

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2028

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *het bericht dat een jonge asielzoekster wordt uitgezet ondanks depressiviteit en suïcidaliteit* (ingezonden 31 maart 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Dijkhoff** (Veiligheid en Justitie) (ontvangen 21 april 2015)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat een jonge asielzoekster uit Guinee wordt uitgezet ondanks erkende psychische aandoeningen als depressiviteit, posttraumatische stress-stoornis (PTST) en suïcidaliteit?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Klopt het dat de Immigratie- en Naturalisatie Dienst (IND) PTST, depressiviteit en suïcidaliteit niet erkent als voldoende urgente psychische aandoeningen om een vreemdeling een status te geven als bedoeld in artikel 17 lid 1 onder C van de Vreemdelingenwet (Vw 2000), dan wel een opschorting van de uitzetting als bedoeld in artikel 64 Vw 2000? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom heeft de IND in dit geval toch besloten tot uitzetting?

Kunt u aangeven op basis van welke criteria wordt getoetst of een vreemdeling in aanmerking komt voor een tijdelijke verblijfsvergunning op basis van artikel 17 lid 1 onder C van de Vw 2000, of opschorting van de uitzetting wordt toegekend op basis van artikel 64 Vw 2000?

Antwoord 2 en 3

PTSS, depressiviteit en suïcidaliteit leiden niet zonder meer tot het verlenen van een verblijfsvergunning of tot uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw 2000.

Toepassing van artikel 17, lid 1 onder c Vw 2000 kan leiden tot vrijstelling van het vereiste om over een machtiging tot voorlopig verblijf (mvv) te beschikken. Een mvv-plichtige vreemdeling die al in Nederland verblijft en een aanvraag indient voor een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd, kan op grond van dit artikel worden vrijgesteld van het mvv-vereiste. Dat kan als

¹ <http://www.groene.nl/artikel/dit-is-niet-zo-n-leuke-column>

hij door zijn gezondheidstoestand niet in staat is te reizen naar het land van herkomst of land van bestendig verblijf om daar alsnog een mvv aan te vragen. Toepassing van dit artikel leidt niet tot een verblijfsstatus.

Uitzetting wordt (na een toets) op grond van artikel 64 Vw 2000 achterwege gelaten:

indien het vanwege de gezondheidstoestand van de vreemdeling of één van zijn gezinsleden niet verantwoord is om te reizen; of
indien stopzetting van de medische behandeling tot een medische nood situatie zal leiden en de medische behandeling van de medische klachten niet kan plaatsvinden in het land van herkomst of land van bestendig verblijf. Voor wat betreft de beoordeling van de gezondheidstoestand van de vreemdeling die een beroep doet op vrijstelling van het mvv vereiste op grond van artikel 17, lid 1, onder c dan wel uitstel vertrek op grond van artikel 64 Vw 2000, vraagt de IND medisch advies op bij het Bureau Medische Advisering (BMA). Aan de hand van (medische) informatie van de behandelende arts(en) van de vreemdeling en medische bronnen in het land van herkomst beoordeelt het BMA op basis van de ernst en mate van de medische aandoening of de betrokken vreemdeling in staat is om te reizen en/of er bij het uitblijven van de medische behandeling op korte termijn een medische nood situatie zal ontstaan. Ook adviseert het BMA over de eventuele beschikbaarheid van de medische behandelmogelijkheden in het land van herkomst (of land van bestendig verblijf). Dit geldt ook voor vreemdelingen die onder behandeling staan voor PTSS, depressiviteit en suicidaliteit.

Vraag 4

Klopt het dat vreemdelingen met een medische problematiek die worden uitgezet wordt aangeraden voldoende medicatie mee te nemen voor de reis naar het land van herkomst? Zo ja, waarom wordt dit aangeraden indien in het land van herkomst de toegang tot of de aanwezigheid van medicatie waarschijnlijk beperkt is, waardoor voortzetting van het gebruik van medicatie slechts voor korte periode zinvol is?

Antwoord 4

Eén van de vragen die de IND in het kader van de advisering in individuele zaken aan het BMA stelt, is de vraag of de betrokken vreemdeling – in objectieve zin – medisch in staat is om te reizen. Op basis van de aard en ernst van de aandoening en de ingeschatte medische risico's rondom een reis brengt het BMA hierover advies uit. Indien de toestand van betrokkene daartoe aanleiding geeft, zoals blijkt uit concrete medische gegevens, besteedt de medisch adviseur daarbij ook aandacht aan medische voorwaarden om de reis zorgvuldig te laten verlopen. Deze reisvoorwaarden kunnen bijvoorbeeld zien op het zorgdragen voor (medische) begeleiding tijdens de vlucht of op het meenemen van (voldoende) medicatie tijdens de reis. De reisvoorwaarden zien enkel op de periode (kort) voorafgaand, tijdens en direct na de reis naar het land van bestemming. De Dienst Terugkeer en Vertrek draagt er zorg voor dat bij het daadwerkelijk vertrek van de vreemdeling aan de gestelde reisvoorwaarde(n) wordt voldaan.

Vraag 5

Klopt de veronderstelling voorts dat minderjarige slachtoffers van mensenhandel recht hebben op bescherming in Nederland en derhalve zonder klemmende redenen geen verblijfsvergunning kan worden ontzegd? Zo nee, deelt u de mening dat dit wel het geval zou moeten zijn?

Antwoord 5

Aan de (minderjarige) vreemdeling die aangifte doet of op andere wijze meewerkt aan de opsporing en vervolging (afleggen getuigenverklaring) van een mensenhandelaar, wordt een tijdelijke verblijfsvergunning voor maximaal een jaar verleend. Hierbij spelen bijzondere en individuele omstandigheden geen rol.

Daarnaast kunnen (minderjarige) slachtoffers die in verband met een ernstige medische beperking of ernstige bedreiging geen aangifte kunnen of willen doen, in het bezit worden gesteld van een tijdelijke verblijfsvergunning voor de duur van een jaar. De regeling is beschreven in hoofdstuk B8.3 van de Vreemdelingencirculaire 2000.