



## Werkinstructie SUA

Openbaar

Aan	Directeuren IND cc DDMB
Van	Hoofddirecteur IND
Nummer & Titel	WI 2021/03 BMA advies tijdens de Dublinprocedure n.a.v. arrest C.K.
Kenmerk (digijust)	
Hoofdtak	Asiel
Relatie met	WI 2018/16 Artikel 64 vv Arrest HvJ C-578/16 Uitspraak RvS ECLI:NL:2017:2986
Publicatiedatum	11-03-2021
Geldig vanaf	11-03-2021
Geldig tot en met	11-03-2022 (Max. 12 maanden)
Bijlage(n)	Geen

### 1. Aanleiding

Uit het arrest C.K. blijkt dat bij de vraag of in de verantwoordelijke lidstaat passende medische zorg aanwezig is het interstatelijk vertrouwensbeginsel een belangrijke rol speelt. Ingevolge dat beginsel bestaat een sterk vermoeden dat asielzoekers in de lidstaten die gebonden zijn aan de Opvangrichtlijn passende medische zorg ontvangen.

De Richtlijn 2013/33/EU (Opvangrichtlijn) schrijft ook voor dat lidstaten er voor zorgdragen dat verzoekers de nodige medische zorg ontvangen en erop toezien dat verzoekers te allen tijde toegang hebben tot medische hulp. Dit betekent dat het aan de betrokken vreemdeling is om te bewijzen dat de benodigde medische zorg voor zijn ernstige fysieke of mentale aandoening ontbreekt in de verantwoordelijke lidstaat.

Uit de uitspraken van het Hof van Justitie van de Europese Unie d.d. 16 februari 2017 inzake C.K., H.F. en A.S tegen Slovenië (C-578/16; ECLI:EU:C:2017:127) (hierna: arrest C.K.) en van de Raad van State (hierna: Afdeling) d.d. 3 november 2017 (ECLI:NL:RVS:2017:2986) en (ECLI:NL:RVS:2017:2980) volgt dat, daar waar de vreemdeling een ernstige mentale of lichamelijke aandoening heeft en de Dublin overdracht op zichzelf aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de vreemdeling, de IND bij het nemen van het overdrachtsbesluit dient te beoordelen wat het risico is dat die gevolgen zich voordoen tijdens de overdracht.

Deze werkinstructie biedt handvatten in welke situaties en hoe de IND een advies moet opvragen bij Bureau Medische Advisering (verder: BMA) als de vreemdeling zich in de Dublinprocedure<sup>1</sup> bevindt. Deze werkinstructie is van belang voor IND medewerkers verantwoordelijk voor één of meerdere Dublin werksoorten.

Naast deze werkinstructie is relevante informatie over de werkwijze van het BMA bij de totstandkoming van medische adviezen terug te vinden in het Protocol Bureau Medische Advisering.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Procedure waarin de asielaanvraag niet in behandeling wordt genomen op grond van artikel 30 lid 1 Vw krachtens de Verordening (EU) nr. 604/2013 (Dublinverordening).

<sup>2</sup> [Protocol BMA april 2016](#)

## 2. Samenvatting arrest

Uit het arrest C.K. volgt dat niet kan worden uitgesloten dat de overdracht van een vreemdeling met een ernstige mentale of lichamelijke aandoening op zichzelf gezien een reëel en bewezen risico op een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van zijn gezondheidstoestand kan inhouden. Of dit het geval is, moet volgens het Hof worden beoordeeld bij de beslissing over de overdracht van die vreemdeling of in het geval van een rechterlijke procedure, wanneer wordt geoordeeld over de rechtmatigheid van het overdrachtsbesluit, omdat de uitvoering van de overdracht tot een onmenselijke of vernederende behandeling van die vreemdeling zou kunnen leiden.

De vreemdeling zal objectieve gegevens moeten overleggen die de bijzondere ernst van zijn gezondheidstoestand en ook de aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen van een overdracht aantonen. De IND moet bij het nemen van het overdrachtsbesluit beoordelen wat het risico is dat die gevolgen zich voordoen en welke voorzorgsmaatregelen eventueel noodzakelijk zijn bij de overdracht.

Volgens de uitspraak van de Afdeling d.d. 3 november 2017 volstaat het niet dat de door de vreemdeling overgelegde medische stukken pas kort voor de overdracht worden beoordeeld om te bezien of en zo ja, hoe de vreemdeling kan worden overgedragen.

De vreemdeling moet het besluit om hem, ondanks zijn ernstige gezondheidstoestand, toch aan de verantwoordelijke lidstaat over te dragen, kunnen laten toetsen in de procedure over het overdrachtsbesluit en niet pas in een procedure tegen de feitelijke overdracht.

Volgens het arrest C.K. is het immers aan de autoriteiten van de lidstaat die de overdracht moet regelen, om iedere ernstige twijfel over de weerslag van de overdracht op de gezondheidstoestand van de vreemdeling weg te nemen.

Er moet rekening worden gehouden met alle aanzienlijke en onomkeerbare gevolgen die uit de overdracht zouden voortvloeien en er moet worden nagegaan of de gezondheidstoestand van de vreemdeling dermate slecht is dat ernstig moet worden gevreesd dat overdracht voor hem een reëel risico op onmenselijke of vernederende behandelingen in de zin van de artikel 3 van het EVRM en artikel 4 van het Handvest zou inhouden.

Indien dit het geval is, moeten de autoriteiten nagaan of de gezondheidstoestand van de betrokken persoon voldoende en passend kan worden beschermd door voorzorgsmaatregelen te treffen zodat de overdracht kan plaatsvinden of, indien nodig, de overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat op te schorten totdat zijn gezondheidstoestand de overdracht wel mogelijk maakt.

## 3. Geen medisch advies bij aanvang Dublinprocedure

Op grond van artikel 3.109, zesde lid, Vb, is het uitgangspunt dat bij vreemdelingen in de Dublinprocedure geen medisch adviesgesprek wordt aangeboden<sup>3</sup>. Dit neemt niet weg dat betrokkene zichzelf kan wenden tot het GZA (Gezondheidszorg asielzoekers) of een andere hulpverlener en dus ook een medisch dossier kan overleggen.

## 4. BMA

*Vraagstelling BMA bij beroep op arrest C.K. tijdens de Dublinprocedure*

De vraag of de overdracht zelf zal leiden tot een aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie van een vreemdeling of dat er een aanzienlijk risico daarop bestaat kan het BMA medisch gezien niet beantwoorden, omdat de inschatting van de volledige impact van de overdracht van de vreemdeling buiten de medische deskundigheid van het BMA valt. De medisch adviseur zal over de impact – ook ongevraagd – geen uitspraken doen omdat deze hoe dan ook speculatief van aard zullen zijn.

---

<sup>3</sup> [Artikel 3.109c Vreemdelingenbesluit 2000](#)

Het BMA kan wel beoordelen of de vreemdeling medisch gezien in staat is om te reizen en welke reisvoorwaarden daarbij eventueel aan de orde zijn<sup>4</sup>.

#### *Advies BMA*

Het BMA zal naar aanleiding van de medische gezondheidssituatie van de vreemdeling een advies opstellen of de vreemdeling kan reizen en zo ja welke (eventuele) reisvoorwaarden daaraan verbonden zijn. BMA artsen beantwoorden op objectieve wijze de voorgelegde vragen. Zij nemen hierbij een onafhankelijke en onpartijdige positie in, zowel ten opzichte van de vreemdeling als van de besluitvorming van de IND. BMA artsen zijn onafhankelijk in welke exacte medische formuleringen zij in hun adviezen gebruiken.

#### *Niet inhoudelijk afdoen door BMA*

Het BMA zal de aanvraag niet inhoudelijk afdoen (NIA) wanneer:

- 1) De vreemdeling of zijn gemachtigde geen recente<sup>5</sup> medische informatie heeft overgelegd.
- 2) De medische informatie niet compleet is.
- 3) De behandelaar niet BIG geregistreerd is. Het BMA kan dan niet uitgaan van deze informatie.

In deze gevallen zal het BMA dit aan de IND melden, zodat de IND medewerker dit kan melden aan de vreemdeling of zijn gemachtigde.

## **5. Hoe te handelen**

### *Wanneer moet er een BMA onderzoek worden opgestart?*

Als een vreemdeling tijdens de Dublinprocedure een impliciet of expliciet beroep doet op het arrest C.K. of op de uitspraak van de Afdeling d.d. 3 november 2017, omdat er bij hem sprake is van een ernstige mentale of lichamelijke aandoening en hij aantoonbaar dat hij onder actieve medische behandeling staat van een behandelaar/specialist. En als uit objectieve medische gegevens blijkt dat de overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat een zodanig ernstige invloed heeft op zijn mentale of fysieke toestand dat er sprake is van een reëel en onderbouwd risico op een aanzienlijke en onomkeerbare verslechtering van zijn gezondheidstoestand, dan dient de IND medewerker dit risico door het BMA te laten onderzoeken. BMA kan vervolgens beoordelen of de vreemdeling medisch gezien in staat is om te reizen en welke reisvoorwaarden daarbij eventueel aan de orde zijn.

### *Welke informatie is er nodig voor het opstarten van een BMA-onderzoek?*

De IND medewerker zal de (gemachtigde van de) vreemdeling verzoeken om de volgende documenten aan de IND te doen toekomen, omdat er door of namens de vreemdeling een beroep is gedaan op het bestaan van ernstige medische klachten, die ertoe zouden moeten leiden dat afgezien moet worden van overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat op grond van Verordening (EU) nr. 604/2013:

- een toestemmingsverklaring medische gegevens; (<https://ind.nl/formulieren/7114.pdf>) en;
- een bewijs omtrent de medische situatie van de vreemdeling (<https://ind.nl/formulieren/7115.pdf>) en;
- medische stukken waaruit blijkt dat een overdracht aan een bij de Verordening (EU) nr. 604/2013 aangesloten lidstaat een reëel en bewezen risico kan inhouden op een aanzienlijk en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidstoestand van de vreemdeling.

De vreemdeling zal de "toestemmingsverklaring medische gegevens" moeten invullen en ondertekenen, met vermelding van de behandelaar(s) bij wie de vreemdeling momenteel

---

<sup>4</sup> De Afdeling heeft op 27 juni 2019 ([ECLI:NL:RVS:2019:2042](#)), op 17 oktober 2019 ([ECLI:NL:RVS:2019:3523](#)) en op 4 december 2019 ([ECLI:NL:RVS:2019:4109](#)) geoordeeld dat de IND met het uitvoeren van de door het BMA vastgestelde reisvoorwaarden de gerezen twijfel over een schending van artikel 3 van het EVRM vanwege de overdracht kan wegnemen en daarmee dus voldoet aan de verplichtingen die voortvloeien uit het arrest C.K.

<sup>5</sup> Als richtlijn wordt aangehouden dat de medische informatie bij voorkeur niet ouder mag zijn dan 3 maanden en max. 6 maanden.

onder behandeling staat<sup>6</sup>. De ondertekening van de verklaring mag niet ouder zijn dan zes maanden op het moment van ontvangst door het BMA. In deze toestemmingsverklaring geeft de vreemdeling toestemming om het uiteindelijke BMA-advies met de IND en -indien nodig met de rechterlijke macht- te delen. Medisch onderzoek kan pas worden opgestart wanneer een behandelaar bekend is. Voor het opstarten van een BMA-onderzoek is een leesbare, ondertekende toestemmingsverklaring medische gegevens nodig.

Het formulier "het bewijs omtrent de medische situatie van de vreemdeling" zal de vreemdeling eveneens moeten invullen en ondertekenen.

Wanneer er binnen een redelijke termijn, uiterlijk twee weken na het verzoek van de IND medewerker, geen toestemmingsverklaring met de juiste gegevens wordt ontvangen door de IND of wanneer de vreemdeling geen medische documenten van de behandelaar heeft overgelegd, zal de IND medewerker de vreemdeling in de gelegenheid stellen om de benodigde stukken alsnog binnen een redelijke termijn aan de IND te doen toekomen door het toesturen van een herstelverzuim brief. Deze termijn kan worden bepaald door de IND medewerker, rekening houdend met de fatale overdrachtstermijn.

Gezien de korte termijnen van de Dublinverordening is het van belang om de herstelverzuim brief zo snel mogelijk na het verstrijken van de eerste reactietermijn te versturen. Reageert de vreemdeling niet op de herstelverzuim brief, dan kan de Dublinprocedure verder vervolgd worden, verder uitstel zal niet worden verleend. Immers, de vreemdeling heeft nagelaten zijn medische situatie te onderbouwen waardoor het niet mogelijk is om hier onderzoek naar te doen.

Wanneer de bovengenoemde stukken wel tijdig worden ontvangen, zal de IND medewerker beoordelen of er een advies wordt opgevraagd bij het BMA.

*Er zal geen BMA-onderzoek worden opgestart als:*

- de vreemdeling niet onder actieve behandeling staat van een medische specialist. Enkel een uittreksel van bijvoorbeeld het GZA of een bewijs van een toekomstige afspraak bij een medisch specialist is onvoldoende. De uitzondering hiertoe wordt beschreven onder het kopje '*Wanneer de vreemdeling suïcidale uitingen heeft gedaan of een suïcide poging heeft ondernomen*'.
- de verklaring van de arts enkel ziet op behandelmogelijkheden in de verantwoordelijke lidstaat. In dat geval kan in de beschikking worden volstaan met een verwijzing naar het interstatelijk vertrouwensbeginsel met daarbij de toevoeging dat de informatie van de arts meegezonden zal worden met de informatie voor overdracht conform artikel 32 Verordening nr. 604/2013, mits betrokkene daartoe toestemming geeft.

#### *Aanleveren van medische informatie aan het BMA*

Indien alle informatie compleet is om een medisch advies bij het BMA aan te vragen, zal de IND medewerker het BMA een aanvraagbrief toesturen met het verzoek een advies uit te brengen omtrent de gezondheidssituatie van de vreemdeling. Deze brief bevat alle medische stukken, inclusief de bijlage "toestemmingsverklaring medische gegevens" en de bijlage "bewijs omtrent medische situatie vreemdeling".

Bij een advies van het BMA waarin staat vermeld dat de vreemdeling in staat is om te reizen, zonder dat zijn gezondheidstoestand achteruitgaat, zal de IND medewerker in het overdrachtsbesluit motiveren dat de vreemdeling ondanks zijn gezondheidstoestand kan worden overgedragen aan de verantwoordelijke lidstaat. Indien nodig, kan worden toegevoegd dat de voorgestelde voorzorgsmaatregelen in acht genomen zullen worden.

---

<sup>6</sup> Wanneer er meer dan twee behandelend artsen zijn, dient de vreemdeling meerdere toestemmingsformulieren te gebruiken. Als dit niet zo gebeurt en er los namen van de behandelaren aan het toestemmingsformulier toegevoegd worden, wordt de aanvraag door BMA niet in behandeling genomen. Er zal dan een herstelverzuim moeten worden geboden.

Als de overgelegde medische informatie volgens het BMA incompleet is, meldt het BMA dit met redenen aan de IND. De IND vraagt dan aan de vreemdeling om binnen drie werkdagen alsnog de benodigde informatie aan te leveren bij het BMA.

*Wanneer de vreemdeling suicidale uitingen heeft gedaan of een suicidepoging heeft ondernomen*

De vreemdeling zal objectieve medische stukken van een behandelaar moeten overleggen, welke aantonen dat de behandelaar het risico dat een vreemdeling suicide zal plegen als gevolg van de overdracht als reëel inschat, zoals ook aangegeven in de uitspraak van de Afdeling d.d. 21 decemer 2018<sup>7</sup>.

Wanneer de vreemdeling recent een suicide poging heeft gedaan, die alleen is onderbouwd middels een patiëntendossier van de huisarts of bijvoorbeeld een verslag van een intakegesprek bij GGZ, waarin dit wordt aangegeven, is dit voldoende om een advies te vragen aan het BMA. De voorwaarde dat de vreemdeling onder actieve medische behandeling moet staan vervalt in dit geval.

Wanneer er door de behandelaar niet wordt gesproken over een reëel of verhoogd suiciderisico of waar dit onvoldoende is gerelateerd aan de daadwerkelijke overdracht, zal er geen BMA-onderzoek worden opgestart.

*Gedwongen opname psychiatrische kliniek*

In zaken waarin de vreemdeling gedwongen is opgenomen in een psychiatrische kliniek is het niet opportuun om een BMA-onderzoek op te starten, tenzij blijkt dat de opname slechts van zeer korte duur is. Immers, het is dan evident dat de vreemdeling niet kan reizen zolang hij gedwongen opgenomen is. Het BMA-advies zal dan ook enkel deze conclusie bevestigen. Bij het opvragen van de medische informatie is het dan wel van belang dat gevraagd wordt hoe lang de opname duurt, of dat hier enige informatie over bekend is en of er sprake is van een gedwongen of vrijwillige opname.

*Nieuwe informatie naar aanleiding van het BMA-advies*

Indien de IND medewerker na het uitgebrachte BMA-advies nieuwe medische informatie ontvangt van de behandelaar, is het wenselijk deze nieuwe informatie voor te leggen aan het BMA met het verzoek om reactie. Het BMA zal dan bekijken of deze nieuwe medische informatie van invloed is op het reeds uitgebrachte BMA-advies. Het BMA zal, indien deze van invloed is, een aanvullend advies uitbrengen. Alleen in gevallen waarin het duidelijk is dat deze informatie niet nieuw is en reeds is betrokken in het BMA-advies, kan dit achterwege gelaten worden.

*Medische gegevens ingediend na besluit*

Indien er pas in de beroepsfase door de vreemdeling een expliciet of impliciet beroep wordt gedaan op het arrest C.K. en er besloten wordt een BMA-onderzoek op te starten, ligt het in de rede dat de IND zich niet verzet tegen toewijzing van de vovo zodat de gezondheidssituatie van de vreemdeling op een zorgvuldige wijze kan worden beoordeeld, en indien er een positief advies volgt, er voldoende tijd is om de overdracht zorgvuldig te organiseren.

*Houdbaarheidsdatum BMA-advies*

BMA adviseert in het algemeen geen beslissingen te nemen op een medisch advies ouder dan 6 maanden omdat de medische situatie van de vreemdeling gewijzigd zou kunnen zijn. Mocht binnen 6 maanden na het uitbrengen van het medisch advies aangetoond zijn dat de medische situatie en/of de medische behandeling van de vreemdeling wezenlijk is veranderd, dan adviseert het BMA een nieuw aanvullend adviesverzoek.

Mocht na 6 maanden na het uitbrengen van het medisch advies aangetoond zijn dat de medische situatie en/of de medische behandeling van de vreemdeling niet is veranderd, dan adviseert het BMA geen nieuw aanvullend adviesverzoek en verlengt dat dus de houdbaarheidstermijn<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> [ECLI:NL:RVS:2018:4303](#)

<sup>8</sup> [Protocol BMA april 2016](#), paragraaf 4, p. 17, houdbaarheidstermijn medisch advies.

*Overdracht aan verantwoordelijke lidstaat*

De DT&V zal aan de in het BMA advies gestelde reisvoorwaarden moeten voldoen ten aanzien van de overdracht van de vreemdeling. Wanneer er niet aan de vastgestelde reisvoorwaarden kan worden voldaan, zal de overdracht aan de verantwoordelijke lidstaat niet plaatsvinden.