

Medische behandeling en de asielprocedure

JU

Vreemdelingencirculaire

Aan:

de Korpschefs van de regionale politie-korpsen

de Staf van de Koninklijke

Marechaussee

i.a.a.: het College van Procureurs-Generaal

Datum: 10 augustus 1998

Kenmerk: 712133/98/IND

Code: TBV 1998/20

Onderdeel: Directie Beleid

Aard: bekendmaking van beleid

Juridische achtergrond: B7 en B16 van de Vreemdelingencirculaire 1994

Geldig van/tot: 15 augustus 1998 tot en met 15 augustus 2002

Onderwerp: Medische behandeling en de asielprocedure

Inleiding

Dit Tussentijds Bericht Vreemdelingen-circulaire is tot stand gekomen omdat er in de uitvoeringspraktijk onduidelijkheid blijkt te bestaan in welke gevallen een beroep op medische klachten invloed kan hebben op de behandeling van een asielverzoek. Het komt in asielzaken regelmatig voor dat een asielzoeker stelt medische klachten te ondervinden die zijn toelatingsverzoek zouden ondersteunen of die (mede) tot zijn toelating zouden moeten leiden. Daarbij zijn tenminste drie categorieën van gevallen te onderscheiden:

1. de asielzoeker stelt, als gevolg van gebeurtenissen die hem in het land van herkomst zouden zijn overkomen, medische klachten te ondervinden respectievelijk littekens te hebben;
2. de asielzoeker wenst mede verblijf in Nederland in verband met medische behandeling die hij hier te lande wil ondergaan;
3. de asielzoeker stelt in verband met zijn gezondheidstoestand niet te kunnen worden uitgezet.

In dit TBV zullen deze drie categorieën van gevallen nader worden besproken. De onderstaande tekst wordt bij de eerstvolgende aanvulling van de

Vreemdelingencirculaire opgenomen in de hoofdstukken B7 en B16.

A. Uitgangspunten van het beleid ten aanzien van medische behandeling in het kader van de beoordeling van een asielaanvraag

1. De hoofdregel is dat een asielaanvraag wordt beoordeeld op de inhoudelijke aspecten, welke worden gezien aan de hand van het Verdrag betreffende de status van vluchtelingen (hierna: Vluchtelingenverdrag) en het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM). Het onderzoek naar de geloofwaardigheid en de zwaarwegendheid van de aangevoerde asielmotieven staat voorop. Bij deze waarheidsvinding spelen de medische aspecten in beginsel geen rol, aangezien er medisch gezien (meestal) geen zekere uitspraken zijn te doen over de oorzaak van medische klachten en/of littekens. Voor de inhoud van de beslissing: zie onder B7.8.

2. De beoordeling van een verzoek om toelating tot Nederland voor het ondergaan van een medische behandeling h.t.l. zal worden gedaan op grond van hoofdstuk B16 van de Vreemdelingencirculaire 1994 (Vc.). Indien een asielzoeker zich gedurende zijn/haar procedure beroept op medische klachten betekent zulks dat in beginsel een dergelijk beroep afgedaan moet worden volgens het reguliere toelatingsbeleid en dat dus voldaan moet worden aan alle voorwaarden van hoofdstuk B16 van de Vc en de algemene toelatingsvoorwaarden (Hoofdstuk A4).

B. Medische klachten

Voorwaarden

In de gevallen waarin niet wordt overgegaan tot het verstrekken van een verblijfsstatus op basis van het asielbeleid en er sprake is van medische klachten geldt het reguliere toelatingsbeleid, zoals geformuleerd in hoofdstuk

B16 van de Vc 1994. Zonodig (dat wil zeggen indien alleen een asielaanvraag is ingediend op grond van art. 15a, tweede volzin Vw) moet de vreemdeling een nieuwe aanvraag voor het doel medische behandeling indienen.

De vraag of Nederland het meest aangewezen land is voor de medische behandeling kan niet door een behandelend ambtenaar worden beantwoord. De Medisch Adviseur van het Ministerie van Justitie (MA) dient te worden ingeschakeld. De MA beoordeelt op basis van de hem ten dienste staande gegevens of er sprake is van een medische behandeling, alsook of de behandeling aan Nederland is gebonden.

De beoordeling van het MA-advies

In beginsel zal het oordeel van de MA worden gevolgd wat de medische behandeling betreft. Wanneer de MA concludeert dat de medische behandeling aan Nederland is gebonden en er wordt voldaan aan de overige voorwaarden voor toelating voor het ondergaan van een medische behandeling (zie VC B16.2), dan wordt als volgt gehandeld.

a. de duur van de behandeling bedraagt minder dan een jaar

De MA noemt in zijn advies als tijdsduur van de behandeling dan wel als tijdsduur voor het inwinnen van nadere medische informatie een periode die korter dan een jaar is.

In dit geval wordt er een VTV onder de beperking 'voor medische behandeling' voor de duur van de behandeling verleend.

b. de duur van de behandeling bedraagt tenminste één jaar

De MA noemt in zijn advies als tijdsduur van de behandeling dan wel als tijdsduur voor het inwinnen van nadere medische informatie een periode van een jaar.

In dit geval wordt er een VTV onder de beperking 'voor medische behande-

ling' voor de duur van een jaar verleend.

Deze VTV kan worden verlengd zolang de MA een termijn aan de duur van de behandeling geeft (zie ook hierna onder c).

In de gevallen onder a. en b. zal de bevoegdheid voor de verlenging van de vergunning tot verblijf worden voorbehouden (art. 21, lid 2 onder a V.V.).

c. de duur van de behandeling is blijvend aan Nederland gebonden

De MA geeft in zijn advies aan dat de behandeling blijvend aan Nederland is gebonden.

In het geval dat de MA concludeert dat de medische behandeling blijvend aan Nederland is gebonden dan wordt een VTV zonder beperking verleend.

Dit geldt eveneens indien bij de derde verlenging van de VTV voor medische behandeling voor de duur van een jaar (en in ieder geval na drie jaar toegestaan verblijf, indien de vergunningen voor een kortere duur dan een jaar zijn verleend) geconcludeerd wordt dat de medische behandeling nog tenminste één jaar zal voortduren.

N.B.: Het middelenvereiste (bij a en b) en het paspoortvereiste gelden dus onverkort. Uitzonderingen op het paspoortvereiste worden genoemd in artikel 28 VV. Bij inbreuken op de openbare orde gaat de bescherming van de Nederlandse samenleving vóór ten opzichte van verlening van een vergunning tot verblijf. In die gevallen wordt een vergunning tot verblijf dus geweigerd. Zie voor de openbare orde aspecten en toelating ook Vc A4 4.3.2.1.

C. Uitzonderingen

Aan de voorwaarden van VC B16.2 dient strak de hand gehouden te worden. Wordt niet aan de voorwaarden voldaan, dan dient de aanvraag om een vergunning tot verblijf voor dat doel niet-ingewilligd te worden.

Slechts in die gevallen waarin naar het oordeel van de MA sprake is van een tijdelijke, acute medische nood situatie, kan op grond van de inherente afwijkingbevoegdheid van deze voorwaarden worden afgeweken en kan een vtv voor medische behandeling verstrekt worden. Door of namens de vreemdeling dienen concrete gegevens te worden overgelegd waaruit blijkt sprake is

van een recente medische behandeling. Bij het voorgaande is nog wel van belang dat het enkele feit dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland gunstig afsteekt bij die van het land van herkomst onvoldoende is om een medische nood situatie aan te nemen.

Bij psychische klachten is in beginsel uitsluitend sprake van een tijdelijke acute medische nood situatie, indien de vreemdeling (op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) gedwongen) wordt opgenomen omdat hij een gevaar voor zichzelf of voor anderen veroorzaakt.

In het geval de MA concludeert dat er sprake is van een permanente medische nood situatie en behandelingsmogelijkheden zijn in het land van herkomst niet beschikbaar, kan een vtv zonder beperkingen (humanitaire redenen) verstrekt worden.

Hoofdstuk B16.1 van de Vreemdelingencirculaire 1994 wordt dienovereenkomstig aangepast.

N.B. De beoordeling van de vraag of aan de asielzoeker verblijf dient te worden toegestaan voor het ondergaan van een medische behandeling dient volgens vaste jurisprudentie expliciet te geschieden in de beschikking. Deze staat los van de vraag of de voorgenomen uitzetting, die voortvloeit uit een afwijzende beslissing, op grond van medische bezwaren al dan niet verantwoord is (art. 25 Vw). Toepassing van artikel 25 Vw. kan dus niet in de plaats komen van een oordeel over het al dan niet verlenen van een vergunning tot verblijf.

D. Specifiek beleid

Ten aanzien van een aantal categorieën vreemdelingen en bepaalde aandeningen is specifiek beleid ontwikkeld. In hierna genoemde gevallen zal op basis van actuele medische verklaringen die overgelegd zijn door de betrokken vreemdeling bepaald worden of dat beleid van toepassing is.

- Tuberculose: zie Vc.A6/7.2. De aangevozen arts is de GGD-arts, en niet de Me-disch Adviseur.

N.B. Bij tuberculose is sprake van een art. 25 Vw.-situatie. De vreemdeling krijgt een bewijs dat uitstel van vertrek is verleend, maar heeft op grond van

de desbetreffende uitvoeringsregeling geen recht op bijstand.

Echter een vreemdeling met tuberculose komt dan wel in aanmerking voor een opvang op grond van de Wet op het COA, artikel 3, lid 2, waarvan de procedure is uitgewerkt in de brief van het Ministerie van Justitie (IND) van 30 juni 1998 (7040303/98/IND). Op grond hiervan komt de vreemdeling met tuberculose in aanmerking voor een opvang op basis van de regeling Verstrekking asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 1997 (Rva).

- Transseksuelen: De MA wordt bij de beoordeling van het asielrelaas wel ingeschakeld, namelijk voor het onderzoek naar de vraag of de wens tot geslachtsverandering serieus en realistisch is. Voor de medische behandeling gelden de voorwaarden als bedoeld in hoofdstuk B16.2 onverkort.

- Voor vreemdelingen met de Surinaamse nationaliteit die een medische behandeling in Nederland willen ondergaan, geldt het beleid zoals dat is neergelegd in B10.3.

E. De toets aan artikel 25 Vw.

Indien noch het asielrelaas, noch klemmende redenen van humanitaire aard, noch het reguliere toelatingsbeleid aanleiding zijn tot toelating tot Nederland te besluiten, dient de betrokken vreemdeling – al dan niet (afhankelijk van de vraag of deze de beslissing op het bezwaar of beroepschrift in Nederland mocht afwachten) na het doorlopen van de bezwaar- en beroepsprocedures – Nederland te verlaten.

Wanneer de vreemdeling zich bevindt in de uitzettingsprocedure (d.w.z. de aanvraag om toelating is afgewezen, uitzetting is gelast en wordt niet (langer) achterwege gelaten) en de vreemdeling beroept zich op zijn gezondheidstoestand, dan dient te worden getoetst aan artikel 25 Vw.

Artikel 25 Vw. luidt als volgt:

'Uitzetting blijft achterwege, indien de verwijdering van de vreemdeling uit Nederland met het oog op zijn gezondheidstoestand of die van een zijner gezinsleden niet verantwoord is te achten'.

Daarbij is het antwoord op de vraag of de vreemdeling in verband met zijn gezondheidstoestand feitelijk uitgezet kan worden van doorslaggevend belang.

Hierbij valt b.v. te denken aan de omstandigheid dat de vreemdeling:
– is opgenomen in een ziekenhuis en daarom niet kan reizen; of
– niet kan reizen wegens acuut besmettingsgevaar

Voor de gevallen waarin artikel 25 Vw. van toepassing is, geldt dat de afhankelijke gezinsleden op grond van dat artikel niet worden verwijderd zolang de situatie van art. 25 Vw. voortduurt (zie Vc A6.7.1.).

N.B.: Bij zwangerschap is het gebruikelijk dat de uitzetting gedurende de periode van 6 weken voor en 6 weken na de bevalling wordt opgeschort op grond van art. 25 Vw.

*De Staatssecretaris van Justitie,
namens deze,
Het Hoofd van de Immigratie- en
Naturalisatiedienst,
J.G. Bos, plv.*

De beoordeling van artikel 25 Vw. dient te worden onderscheiden van de beoordeling van de aanvraag om toelating (zie hiervoor onder C. N.B.). Indien een voorlopige voorziening is aangespannen, dan schakelt de IND of de procesvertegenwoordiger de MA in teneinde reeds tijdens die procedure een oordeel te krijgen over de medische aspecten.

Toepassing van artikel 25 Vw. leidt tot opschorten van de uitzetting (Vc A6.7).
De uitzetting in het individuele geval wordt opgeschort in beginsel voor de periode waarin reizen vanuit medisch oogpunt onverantwoord is. Het artikel is niet bedoeld voor langdurige medische behandelingen; deze moeten op basis van hoofdstuk B16 worden beoordeeld.

F. Afhankelijke gezinsleden

Gezinsleden, die afhankelijk zijn van een vreemdeling die op grond van de uitzonderingsbepalingen zoals onder C genoemd in het bezit wordt gesteld van een vtv voor medische behandeling, kunnen op grond van de inherente afwijkingsbevoegdheid in het bezit worden gesteld van een vergunning tot verblijf. De vergunning wordt verleend onder de beperking: 'voor verblijf bij gezinslid gedurende diens medische behandeling' (code 702, GBA-code 13 en met de toevoeging 'het verrichten van arbeid is niet toegestaan'). Dit geldt evenzeer indien er een vergunning tot verblijf aan een kind wordt verstrekt en de ouders het kind verzorgen.