

Justitie



IND-Werkinstructie nr. 225

Aan Directeur Uitvoering
 Regiodirecteuren IND
 Hoofd APV
 c.c. Hoofd DVB
 Landsadvocaat
 ACV
 Ministerie van Buitenlandse Zaken/DPC
 Medisch Adviseur

Van Hoofddirecteur IND
Doorklasnummer (070) 370 3122'

Datum 15 mei 2000

Vindplaats EDS Raadplegen, trefwoord *(medisch advies, MA), objecttype "Werkinstructie"

Onderwerp Inschakelen Medisch Adviseur, standaardvraagstellingen en beoordelen van medische adviezen

Deze werkinstructie vervangt werkinstructie 187a van 12 april 1999, die tot heden heeft gegolden. Werkinstructie nr. 214 (procedure voorafgaand aan het vragen van advies) blijft van kracht. Voor traumata geldt werkinstructie nr. 31.

Inleiding

In de werkinstructies nr. 187 en 187a is aangegeven welke vragen aan het Bureau van de medische adviseur (BMA) kunnen worden gesteld, teneinde een advies te verkrijgen over de medische situatie waarin een vreemdeling verkeert. Inmiddels zijn er voortschrijdende inzichten op het gebied van de vraagstelling en de beantwoording daarvan, die nopen tot het aanpassen van de modelvraagstellingen. Ook is inmiddels de herbeoordeling van oude adviezen afgerond.

Uitgangspunten BMA

Het BMA gaat uit van de in Nederland binnen de kring van medische beroepsbeoefenaren geldende professionele standaarden. Dit geldt zowel ten aanzien van zijn eigen werkwijze die is vastgelegd in het protocol "Medische advisering ten behoeve van IND en Kantoor Landsadvocaat" als ten aanzien van de werkwijze van behandelaars van betrokkene.

Dit betekent dat niet zonder meer iedere hulpverlener als medisch behandelaar wordt erkend door het BMA maar dat er tenminste sprake moet zijn van een professionele status als bevoegd behandelaar, hetgeen onder andere kan blijken uit een inschrijving als arts in het BIG-register of als klinisch-psycholoog in het register van het NIP. Het BMA zal hier bij de advisering rekening mee houden.

IND-Werkinstructie

De asielprocedure en de rol van het BMA

Statusdeterminatie vindt op de gebruikelijke wijze plaats. De behandelend beslismedewerker moet zelf beoordelen of het asielrelaas voldoende grond oplevert voor statusverlening. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat de artsen van het BMA worden ingeschakeld om de inhoudelijke beoordeling te steunen of over te nemen. Het vragen om advies aan het BMA om zekerheid te krijgen over causaliteit tussen een gestelde gebeurtenis en bijvoorbeeld littekens of medische stoornissen zal in beginsel zinloos zijn.

Nota bene: heeft de asielzoeker de gestelde medische aspecten gestaaft met een rapportage van de medische onderzoeksgroep van Amnesty International, dan moet deze rapportage, gelet op de bijzondere waarde die het BMA aan deze rapportages hecht, in beginsel tesamen met de aanvraag om medisch advies worden voorgelegd aan het BMA.

Aan het BMA wordt gevraagd of hij kanttekeningen heeft bij de bevindingen van de medische onderzoeksgroep van Amnesty International. De inhoudelijke beoordeling van de asielmotieven blijft echter een zaak van de behandelend beslismedewerker van de IND.

In dergelijke gevallen wordt de volgende vraagstelling aan het BMA voorgelegd.

(Dit model dient door de beslisambtenaar in notavorm aan het BMA te worden voorgelegd. De nota dient gedateerd te zijn op de datum van verzending aan het BMA).

Modelvraagstelling 1

Hierbij doe ik u een kopie toekomen van de rapportage van de medische onderzoeksgroep van Amnesty International afkomstig uit het dossier betreffende de bovengenoemde vreemdeling. De vreemdeling heeft een asielaanvraag ingediend.

Heeft u kanttekeningen bij de inhoud van bovengenoemde rapportage ?

*Gaarne ontvang ik uw nota met beantwoording van deze vraag uiterlijk op * (datum invullen die voor uiterste beslisdatum ligt, dan wel datum die ligt op drie maanden na datum nota).*

N.B. De uiterste beslistermijn noemen als deze ligt binnen drie maanden na de adviesaanvraag.

De toelating voor medische behandeling

In de gevallen waarin naast de asielaanvraag nog een aanvraag is gedaan voor een vergunning tot verblijf zonder beperkingen (A&F), welke mogelijkheid bestond tot de datum van inwerkingtreding van het gewijzigde art. 15a Vw, dient beoordeeld te worden of de aangevoerde en met documenten onderbouwde medische aspecten aanleiding vormen voor het verlenen van een vergunning tot verblijf voor het ondergaan van een medische behandeling. Bij dit oordeel dient een advies van het BMA te worden betrokken. In de modelvraagstelling is hier niet apart naar verwezen.

IND-Werkinstructie

In de overige asielzaken en reguliere zaken dient de vreemdeling verwezen te worden naar de korpschef voor het doen van een aanvraag voor een vergunning tot verblijf met als doel: medische behandeling.

Ook wanneer reeds direct duidelijk is dat de vreemdeling niet voldoet aan de overige voorwaarden voor toelating voor het ondergaan van een medische behandeling h.t.l. moet een oordeel van het BMA over de gestelde behandeling worden gevraagd. De individuele IND-ambtenaar beschikt immers niet over de vereiste medische kennis om zich zelfstandig een oordeel te vormen omtrent de gezondheidstoestand van de vreemdeling. Ook is het een taak van het BMA om te adviseren over de medische situatie in het land van herkomst; daarbij zal hij niet oordelen over de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische voorzieningen. (De grondslag daarvan is het zorgvuldigheidsbeginsel van art.3:2 Awb en het motiveringsbeginsel van de artt.3:46 tot en met 3:50 Awb).

Het is in verband met de voortgang van de toelatingsprocedure wenselijk om zo snel mogelijk het BMA in te schakelen. Van belang is dat alle relevante informatie wordt meegezonden (art. 3:7 Awb). Het BMA wordt ook gevraagd of de medische behandeling, waar de vreemdeling zich op beroept, in een ander land (bijvoorbeeld een land van eerder verblijf) dan Nederland of het land van herkomst mogelijk is, indien is besloten om verblijf in een derde land tegen te werpen. Het medisch advies wordt dan gevraagd om te kunnen beoordelen of overdracht van de betrokken asielzoeker aan dat land mogelijk is.

Hierbij wordt de volgende vraagstelling aan het BMA voorgelegd, voorzien van een kopie van het rapport van eerste en nader gehoor indien daarin reeds sprake is van medische omstandigheden en voorzover van toepassing, alsmede van alle medische stukken die reeds aanwezig zijn in het dossier. Om de afhandeling te bespoedigen wordt de aanvraag voorzien van de uiterste datum waarop het advies moet zijn ontvangen bij de aanvrager, in verband met de beslistermijn. Het BMA hanteert een streeftermijn van drie maanden voor het geven van een advies; het BMA moet inlichtingen inwinnen bij de behandelaar(s), en dat kost enige tijd.

In de vraagstelling wordt gesproken over de "medische noodsituatie", waarmee een oordeel gevraagd wordt over het bestaan van een tijdelijke of permanente acute medische noodsituatie (zie B16/5). Het BMA hanteert het begrip medische noodsituatie, en verstaat daaronder het volgende. Indien het achterwege blijven van de medische behandeling naar alle waarschijnlijkheid op korte termijn leidt tot betrokkene's overlijden dan wel een (vrijwel) volledig verlies van ADL-zelfstandigheid (ADL is Activiteiten Dagelijks Leven) of gedwongen opname in een psychiatrische kliniek, dan is sprake van een medische noodsituatie. De Europese Commissie heeft in de zaak Karara vs. Finland (40900/98, 29 mei 1998) vastgesteld dat er geen sprake was van schending van art. 3 EVRM indien de situatie waarin de vreemdeling verkeert niet direct levensbedreigend is.

(Dit model dient door de beslisambtenaar ingevuld te worden en in notavorm aan het BMA te worden voorgelegd. De nota dient gedateerd te zijn op de datum van verzending aan het BMA, dus na ontvangst van de volledige toestemmingsverklaring.).

IND-Werkinstructie

Modelvraagstelling 2

Hierbij doe ik u in kopie toekomen *(over te leggen stukken noemen) uit het dossier betreffende de bovengenoemde vreemdeling. De vreemdeling heeft een aanvraag ingediend voor een vergunning tot verblijf voor medische behandeling.

Gaarne uw antwoord op de volgende vragen:

- 1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten ?
- 1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten ?

- 2a. Staat betrokkene voor de bovengenoemde klacht(en) onder medische behandeling of wordt medische behandeling binnenkort gestart ?
- 2b. Zo ja, wat is de aard van deze behandeling, door wie wordt deze behandeling gegeven en is de behandeling van tijdelijke of van blijvende aard ?
- 2c. Zo de behandeling van tijdelijke aard is, wanneer is deze op basis van de huidige medische inzichten afgerond ?

- 3a. Worden dergelijke klachten behandeld in het land van herkomst ?
- 3b. Zo ja, op welke wijze ?
- 3c. Zo nee, worden dergelijke klachten alleen in Nederland behandeld of worden ze ook elders behandeld ?

4. Zal, gelet op de huidige medische inzichten, het uitblijven van de onder 2 genoemde behandeling leiden tot een acute medische noodsituatie?

- 5a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten diens klachten reizen ?
- 5b. Zo ja, met welk(e) voertuig(en) kan worden gereisd en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?
- 5c. Zo nee, kan betrokkene tijdelijk of blijvend niet reizen ?
- 5d. Indien betrokkene tijdelijk niet kan reizen, wanneer zal deze op basis van de huidige medische inzichten wél weer kunnen reizen en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?

Ik verzoek u bij de beantwoording van deze vragen aan te geven op welke gegevens uw antwoorden zijn gebaseerd.

Gaarne ontvang ik uw nota met beantwoording van deze vragen uiterlijk op * (datum invullen die voor uiterste beslisdatum ligt, dan wel datum die ligt op drie maanden na datum nota.)

N.B.1. De uiterste beslistermijn noemen als deze ligt binnen drie maanden na de adviesaanvraag.

Het BMA zal de nog in behandeling zijnde aanvragen om advies beantwoorden volgens de nieuwe vraagstelling (en dus de oorspronkelijke nota lezen alsof de vragen van de nieuwe modelvraagstelling 2 waren gesteld). Daarbij kan het BMA de vragen in samenhang beantwoorden; niet elke vraag zal dan ook afzonderlijk worden beantwoord. Bovendien kan het BMA niet altijd een antwoord op een vraag geven, bij gebrek aan informatie. Wel dient uit het advies te blijken dat alle vragen bij het oordeel zijn betrokken.

IND-Werkinstructie

N.B.2. Informatie afkomstig van gespecialiseerde centra als De Vonk, Phoenix en dergelijke wordt niet apart behandeld. Deze centra worden beschouwd als behandelaars en als zodanig door het BMA benaderd indien daartoe de noodzaak bestaat.

Uitzonderingen

De voorwaarden van hoofdstuk B16 van de Vc moeten strikt worden gehandhaafd. Slechts in zeer bijzondere omstandigheden kan om redenen van humanitaire aard worden voorbijgegaan aan het feit dat betrokkene niet voldoet aan de voorwaarden voor een medische behandeling.

Daarvan kan sprake zijn als door of namens de vreemdeling concrete gegevens worden verschaft waaruit blijkt dat wanneer de behandeling en controle niet in Nederland plaatsvinden er sprake zal zijn van een acute medische noodsituatie bij terugkeer van de vreemdeling in het land van herkomst.

Het BMA zal terzake om advies moeten worden gevraagd.

Daarbij wordt opgemerkt dat het enkele feit dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland gunstig afsteekt bij die van het land van herkomst onvoldoende is om van onaanvaardbare risico's te kunnen spreken.

Voor beperkingen en voorschriften: zie Vc B16/5. In de beschikking dient duidelijk aangegeven te worden dat niet voldaan wordt aan de voorwaarden voor een VTV voor medische behandeling, maar dat gebruik is gemaakt van de inherente afwijkingsbevoegdheid (art. 4:84 Awb). Bij een permanente noodsituatie kan een vergunning zonder beperkingen worden verleend (zie eveneens Vc B16/5).

Indien de vreemdeling een strafbaar feit heeft gepleegd, dient het openbare ordebeleid van Vc A4/4.3.2 te worden toegepast. Indien terugzending naar het land van herkomst, alwaar medische behandeling niet mogelijk is, een onmenselijke behandeling in de zin van art. 3 EVRM kan opleveren, wordt de verblijfsvergunning verleend met voorbijgaan aan de algemene toelatingsvoorwaarden, waaronder de openbare orde. Zie de hiervoor aangehaalde uitspraak inzake Kamara voor de toepasselijkheid van artikel 3 EVRM. In dat geval wordt de maatregel van ongewenstverklaring niet toegepast of wordt zij opgeheven.

Het tijdstip van verlening van de vergunning

Wanneer toelating wegens medische behandeling wordt toegestaan, wordt de VTV verleend vanaf de datum van de aanvraag voor het doel medische behandeling of vanaf het moment dat de medische behandeling is aangevangen (ingeval de beoordeling valt binnen de A&F-procedure). De verlenging van de vergunning wordt voorbehouden, teneinde te kunnen beoordelen of de medische behandeling nog voortduurt.

De vreemdeling moet gegevens omtrent de datum van de aanvang van de behandeling hebben overgelegd. Is de datum van aanvang van de medische behandeling niet bekend, dan wordt de VTV verleend met ingang van de datum van de medische gegevens (dus: de datum medische verklaring van de behandelaar) die hebben geleid tot verblijfsaanvaarding.

IND-Werkinstructie

Bij verlening van een VTV zonder beperkingen wordt in beginsel de datum van de aanvraag om toelating als ingangsdatum gehanteerd, tenzij de aandoening pas op een later tijdstip is ontstaan.

De VTV zonder beperking, die na drie jaar medische behandeling kan worden verleend, wordt bij de derde verlenging verstrekt (zie voor de verlengingsprocedure Vc A4/6.13.2).

De uitzettingsprocedure

In Vc B16/5.3 is aangegeven hoe gehandeld dient te worden indien de vreemdeling zich op zijn gezondheidstoestand beroept bij een ophanden zijnde uitzetting.

Er wordt gebruik gemaakt van de volgende modelvraagstelling.

(Dit model dient ingevuld te worden en in notavorm aan het BMA te worden voorgelegd. De nota dient gedateerd te zijn op de datum van verzending aan het BMA, dus na ontvangst van de volledige toestemmingsverklaring.).

Modelvraagstelling 3

*Hierbij doe ik u in kopie toekomen *(over te leggen stukken noemen) uit het dossier betreffende de bovengenoemde vreemdeling. Deze heeft zich beroepen op een medische belemmering voor de uitzetting (artikel 25 Vw)*

Gaarne uw antwoord op de volgende vragen:

- 1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten ?
1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten ?*

- 2a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten gezien diens klachten reizen ?
2b. Zo ja, met welk(e) voertuig(en) kan worden gereisd en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?
2c. Zo nee, kan betrokkene tijdelijk of blijvend niet reizen ?
2d. Indien betrokkene tijdelijk niet kan reizen, wanneer zal deze op basis van de huidige medische inzichten wél weer kunnen reizen en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?*

Ik verzoek u bij de beantwoording van deze vragen aan te geven op welke gegevens uw antwoorden zijn gebaseerd.

*Gaarne ontvang ik uw nota met beantwoording van deze vragen uiterlijk op * (datum invullen waarop het advies moet worden gegeven; let daarbij op streeftermijn van drie maanden).*

IND-Werkinstructie

Is er geen sprake (meer) van een voorlopige voorziening, dan geldt het volgende. De korpschef beoordeelt of artikel 25 Vw. in de weg staat aan uitzetting van de vreemdeling. Geeft gedurende de uitzettingsprocedure de toets aan artikel 25 Vw. voor de Korpschef aanleiding om een politie-arts of forensisch geneeskundige van een GGD te raadplegen, dan zal dat zo spoedig mogelijk moeten gebeuren. (De grondslag daarvan is het zorgvuldigheidsbeginsel van art. 3:2 Awb en het motiveringsbeginsel van artt. 3:46 tot en met 3:50 Awb). Hierbij dient modelvraagstelling 3 te worden gebruikt.

Indien de korpschef het daarna alsnog noodzakelijk acht dat nader medisch onderzoek wordt ingesteld, dan meldt hij dit aan de IND die vervolgens het BMA inschakelt (Vc. A6.7.1)

De IND maakt hierbij gebruik van modelvraagstelling 3 en zendt, naast de overige medische stukken uit het dossier, ook de bevindingen van de door de Korpschef ingeschakelde arts naar het BMA.

Toepassing van artikel 25 Vw leidt tot opschorten van de uitzetting (Vc A6.7). De uitzetting wordt - gelet op de aard van de stoornissen die tot toepassing van art. 25 Vw leiden - in beginsel opgeschort voor de periode waarin het reizen om medische redenen onmogelijk is.

Modelvraagstelling bij een aanvraag voor vrijstelling van het MVV-vereiste

Indien een beroep wordt gedaan op vrijstelling van het MVV-vereiste vanwege medische problemen en voor een "second opinion" een medisch advies noodzakelijk is om tot een oordeel op dit beroep te komen, wordt advies aangevraagd bij de politie-arts, de forensisch-geneeskundige van een GGD (door de korpschef) of bij het BMA (door de IND).

Hierbij wordt de volgende vraagstelling voorgelegd, voor zover mogelijk voorzien van een kopie van alle medische stukken die reeds aanwezig zijn in het dossier. Om de afhandeling te bespoedigen wordt de aanvraag voorzien van de uiterste datum waarop het advies moet zijn ontvangen bij de aanvrager.

(Dit model dient door de beslisambtenaar ingevuld te worden en in notavorm aan de politie-arts, de forensisch-geneeskundige of het BMA te worden voorgelegd.)

Modelvraagstelling 4

*Hierbij doe ik u in kopie toekomen *(over te leggen stukken noemen) uit het dossier betreffende de bovengenoemde vreemdeling. De vreemdeling heeft vrijstelling van het MVV-vereiste aangevraagd.*

Gaarne uw antwoord op de volgende vragen:

- 1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten ?*
- 1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten ?*

IND-Werkinstructie

2a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten gezien diens klachten reizen ?

2b. Zo ja, met welk(e) voertuig(en) kan worden gereisd en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?

2c. Zo nee, kan betrokkene tijdelijk of blijvend niet reizen ?

2d. Indien betrokkene tijdelijk niet kan reizen, wanneer zal deze op basis van de huidige medische inzichten wél weer kunnen reizen en welke medische voorzieningen dienen voor, tijdens of direct na de reis te worden gerealiseerd ?

Ik verzoek u bij de beantwoording van deze vragen aan te geven op welke gegevens uw antwoorden zijn gebaseerd.

*Gaarne ontvang ik uw nota met beantwoording van deze vragen uiterlijk op * (datum invullen waarop het advies moet worden gegeven; let daarbij op streeftermijn van drie maanden).*

Procedurele aspecten

- Vragen naar voortgang bij het BMA. Deze vragen dienen middels de e-mail (dus niet per fax of brief) te worden gesteld. Een uitdraai van het mailbericht kan in het dossier worden gevoegd als herinneringsbericht.

- De toestemmingsverklaring die bij TBV 1999/26 is gevoegd, bevat ook ruimte voor het invullen van het CRV. Indien het CRV-nummer bekend is, moet dat ook op de toestemmingsverklaring worden vermeld, alvorens deze bij de adviesaanvraag te voegen.

- Gemachtigden vragen soms om toezending van de stukken die aan een advies ten grondslag liggen. In het ene geval vraagt een gemachtigden dat aan de regionale directie, in het andere geval rechtstreeks aan het BMA. Voorzover deze stukken geen medische geheimen bevatten, kunnen ze worden toegezonden. Correspondentie met gemachtigden loopt altijd via de regionale directies, en niet via het BMA.

- Het advies van het BMA kan, voorafgaand aan het nemen van een afwijzende beslissing, aan de gemachtigde van de vreemdeling worden toegezonden op grond van artikel 4:7 Awb, met het verzoek om een reactie.