



## Werkinstructie SUA

Openbaar

Aan	Directeuren IND
cc DDMB	
Van	Hoofddirecteur IND
Nummer & Titel	WI 2021/12 Medische problematiek en horen en beslissen in de asielprocedure
Kenmerk (digijust)	3352819
Hoofdtak	Asiel
Relatie met	<i>Art. 3.109, vijfde lid, Vb / art. 3.115, eerste en tweede lid, Vb / paragrafen C1/2.2 en C1/2.3 Vc / Werkinstructie 2015/8</i>
Publicatiedatum	25-06-2021
Geldig vanaf	25-06-2021
Geldig tot en met	25-06-2022
Bijlage(n)	Geen

### Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Context
3. Medisch advies en andere signalen
4. Gevolgen voor het horen
  - 4.1. Voorafgaand aan de AA
  - 4.2. Horen in de AA
  - 4.3. Horen in de VA
  - 4.4. Extra te treffen voorzieningen voorafgaand aan het nader gehoor
  - 4.5. Voorzieningen gedurende het gehoor
  - 4.6. Alternatieven van informatievoorziening
5. Verlengen van de beslistermijn
6. Besluitvorming in zaken van vreemdelingen met psychische problemen
  - 6.1. Blijvend geen asielmotieven voorhanden

## 1. Inleiding

De IND wordt in asielprocedures geconfronteerd met vreemdelingen die in meer of mindere mate te kampen hebben met psychische en/of medische problemen. Dergelijke problemen kunnen van invloed zijn op het (inhoudelijke) verloop van de procedure.

Vreemdelingen van wie de eerste asielaanvraag in spoor 4 wordt behandeld, krijgen conform artikel 3.109, vijfde lid, Vb gedurende de rust- en voorbereidingstermijn (RVT) een 'medisch advies horen en beslissen' aangeboden.

In spoor 4 zaken waarin geen RVT wordt gegeven (zie art. 3.109, zesde lid, Vb), kan de IND besluiten alsnog een medisch advies aan te bieden. Dit kan bijvoorbeeld wanneer uit het aanmeldgehoor of uit andere relevante informatie blijkt dat sprake is van dusdanige (medische) problematiek dat een medisch advies noodzakelijk wordt geacht voordat het nader gehoor wordt afgenomen.

Aan vreemdelingen waarvan de aanvraag wordt behandeld in spoor 1 of 2, wordt niet standaard een medisch advies horen en beslissen aangeboden. In een zaak kan er echter te allen tijde aanleiding zijn een dergelijk advies toch aan te bieden. Hetzelfde geldt voor opvolgende asielaanvragen. Ook daarin kan het dossier de medewerker aanleiding geven om de vreemdeling een medisch advies horen en beslissen aan te bieden.

Het doel van het medisch advies is het in kaart brengen van medische beperkingen die van invloed kunnen zijn op het horen en beslissen door de IND.

Deze werkinstructie biedt een toelichting op de beleidsregels en beoogt handvatten te bieden voor het omgaan met het medisch advies en medische problematiek in de praktijk van de asielprocedure.

## 2. Context

Deze werkinstructie moet worden gezien in samenhang met de werkinstructie 2021/9 'bijzondere procedurele waarborgen'. In paragraaf C1/2.2 van de Vreemdelingencirculaire is immers te lezen:

*Het medisch advies maakt onderdeel uit van de beoordeling door de IND van de vraag of de vreemdeling bijzondere procedurele waarborgen nodig heeft als bedoeld in artikel 24 van de Procedurerichtlijn (zie artikel 3.108b Vb).*

*De IND bepaalt op welke wijze passende steun als bedoeld in artikel 3.108b Vb wordt geboden en op welke wijze rekening wordt gehouden met de conclusies uit het medisch advies.*

In het medisch advies kunnen verder eerste aanknopingspunten zijn gelegen om binnen de asielprocedure te besluiten om:

- forensisch medisch onderzoek op te starten (zie C1/4.4.4 Vc);
- ambtshalve medische aspecten te toetsten en indien nodig uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw te verlenen (zie A3/7.2.3 Vc).

Overigens is voor het medisch onderzoek de schriftelijke toestemming van de vreemdeling vereist (art. 3.109, vijfde lid, Vb) en is deelname aan het medisch advies vrijwillig (zie C1/2.2 Vc). Wanneer de vreemdeling zonder verschoonbare reden niet op zijn afspraak voor het medisch advies is verschenen, kan de asielprocedure dus in principe worden voortgezet zonder dat een medisch advies is uitgebracht.

## 3. Medisch advies en andere signalen

Doel van het medisch advies is:

- het vaststellen van eventuele functionele beperkingen bij vreemdelingen die voortkomen uit medische problematiek en die zouden kunnen leiden tot het niet goed kunnen verklaren over het asielrelaas;

- het adviseren aan de IND over deze beperkingen bij de gehoren en het beslissen op de asielaanvraag.

Dat sprake is van lichamelijke en psychische factoren die ertoe kunnen leiden dat een vreemdeling niet of onvoldoende in staat is om 'coherent, consistent en compleet' te verklaren, kan dus allereerst blijken uit het medisch advies.

Ook uit door de vreemdeling overgelegde medische verklaringen of eigen waarneming van de IND-medewerker of die van anderen (gemachtigde of VWN) kan blijken dat sprake is van medische (psychische of fysieke) problemen bij de vreemdeling. Voor de beantwoording van de vraag of een gehoor op zorgvuldige wijze kan plaatsvinden bij vreemdelingen met medische problemen, zijn medische verklaringen niet vereist.

In het geval dat een vreemdeling ná het uitbrengen van een medisch advies, maar vóór het afnemen van de gehoren medische informatie inbrengt die de medisch adviseur niet bekend was ten tijde van het opstellen van dat advies, moet de IND onderzoeken wat deze informatie betekent voor het horen.<sup>1</sup>

#### 4. Gevolgen voor het horen

In C1/2.2 Vc is aangegeven welke situaties op grond van de inhoud van het medisch advies in ieder geval mogelijk zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om het niet nader horen van de vreemdeling in de algemene asielprocedure (AA), het uitstellen van de start van de AA of het verlengen van de AA (zie voor het laatste verder C1/2.3 Vc).

Uitgangspunt is dat een vreemdeling wordt gehoord. Het gaat erom dat de vreemdeling in staat wordt gesteld zo goed mogelijk zijn relaas te doen, waarbij de behandeling van de aanvraag niet onnodig lang duurt. Bezien moet dus worden wat nodig is om toch zorgvuldig een gehoor te kunnen houden ondanks het bestaan van medische beperkingen. Alleen ernstige tot zeer ernstige medische beperkingen zullen leiden tot het advies om (voorlopig) niet te horen.

Het is daarbij zaak zoveel als mogelijk maatwerk toe te passen. De mate waarin de in deze werkinstructie geboden alternatieven kunnen of moeten worden toegepast, is afhankelijk van de individuele zaak. Zo kan het zijn dat een vreemdeling met psychische problemen makkelijker praat over zijn identiteit en nationaliteit of het leven van alledag en minder makkelijk over traumagerelateerde aspecten. Met dat laatste dient kenbaar rekening te worden gehouden tijdens het gehoor, bijvoorbeeld door het nemen van extra pauzes, het stellen van meer gesloten vragen of het meer inleiden van vragen over een gevoelig onderwerp.

Het is verder belangrijk om in een zo vroeg mogelijk stadium de gemachtigde te betrekken en te overleggen hoe de procedure kan worden vervolgd, welke voorzieningen moeten worden getroffen om de vreemdeling te kunnen horen en indien nodig, welke alternatieven voor horen kunnen worden ingezet. Het is van groot belang van begin af aan aan goede,

---

<sup>1</sup> In de uitspraak van 27 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2084, heeft de ABRvS overwogen dat de staatssecretaris, indien hij bij zijn besluitvorming gebruik maakt van een advies van de FMMU, zich ingevolge artikel 3:2 Awb ervan moet vergewissen dat dat advies naar totstandkoming zorgvuldig en naar inhoud inzichtelijk en concludent is. De Afdeling heeft verder overwogen dat de zorgvuldigheid vereist dat de staatssecretaris, in het geval dat een vreemdeling ná het uitbrengen van een FMMU-advies, maar vóór het afnemen van de gehoren medische informatie inbrengt die de FMMU niet bekend was ten tijde van het opstellen van dat advies, onderzoekt wat deze informatie betekent voor het horen van de vreemdeling en zo nodig de FMMU daarover raadpleegt. Wanneer een vreemdeling een deskundigenbericht heeft ingebracht dat voldoet aan de daarvoor geldende vereisten, waarin een oordeel wordt gegeven over het vermogen van die vreemdeling om ten tijde van de gehoren te verklaren, kan de staatssecretaris hieraan niet voorbijgaan zonder zelf een medisch deskundige te raadplegen. Als de staatssecretaris geen medisch deskundige inschakelt maar het relaas toch ongeloofwaardig acht, moet hij nader motiveren waarom dit volgens hem het geval is. De gehoorambtenaar moet tijdens de gehoren verder alert blijven op signalen dat de vreemdeling niet in staat is zijn asielaanvraag naar voren te brengen of vragen daarover te beantwoorden. Bij twijfel hierover dient hij de vreemdeling opnieuw te verwijzen naar de FMMU.

volledige dossieropbouw te doen en bijvoorbeeld afspraken met gemachtigde in het dossier vast te leggen.

Belangrijk om op te merken is tot slot dat in alle gevallen, ongeacht de inhoud van het medisch advies of bijvoorbeeld het standpunt van de gemachtigde, het uiteindelijk de beoordeling en beslissing van de IND is en blijft om het gehoor al dan niet te laten doorgaan. Tegen deze beslissing is geen bezwaar of beroep mogelijk.

#### **4.1. Voorafgaand aan de AA**

Wanneer de medisch adviseur concludeert dat de vreemdeling (nog) niet kan worden gehoord, stelt hij een revisietermijn voor. Dit betekent niet dat de IND-medewerker gedurende die termijn slechts kan afwachten. De medewerker kan zich bijvoorbeeld via contact met gemachtigde op de hoogte stellen van relevante ontwikkelingen en naar aanleiding van nieuwe informatie vervolgstappen nemen.

Als wordt geoordeeld dat een zorgvuldig gehoor (nog) niet mogelijk is en uitstel van de start van de (verlengde) AA niet wenselijk en/of mogelijk is, dan kan de vreemdeling worden doorverwezen naar de VA.

Wanneer uit het medisch advies is op te maken dat de vreemdeling wel kan worden gehoord, maar uit het advies dan wel andere informatie volgt dat de vreemdeling dusdanige procedurele waarborgen behoeft dat het gehoor vermoedelijk niet in één dag kan worden afgerond, kan al voorafgaand aan de start van de AA de duur van de AA met drie dagen worden verlengd. Art. 3.115, eerste lid, Vb biedt hiervoor de ruimte. De vreemdeling moet vanzelfsprekend voor begin van de AA over de verlenging worden geïnformeerd. Met de verlenging komt één dag extra beschikbaar voor het nader gehoor.

#### **4.2. Horen in de AA**

Bij de vraag of een vreemdeling met bijvoorbeeld psychische problemen in de (verlengde) AA kan worden gehoord, moet in het achterhoofd worden gehouden dat (zoals eerder opgemerkt) in beginsel alle vreemdelingen worden gehoord.

Indien de medisch adviseur beperkingen heeft geconstateerd die van invloed kunnen zijn op het horen en beslissen en/of er andere indicaties zijn voor het bestaan van medische problemen, wordt een inschatting gemaakt of een nader gehoor binnen de (verlengde) AA op zorgvuldige wijze doorgang kan vinden. Indien de IND-medewerker twijfelt over de vraag of de vreemdeling kan worden gehoord, terwijl uit het medisch advies blijkt dat dat in beginsel mogelijk is, is het zaak de medisch adviseur opnieuw om advies te vragen.

Als de vreemdeling in de (verlengde) AA wordt gehoord (waarbij de medisch adviseur heeft gewezen op beperkingen), moet uit het dossier blijken welke extra voorzieningen voor het uitvoeren van het gehoor al dan niet noodzakelijk zijn geacht. Eventueel kan nog contact worden opgenomen met de gemachtigde om te bezien hoe deze voorzieningen gestalte kunnen krijgen. Gemachtigde kan vanzelfsprekend ook het gehoor bijwonen.

Uit het rapport van gehoor moet blijken dat en op welke wijze de speciale voorzieningen (zie paragraaf 4.5) ook daadwerkelijk zijn toegepast, hoe rekening is gehouden met de aanwezige beperkingen en hoe bijvoorbeeld is getracht maatwerk te leveren.

Indien tijdens het nader gehoor blijkt van ernstige (psychische) problemen die mogelijk interfereren met het vermogen het asielverhaal volledig te kunnen verklaren, dan kan de IND-medewerker alsnog tot de conclusie komen dat het niet wenselijk is om het gehoor voort te zetten, omdat het gehoor naar zijn eigen inschatting op dat moment niet zorgvuldig genoeg kan plaatsvinden.

Nota bene:

- De (reeds verlengde) AA kan worden verlengd als de vreemdeling die tijdens de RVT geen toestemming heeft verleend voor een medisch advies, in die (verlengde) AA alsnog een medisch advies krijgt (C1/2.3 Vc);
- Suggesties voor speciale voorzieningen met het oog op het houden van het gehoor en alternatieven van informatievergaring staan verderop in deze werkinstructie beschreven.

#### **4.3. Horen in de VA**

Wanneer is besloten om de asielaanvraag te behandelen in de VA, overlegt de IND met de gemachtigde over de voortgang. Er wordt afgesproken binnen welke termijn de IND het nader gehoor kan gaan houden. In overleg kan worden beslist of en zo ja, welke extra voorzieningen kunnen worden getroffen voor een zorgvuldig gehoor. Bovendien wordt de gemachtigde zonedig in staat gesteld nieuwe (medische) informatie op te vragen of in de procedure in te brengen. De gemaakte afspraken (zowel de benodigde voorzieningen als eventuele actie van de zijde van de gemachtigde) worden schriftelijk vastgelegd.

Wat de benodigde voorzieningen tijdens het gehoor betreft wordt natuurlijk aangesloten bij wat hierover eventueel is vermeld in het medisch advies. In gevallen waarin nog niet (voldoende) duidelijk is of en zo ja, welke extra voorzieningen noodzakelijk zijn, is het aan te raden een nieuw medisch advies op te vragen.

#### **4.4. Extra te treffen voorzieningen voorafgaand aan het nader gehoor**

Bij te treffen voorzieningen voorafgaand aan het nader gehoor valt te denken aan:

- opschuiven van de termijn waarbinnen het gehoor kan worden gehouden;
- aanwezigheid vertrouwenspersoon of familie (of juist geen familie);
- aanwezigheid van de gemachtigde;
- verdelen gehoor over meerdere dagen;
- houden van gehoor op een andere dan een IND-locatie;
- rekening houden met planning van gehoor in verband met mogelijke medicijnen (bijv. slaapmiddelen). Daarom is het belangrijk om altijd tijdens het gehoor te vragen of iemand medicatie gebruikt.

Deze opsomming is niet limitatief. Het is aan de inschatting van de IND-medewerker én de gemachtigde om oplossingen en voorzieningen te bedenken.

#### **4.5. Voorzieningen gedurende het gehoor**

Tijdens het gehoor moet de IND-medewerker maatwerk toepassen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- regelmatig pauzeren, de vreemdeling laten opstaan/rondlopen tijdens het gehoor;
- regelmatig terugkoppelen van hetgeen is verklaard;
- mate van doorvragen op specifieke onderwerpen van het relaas;
- rekening houden met verminderd vermogen om coherent en consistent te verklaren (door bijvoorbeeld op een rustige manier door te vragen als de vreemdeling iets niet duidelijk verwoordt, vragen verduidelijken of op een andere manier stellen);
- rekening houden met verminderd geheugen (zaken herhalen, checkvragen stellen, iemand geruststellen als diegene niet alle details meer weet);
- in overleg met gemachtigde en vreemdeling afwijken van gemaakte afspraken (bijvoorbeeld omdat een vreemdeling uitgebreid aan het verklaren is over traumagerelateerde onderwerpen, terwijl eerder was afgesproken om het gehoor in tijd te beperken).

Ook dit is geen limitatieve opsomming. Tijdens het uitvoeren van het gehoor kunnen zich immers allerlei situaties voordoen waarop de medewerker op dat moment moet inspelen. Het is van belang dat de IND-medewerker emotionele reacties of ander opvallend gedrag van de vreemdeling tijdens het gehoor noteert en ook laat zien hoe hij daarop heeft gereageerd,

zodat het rapport van het nader gehoor een goed en volledig beeld geeft van het verloop van het gehoor.

#### 4.6. Alternatieven van informatievergaring

In het geval dat een vreemdeling in het geheel niet kan worden gehoord of een verslag van gehoor, ondanks de extra voorzieningen die zijn toegepast, toch geen volledig beeld geeft van het relaas van een vreemdeling, is het nodig om gebruik te maken van alternatieve of aanvullende vormen van informatievergaring. Zie ook artikel 14, tweede lid van de Procedurerichtlijn.<sup>2</sup>

Hierbij kan worden gedacht aan de volgende vormen van informatievergaring:

- gebruik van gehoren/informatie van familieleden;
- informatie van behandelaar (voorzover mogelijk i.v.m. beroepsgeheim);
- via individueel onderzoek door de Minister van Buitenlandse Zaken;
- opvraag van informatie in een ander Dublin-land, wanneer de vreemdeling daar eerder asiel heeft aangevraagd;
- informatie via gemachtigde, Vluchtelingenwerk, Nidos en/of vertrouwenspersoon (al dient wel duidelijk te zijn op welke wijze de informatie is verkregen en of de IND niet op soortgelijke wijze de informatie zou kunnen verkrijgen);
- op schrift stellen van het relaas door de vreemdeling.

Ook hier is weer geen sprake van een limitatieve opsomming. Als gebruik wordt gemaakt van andere bronnen, moet worden bezien of nadere vraagstelling aan de vreemdeling mogelijk is (bijvoorbeeld naar aanleiding van een geschreven relaas).

Van belang is dat, voordat kan worden beslist, de staatssecretaris wel alle redelijke inspanningen kenbaar moet hebben verricht die in het gegeven geval gevraagd kunnen worden om de asielmotieven van de vreemdeling en de voor de beoordeling daarvan relevante gegevens op een alternatieve wijze te achterhalen. Pas nadat andere vormen van passende informatievergaring zijn verricht of uitgeput, kan worden beslist.<sup>3</sup>

#### 5. Verlengen van de beslistermijn

Op grond van artikel 42, vierde lid, onder c, Vw kan de beslistermijn worden verlengd met ten hoogste 9 maanden indien de vertraging van de behandeling van de aanvraag aan de vreemdeling is toe te schrijven.

Wanneer al in de aanmeldfase duidelijk wordt dat medische omstandigheden het niet mogelijk maken binnen 6 maanden te beslissen, dan kan de beslistermijn dus op dat moment al worden verlengd. Een andere denkbare situatie is dat de medisch adviseur heeft aangegeven dat een vreemdeling vooralsnog niet kan worden gehoord en de medisch adviseur de vreemdeling na een x aantal maanden weer wil zien. Op het moment dat duidelijk wordt, dat vanwege deze vertraging de beslistermijn niet kan worden gehaald, kan deze worden verlengd. Zie verder C1/2.13 Vc.

Als het einde van de (verlengde) beslistermijn nadert of als op grond van medische informatie kan worden geconcludeerd dat geen verbetering in de situatie van de vreemdeling te verwachten is, kan een beslissing op het asielverzoek worden genomen.

---

<sup>2</sup> Er kan worden afgezien van een persoonlijk onderhoud over de inhoud van het verzoek indien:  
a) de beslissingsautoriteit met betrekking tot de vluchtelingenstatus een positieve beslissing kan nemen op basis van het beschikbare bewijs, of  
b) de beslissingsautoriteit van oordeel is dat de verzoeker niet persoonlijk gehoord kan worden als gevolg van blijvende omstandigheden waarop hij geen invloed heeft. Bij twijfel raadpleegt de beslissingsautoriteit een medisch beroepsbeoefenaar om na te gaan of de toestand die de verzoeker ongeschikt of niet in staat maakt om te worden gehoord tijdelijk of van aanhoudende aard is.

Indien geen persoonlijk onderhoud plaatsvindt overeenkomstig punt b) of, indien van toepassing, geen onderhoud met de ten laste komende persoon plaatsvond, worden er redelijke inspanningen gedaan om de verzoeker of de persoon die te zijnen laste komt de kans te bieden nadere informatie te verstrekken.

<sup>3</sup> Zie ABRvS 26 augustus 2020, ECLI:NL:RVS:2020:2057, r.o. 2.3 en 2.4.

## 6. Besluitvorming in zaken van vreemdelingen met psychische problemen

Van belang bij het nemen van een beslissing is te beseffen dat een vreemdeling met medische/psychische problemen mogelijk niet in staat is gebleken om coherent en consistent te verklaren. Deze situatie heeft zich ook met inachtneming van de extra voorzieningen bij het gehoor nog steeds kunnen voordoen.

Uitgangspunt is dat de vreemdeling zijn identiteit en herkomst aannemelijk moet maken. Afhankelijk van de toestand van de vreemdeling kan het aan de staatssecretaris zijn om nader onderzoek te doen naar diens identiteit/herkomst.<sup>4</sup>

Wat de inhoudelijke beoordeling van de asielaanvraag betreft wordt verwezen naar werk-instructie 2014/10. Van de vreemdeling mag worden verwacht dat hij (zijn persoonlijke omstandigheden en referentiekader in aanmerking genomen) zijn best doet om zijn aanvraag zo goed mogelijk te onderbouwen met documenten en verklaringen en daarmee aannemelijk maakt dat hij voor internationale bescherming in aanmerking komt.

Het uitgangspunt bij de beoordeling van een asielaanvraag is immers dat het aan de vreemdeling is om aannemelijk te maken dat hij bij terugkeer een reëel risico loopt op ernstige schade. Dat een vreemdeling niet kan worden gehoord maakt niet dat moet worden afgeweken van dit standpunt. De situatie dat een vreemdeling (blijvend) niet in staat is te worden gehoord kan echter maken dat het juist aan de staatssecretaris is om nader onderzoek naar een asielaanvraag te doen, in plaats van aan een vreemdeling om aannemelijk te maken dat hij in aanmerking komt voor internationale bescherming.<sup>5</sup>

Bij de geloofwaardigheidsbeoordeling moet verder rekening worden gehouden met de persoon van de vreemdeling en diens achtergrond. Onder andere de (mentale, fysieke, intellectuele etc.) toestand van de vreemdeling speelt een rol tijdens het proces van besluitvorming. Er moet rekening worden gehouden met 'verschonende omstandigheden', die een bepaald gebrek in de geloofwaardigheid zouden kunnen verklaren (waaronder trauma en gezondheidsproblemen). De ernst van het gebrek moet vanzelfsprekend in verhouding zijn met de aard van de verschonende omstandigheid om het gebrek niet toerekenbaar te achten.

De beoordeling is steeds afhankelijk van de omstandigheden van het geval. Zo betekent de omstandigheid dat in een zaak duidelijk is geworden wat de relevante elementen in het asielrelaas zijn, niet automatisch dat ook kan worden beoordeeld of de vreemdeling in aanmerking komt voor internationale bescherming. De geloofwaardigheid van de relevante elementen moet immers kunnen worden vastgesteld.

Tot slot is van belang om in de besluitvorming inzichtelijk te maken dat en hoe rekening is gehouden met het referentiekader en de medische/psychische toestand van de vreemdeling en welke mogelijkheden zijn verkend om het asielrelaas van de vreemdeling inzichtelijk te krijgen indien de vreemdeling niet (volledig) kon worden gehoord.

### 6.1. Blijvend geen asielmotieven voorhanden

Als een vreemdeling blijvend niet kan worden gehoord over zijn asielmotieven, en via andere manieren ook geen informatie over de asielmotieven naar voren is gekomen, zal het onmogelijk zijn deze motieven te toetsen. Wanneer een vreemdeling vanwege psychische problematiek niet aannemelijk weet te maken dat hij heeft te vrezen voor vervolging of ernstige schade en de staatssecretaris via andere passende vormen van informatievergaring tevergeefs redelijke inspanningen heeft verricht om onderzoek te doen naar het relaas, is er

---

<sup>4</sup> Zie ABRvS 25 september 2019, ECLI:NL:RVS:2019:3234

<sup>5</sup> Zie ABRvS 26 augustus 2020, ECLI:NL:RVS:2020:2057

geen grondslag voor internationale bescherming.<sup>6</sup> De consequentie is dan dat de asielaanvraag wordt afgewezen. Overigens kan het natuurlijk zijn dat een aanvraag op andere gronden kan worden ingewilligd, indien die andere gronden maken dat er een rechtsgrond voor verlening van internationale bescherming aannemelijk is gemaakt.

Verder moet in bepaalde gevallen ambtshalve worden getoetst of een vreemdeling in aanmerking komt voor uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw. Ook bestaat de mogelijkheid van het indienen van een verzoek om toepassing van artikel 64 Vw of een reguliere aanvraag voor medische behandeling.

---

<sup>6</sup> Zie bijv. ABRvS 24 augustus 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2815, r.o. 6.4, en ook ABRvS 13 december 2017, ECLI:NL:RVS:2017:3457, r.o. 4.