

Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire

JU

*Aan:
de Korpschefs van de regionale politie-
korpsen
de Staf van de Koninklijke
Marechaussee
i.a.a.: het College van Procureurs-
Generaal*

*Onderdeel: Directie Beleid
Datum: 21 december 1999
Kenmerk: 807501/99/IND
Code: TBV 1999/26*

*Aard: bekendmaking van beleid
Juridische achtergrond: B7 en B16 van
de Vreemdelingencirculaire 1994
Geldig van/tot: 15 april 2000 tot en
met 15 april 2002
Onderwerp: Medische behandeling*

Inleiding

Dit Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire beschrijft de administratieve handelingen, die voortgaan aan het vragen van een advies aan het Bureau van de Medisch Adviseur van de IND (hierna: BMA). De onderstaande tekst wordt bij de eerstvolgende aanvulling van de Vreemdelingencirculaire opgenomen in de hoofdstukken B7 en B16. De tekst van de nieuwe toestemmingsverklaring, die vanaf datum publicatie van dit TBV kan worden gebruikt, wordt opgenomen onder model D 69.

Handelwijze indien een medisch advies wordt gevraagd

Indien op grond van een aanvraag om een vergunning tot verblijf voor medische behandeling, een beroep op medische aspecten tijdens een asielprocedure of een beroep op artikel 25 Vw, op grond van het bepaalde in de paragrafen B7/8 en B16/1 en 5 van de Vreemdelingencirculaire, overwogen wordt om het oordeel van het BMA te vragen dan geldt de volgende werkwijze. Alvorens het BMA om advies te vragen moet de IND in het bezit zijn van een volledig ingevulde en ondertekende toestemmingsverklaring, waaruit blijkt

dat de vreemdeling onder behandeling is bij een arts. Daartoe stelt de behandelend ambtenaar (VD of IND) de vreemdeling of, indien de vreemdeling een gemachtigde heeft, diens gemachtigde in het bezit van de toestemmingsverklaring, die als model D 69 in de Vc is opgenomen. Bij de toestemmingsverklaring is een toelichting gevoegd waarin expliciet wordt gewezen op het belang van de toestemming van betrokkene.

N.B.1: De medische aspecten kunnen onder omstandigheden reden zijn om ontheffing te verlenen van het mvv-vereiste (zie ook Vc A4/6.3.1). Daarom is het in het algemeen niet mogelijk om te bepalen dat de aanvraag moet voldoen aan het mvv-vereiste.

De vreemdeling krijgt een termijn van twee weken om de toestemmingsverklaring in te vullen, te ondertekenen en aan de VD of de IND te retourneren. De volgende situaties laten zich onderscheiden.

1. Er wordt binnen de gegeven termijn geen (volledig) ingevulde en/of ondertekende toestemmingsverklaring ontvangen. De behandelend ambtenaar dient de vreemdeling in de gelegenheid te stellen het verzuim te herstellen (conform art. 4:5 Awb). Daarvoor wordt een termijn van twee weken gegeven.

Een aanvraag om een vergunning tot verblijf voor medische behandeling zal, indien een nadere reactie uitblijft, afgewezen worden omdat niet is aangetoond dat er een medische behandeling plaatsvindt.

In de gevallen waarin een asielaanvraag is gedaan, waarin medische aspecten een rol spelen, kan bij het gebleken en niet herstelde verzuim de inhoudelijke behandeling worden voortgezet en worden geconcludeerd dat niet is aangetoond dat er een medische behandeling plaatsvindt op grond waarvan verblijf zou moeten worden toegestaan.

2. Er wordt binnen de gegeven termijn een verklaring ontvangen maar de vreemdeling geeft geen toestemming voor het inwinnen van medisch advies of het inschakelen van externe specialisten (second opinion), dan wel het rapporteren aan de IND. In dat geval heeft de vreemdeling de Staatssecretaris niet in de gelegenheid gesteld zich een oordeel te vormen over de stelling dat hij een medische behandeling ondergaat en dientengevolge in Nederland verblijf behoeft.

Een aanvraag om een vergunning tot verblijf voor medische behandeling zal afgewezen worden; bij een asielaanvraag, waarin medische aspecten een rol spelen, kan de inhoudelijke behandeling worden voortgezet en worden geconcludeerd dat niet is aangetoond dat er een medische behandeling plaatsvindt op grond waarvan verblijf zou moeten worden toegestaan.

3. Er wordt binnen de gegeven termijn een volledig ingevulde en ondertekende verklaring ontvangen. Dit leidt tot een verzoek van de IND aan het BMA om een medisch advies uit te brengen, waarna de arts van het BMA op de gebruikelijke wijze onderzoek kan doen en een advies kan uitbrengen. Dat advies wordt betrokken bij de inhoudelijke afdoening van de aanvraag door de IND.

N.B.2: De toestemmingsverklaring geldt alleen voor de adviesaanvragen behoeve waarvan deze is opgesteld. Indien later een nieuw advies wordt gevraagd, of een andere arts dan de in de verklaring reeds genoemde arts(en) betrokkene behandelt, dan moet een nieuwe toestemmingsverklaring worden ingevuld.

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

TOESTEMMINGSVERKLARING

naam:
geb.dat.:
IND-nr.:
CRV-nr.:

- 1) Ondergetekende(n) verklaart/verklaren hierbij geen bezwaar te hebben dat er in verband met een onderzoek naar de medische omstandigheden rond de verblijfsrechtelijke positie van betrokkene(n) in Nederland door de medisch adviseur bij het Ministerie van Justitie inlichtingen omtrent zijn/haar gezondheidstoestand worden ingewonnen bij onderstaande arts(en)/behandelaar(s).
- 2) Ook geeft/geven hij/zij toestemming aan de medisch adviseur bij het Ministerie van Justitie om de medische gegevens van betrokkene(n) te verstrekken aan een bij eventueel nader onderzoek in te schakelen medisch-specialist.
- 3) Ondergetekende(n) geeft/geven toestemming deze ingevulde toestemmingsverklaring in kopievorm aan de te benaderen artsen/hulpverleners te zenden.
- 4) Tot slot geeft/geven hij/zij toestemming aan de medisch adviseur bij het Ministerie van Justitie om een advies over de medische situatie van betrokkene(n) te verstrekken aan de voor besluitvorming verantwoordelijke ambtenaren van de Immigratie- en Naturalisatiedienst en/of de bij de besluitvorming betrokken juristen van het kantoor Landsadvocaat.

Ondergetekende(n) machtigt/machtigen de onderstaande arts(en)/behandelaar(s) om informatie aan de medisch adviseur te verstrekken:

- naam: huisarts / GGD-arts*
praktijk / AZC*:
- adres: telefoon:
postcode + woonplaats:
- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
- adres: telefoon:
postcode + woonplaats:
- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
- adres: telefoon:
postcode + woonplaats:

Is getekend,

Naam:	Handtekening:	Plaats en datum:
..... (betrokkene)
..... (betrokkene/*wettelijke vertegenwoordiger)

(indien jonger dan 12 jaar of wilsonbekwaam in te vullen door de wettelijke vertegenwoordiger)
(indien 12 tot 16 jaar in te vullen door zowel betrokkene als diens wettelijke vertegenwoordiger)
(indien ouder dan 16 jaar alleen in te vullen door betrokkene)
* altijd invullen indien bekend en doorhalen wat niet van toepassing is

De medisch adviseur zal zijn advies baseren op de volgende vraagstelling (doorhalen wat niet van toepassing is):

Toelatingsprocedure

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 ?

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

4b. Zo nee, wat zijn gelet op de huidige medische inzichten, de gevolgen van het uitblijven van de onder 2 genoemde behandeling op langere termijn ?

5a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten gezien 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 ?

Artikel 25 Vw

1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten ?

1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten ?

2. Zal, gelet op de huidige medische inzichten, het uitblijven van medische behandeling voor deze klachten leiden tot een acute medische noodsituatie ?

3a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten gezien diens klachten reizen ?

3b. 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 ?

Beroep vrijstelling mvv-vereiste

1a. Heeft betrokkene één of meerdere medische klachten ?

1b. Zo ja, wat is de aard van de klachten ?

2. Zal, gelet op de huidige medische inzichten, het uitblijven van medische behandeling van meer dan drie maanden voor deze klachten leiden tot een acute medische noodsituatie ?

3a. Kan betrokkene op basis van de huidige medische inzichten gezien diens klachten reizen ?

3b. 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 ?

VERVOLG TOESTEMMINGSVERKLARING

naam:
geb.dat.:
IND-nr.:
CRV-nr.:

Ondergetekende(n) machtigt/machtigen de onderstaande arts(en)/behandelaar(s) om informatie aan de medisch adviseur te verstrekken:

- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
adres: telefoon:
postcode + woonplaats:
- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
adres: telefoon:
postcode + woonplaats:
- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
adres: telefoon:
postcode + woonplaats:
- naam: specialisme/functie:
ziekenhuis/praktijk/instelling*:
adres: telefoon:
postcode + woonplaats:

Is getekend,

Naam:	Handtekening:	Plaats en datum:
..... (betrokkene)
..... (betrokkene/*wettelijke vertegenwoordiger)

(indien jonger dan 12 jaar of wilsonbekwaam in te vullen door de wettelijke vertegenwoordiger)
(indien 12 tot 16 jaar in te vullen door zowel betrokkene als diens wettelijke vertegenwoordiger)
(indien ouder dan 16 jaar alleen in te vullen door betrokkene)
* altijd invullen indien bekend en doorhalen wat niet van toepassing is