

Vergaderjaar 2021–2022

**19 637**

**Vreemdelingenbeleid**

**Nr. 2893**

## **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 mei 2022

Hierbij stuur ik uw Kamer het rapport van de evaluatie van het medisch beleid<sup>1</sup> sinds het arrest Paposhvili van 13 december 2016 (bijlage 1).<sup>2</sup> In het verlengde van de evaluatie zijn er in 2021 en 2022 gesprekken geweest met het maatschappelijk middenveld over de uitwerking van het medisch beleid.

De evaluatie is op verzoek van de Directeur-Generaal Migratie uitgevoerd door de afdeling Onderzoek en Analyse van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). In de evaluatie zijn de gevolgen van het nieuwe beleid zoals dat op 1 september 2017 naar aanleiding van het arrest Paposhvili in werking is getreden in kaart gebracht, en waar mogelijk vergeleken met de periode van twee jaar voor de inwerkingtreding van het nieuwe beleid. De onderzoeksresultaten betreffen de periode 1 september 2015 tot en met 31 augustus 2019. Voor de belangrijkste bevindingen en conclusies verwijs ik naar hoofdstuk 6 van het rapport.

In de conclusies en bevindingen uit deze evaluatie zie ik aanleiding het beleid te wijzigen. Het onderzoek naar de feitelijke toegankelijkheid van zorg in het land van herkomst, zoals dat nu conform het beleid wordt uitgevoerd door de Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V), zal komen te vervallen waartoe de Vreemdelingencirculaire 2000 zal worden aangepast.<sup>3</sup> Als gevolg daarvan zal het beleidskader over de feitelijke (on)toegankelijkheid worden verduidelijkt. Ik licht dat hieronder toe.

### *Toegankelijkheidsonderzoek DT&V*

Naar aanleiding van het arrest Paposhvili is het medisch beleid per 1 september 2017 gewijzigd.<sup>4</sup> Deze wijzigingen vonden plaats op vier onderdelen. Eén van die onderdelen heeft tot gevolg gehad dat wanneer

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>2</sup> EHRM, Paposhvili v. België, 13 december 2016, nr. 41738/10.

<sup>3</sup> Vastgelegd in paragraaf A3/7.1.5 van de Vreemdelingencirculaire 2000.

<sup>4</sup> Kamerstuk 19 637, nr. 2312 (Kamerbrief).

het uitblijven van de noodzakelijke behandeling naar alle waarschijnlijkheid zal leiden tot een medische noodsituatie op korte termijn en de behandeling in het land van herkomst (of bestendig verblijf) beschikbaar is, ook getoetst moet worden of de behandeling feitelijk *toegankelijk* is voor de vreemdeling. In het beleid (paragraaf A3/7.1.5 van de Vreemdelingen-circulaire 2000) is dit proces uitgewerkt in meerdere stappen.

Uit het arrest Paposhvili en opvolgende jurisprudentie van het EHRM volgt dat het aan de vreemdeling is om aannemelijk te maken dat de medische zorg niet toegankelijk is. Als de vreemdeling dit volgens de IND voldoende aannemelijk heeft gemaakt, vraagt de IND in beginsel aan de DT&V te onderzoeken of de vreemdeling direct aansluitend op zijn terugkeer feitelijke toegang tot de medische zorg kan krijgen.

Gelet op de bevindingen van de evaluatie concludeer ik dat het onderzoek zoals dat momenteel wordt uitgevoerd, ondanks de inspanningen van de DT&V, onvoldoende bijdraagt aan daadwerkelijke terugkeermogelijkheden voor de vreemdelingen. De doelstelling van het beleid is om individuele gevallen terugkeer te faciliteren en te realiseren. Uit de evaluatie volgt dat de onderzoeken in de praktijk, vanwege verschillende factoren, niet leiden tot daadwerkelijk vertrek. Zo kunnen de afspraken die de DT&V heeft gemaakt rondom de terugkeer van de vreemdeling verstrijken vanwege tijdsverloop, bijvoorbeeld doordat de vreemdeling rechtsmiddelen heeft ingediend en de uitkomst hiervan in Nederland mag afwachten. Ook kan de medische situatie van de vreemdeling veranderen, waardoor het onderzoek van de DT&V niet meer actueel is op het moment dat vertrek aan de orde is.

Daarnaast zijn de doorlooptijden omwille van de complexiteit van deze onderzoeken lang. In de periode waar het rapport op ziet hadden de onderzoeken die zijn afgerond een doorlooptijd tussen de één jaar en vijf maanden en twee jaar en negen maanden.<sup>5</sup> De vreemdeling, voor wie geldt dat uitblijven van de behandeling op korte termijn naar alle waarschijnlijkheid zal leiden tot een medische noodsituatie en van wie de IND al voldoende aannemelijk heeft geacht dat de noodzakelijke zorg feitelijk niet toegankelijk is, verblijft daardoor onaanvaardbaar lang in onzekerheid over zijn verblijfsstatus. Dit vind ik een onwenselijke situatie en daarom schaf ik het toegankelijkheidsonderzoek van de DT&V af. Om voor uitstel van vertrek in de zin van artikel 64 van de Vreemdelingenwet 2000 in aanmerking te komen zal het voldoende zijn – uiteraard indien aan de overige voorwaarden is voldaan – wanneer de vreemdeling aannemelijk heeft gemaakt dat de voor hem noodzakelijke en in het land van herkomst (of bestendig verblijf) beschikbare medische zorg feitelijk niet voor hem toegankelijk is. De Vreemdelingen-circulaire 2000 zal hiertoe worden gewijzigd.

#### *Beleidskader bewijslast ontoegankelijkheid van zorg*

Zoals hierboven aangegeven is het sinds 1 september 2017 aan de vreemdeling om aannemelijk te maken dat de medische zorg niet toegankelijk is. Bij het opstellen van het beleid is ervoor gekozen om de verzoeken van de vreemdeling op individuele basis te beoordelen en geen lijst van criteria op te stellen waaraan voldaan moet worden om de ontoegankelijkheid van de zorg aan te nemen. Elk herkomstland en/of medische aandoening is anders en vereist daarom maatwerk.

Uit het evaluatierapport van de IND en de gesprekken met maatschappelijke organisaties komt echter naar voren dat vreemdelingen het lastig vinden om binnen een relatief korte periode aan informatie te komen van zorginstellingen in het land van herkomst, bijvoorbeeld over de kosten

<sup>5</sup> De doorlooptijd is de duur tussen de datum waarop de IND de DT&V heeft verzocht om onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorg tot de datum waarop het onderzoek door de DT&V kan worden afgesloten, zie p. 31 van het rapport

van behandelingen.<sup>6</sup> De verantwoordelijkheid om feitelijke ontoegankelijkheid van zorg aannemelijk te maken blijft onverminderd bij de vreemdeling liggen. In verband met de signalen vanuit het evaluatierapport zal de bewijslast worden verduidelijkt. Hierdoor kan de vreemdeling in het land van herkomst gericht worden om informatie vragen en eenvoudiger een volledig dossier aanleveren aan de IND.

De Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid,  
E. van der Burg

---

<sup>6</sup> Dit is eveneens opgemerkt door de Nederlandse Orde van Advocaten als reactie op de internetconsultatie naar aanleiding van de inventarisatie knellende wetten en regels ter uitvoering van de motie van de leden Ploumen en Jetten Kamerstuk 35 510, nr. 24 (motie).