

Persbericht:

## **Medische aspecten bij verblijfsaanvragen (asiel/regulier)**

In de vreemdelingrechtelijke procedures dient een nadrukkelijker plaats ingeruimd te worden voor medische aspecten, aldus de Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken (ACVZ) in haar onlangs gepubliceerde briefadvies.

Op verzoek van de staatssecretaris van Justitie heeft de ACVZ advies uitgebracht over de vraag hoe om te gaan met medische aspecten bij asiel- en reguliere verblijfsaanvragen. Dit advies sluit aan bij het eerdere ACVZ advies '*Secuur en Snel*' (februari 2007) over een voorstel voor een nieuwe asielprocedure. In '*Secuur en Snel*' heeft de ACVZ er voor gepleit medische aspecten eerder mee te nemen in de asielprocedure om zo vertraging van de procedure en herhaalde aanvragen te voorkomen. In haar nieuwste advies gaat de ACVZ nader in op de voorgestelde werkwijze en neemt zij naast de asielvergunning tevens de reguliere vergunning op medische gronden in ogenschouw.

### *Medische aspecten in de reguliere procedure*

Uitgangspunt is dat medische aspecten met betrekking tot asielzoekers zo veel mogelijk in de asielprocedure moeten worden meegenomen. Nu is het vaak nog zo dat na afwijzing van een asielaanvraag een reguliere verblijfsvergunning wegens medische redenen wordt aangevraagd, waarna, bij afwijzing van de reguliere aanvraag, soms nogmaals een asielvergunning wordt aangevraagd. Hoewel veel van deze verzoeken worden afgewezen, verblijft de vreemdeling intussen, door alle opeenvolgende procedures, enkele jaren in onzekerheid in Nederland. Dat deze situatie voor alle betrokkenen onwenselijk is, is evident. Naast deze stapeling van procedures heeft de ACVZ geconstateerd dat de huidige regelgeving te onduidelijk en ingewikkeld is. De ACVZ doet enkele voorstellen om tot een heldere structuur te komen voor de verschillende typen verblijfsvergunningen.

### *Medische aspecten in de asielprocedure*

Medische aspecten moeten volgens de ACVZ in een eerder stadium van de asielprocedure in kaart worden gebracht en de regelgeving dient te worden verduidelijkt en vereenvoudigd. In beginsel dient nog tijdens de asielprocedure zicht te zijn op de omvang, aard en ernst van de medische problematiek, zodat deze meegewogen kan worden in de procedure. Daarmee kan een deel van de herhaalde en nieuwe aanvragen worden voorkomen. Daarnaast kunnen medische of psychische problemen sneller en adequater worden behandeld.

De ACVZ stelt voor dat alle asielzoekers een eerste gezondheidscheck aan de hand van een vroegsignalering doorlopen, naast het algemene onderzoek naar besmettelijke ziektes (o.a. TBC). Op basis van de uitkomsten van deze vroegsignalering kan worden beoordeeld of doorverwijzing en/of verder onderzoek noodzakelijk is. De meeste asielzoekers hoeven na de vroegsignalering niet verder te worden behandeld of onderzocht. Speciale aandacht moet er tevens zijn voor kwetsbare groepen. Als er bijvoorbeeld vermoedens zijn van martelingen of andere inhumane behandelingen moeten de internationale principes van het zogenoemde Istanbul Protocol leidend zijn. Wordt de asielvergunning niet verleend, maar zijn er wel gezondheidsproblemen, dan moet ambtshalve worden beoordeeld of de gezondheidstoestand tot enigerlei vorm van (tijdelijke) verblijfsaanvaarding vanwege humanitaire gronden kan leiden.

NOOT voor de REDACTIE: nadere informatie is verkrijgbaar bij de voorzitter van de ACVZ, mr. T.J.P. van Os van den Abeelen en de wnd. secretaris van de ACVZ, mr. W.N. Mannens. Tel: 070-3704300.

Het volledige advies is te downloaden via de website van de ACVZ ([www.acvz.com](http://www.acvz.com)).

