunt wordt in de bestreden beslissing overgenomen. In casu brengt verzoeker nog steeds geen bewijs bij dat hij een psychiater consulteerde noch dat hij regelmatige psychiatrische opvolging/behandeling krijgt.

Met betrekking tot de behandelings- en opvolgingsmogelijkheden in Duitsland concludeert de ambtenaar-geneesheer dat medicamenteuze behandeling en opvolging/behandeling door huisartsen en psychiaters eveneens beschikbaar is in Duitsland. Hiervoor steunt hij zich op informatie afkomstig uit de Dephicare en informatie op www.med-kellog.de. Ook dit standpunt wordt in de bestreden beslissing overgenomen. Verzoeker weerlegt dit evenmin.

Ook concludeert de ambtenaar-geneesheer dat verzoeker kan reizen, daar uit de medische gegevens niet blijkt dat er sprake is van een actuele instabiele medische toestand of een actuele strikte medische contra-indicatie om te reizen. Evenmin blijkt dat verzoeker gehospitaliseerd is of dat een hospitalisatie noodzakelijk is. Door louter te stellen dat verzoeker niet kan reizen, worden de conclusies van de ambtenaar-geneesheer, die overgenomen werden door de verwerende partij, niet weerlegd.

Zoals aangegeven wordt in de bestreden beslissing het standpunt van de ambtenaar-geneesheer hernomen en hieraan toegevoegd dat, op grond van informatie uit de Asylbewerberleistungsgesetz, onderbrenging en verzorging van asielzoekers in Duitsland als een basisvoorziening wordt beschouwd en dat asielzoekers er een beroep kunnen doen op een kosteloze medische verzorging en ze kunnen worden doorverwezen naar gespecialiseerde medische zorg.

Verzoeker maakt met zijn betoog op generlei wijze aannemelijk dat de motivering niet afdoende zou zijn. Het feit dat verzoeker het niet eens is met de gevolgtrekkingen van de gemachtigde van de staatssecretaris volstaat evenwel niet om de motieven te weerleggen. De gemachtigde van de staatssecretaris is in casu alle pertinente gegevens nagegaan die hij noodzakelijk acht om zijn beslissing te kunnen nemen. De door verzoeker aangevoerde grieven maken geenszins aannemelijk dat de gemachtigde van de staatssecretaris niet in alle redelijkheid tot de bestreden beslissing is gekomen. Verzoeker maakt

geen schending van de materiële motiveringsplicht of van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aan-
nemelijk. Dit onderdeel van het middel is niet gegrond.

Wat de schending van artikel 3 EVRM betreft, moet verzoeker aantonen dat er ernstige en
zwaarwichtige gronden aanwezig zijn om aan te nemen dat hij in het land waarnaar hij mag worden
teruggeleid, een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of mensonterende
behandeling. Hij moet deze beweringen staven met een begin van bewijs. Hij moet concrete, op zijn
persoonlijke situatie betrokken feiten aanbrengen. Een blote bewering of een eenvoudige vrees voor
onmenselijke behandeling op zich volstaat niet om een inbreuk uit te maken op artikel 3 EVRM. Een
eventualiteit dat artikel 3 EVRM kan worden geschonden volstaat op zich evenmin (RvS 14 maart 2002,
nr. 104.674; RvS 27 maart 2002, nr. 105.233; RvS 28 maart 2002, nr. 105.262; RvS 25 juni 2003, nr.
120.961; RvS 8 oktober 2003, nr. 123.977). Verzoeker beperkt zich in het middel tot de bewering dat
"een overmaking naar Duitsland" een schending van artikel 3 EVRM zou uitmaken, maar brengt even-
wel geen concrete, op zijn persoonlijke situatie betrokken feiten aan ter adstruering van deze kritiek. Hij
toont bijgevolg niet aan dat hij een ernstig en reëel risico loopt te worden blootgesteld aan foltering of
mensonterende behandeling. Daarenboven werd in het advies van de ambtenaar-geneesheer en in de
bestreden beslissing uiteengezet dat verzoeker in Duitsland toegang zal hebben tot opvolging en
behandeling en dat ook een medicamenteuze behandeling in Duitsland beschikbaar is. Al deze
gegevens worden door verzoeker niet weerlegd. Verzoeker beperkt zich tot een algemene bewering dat
hij niet naar Duitsland kan worden teruggestuurd, zonder hiervan een begin van bewijs bij te brengen.
Hiermee wordt geen schending van artikel 3 EVRM aangetoond.

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

Voor het overige laat verzoeker na aan te geven welke andere beginselen van behoorlijk bestuur of
algemene rechtsbeginselen hij geschonden acht, net zomin als de wijze waarop de bestreden beslissing
andere beginselen van behoorlijk bestuur schendt. Een middel dat gesteund is op de schending van een
algemeen beginsel van behoorlijk bestuur, waaromtrent geen nadere aanduidingen worden verschaft, is
onontvankelijk (RvS 16 februari 1999, nr. 78.751). Dit onderdeel van het middel is derhalve onontvanke-
lijk.

Het middel is ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

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

mevr. M. BEELEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. T. LEYSEN,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

T. LEYSEN

M. BEELEN