



SJenV

**Directoraat-Generaal**

**Migratie**

Directie Migratiebeleid

Turfmarkt 147

2511 DP Den Haag

Postbus 20301

2500 EH Den Haag

[www.rijksoverheid.nl/jenv](http://www.rijksoverheid.nl/jenv)

**Datum**

22 juni 2023

**Ons kenmerk**

3366393

# nota

Gevolgen arrest Hof van Justitie medisch beleid

## 1. Aanleiding

Op 22 november 2022 heeft het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJEU) <sup>1</sup> een belangrijk arrest gewezen dat gevolgen heeft voor het medisch toelatingsbeleid.<sup>2</sup> Ter beoordeling stond of Europese bindende bepalingen de uitzetting van de zieke vreemdeling in de weg staan.

Gevolgen voor het Nederlandse beleid die voortvloeien uit het arrest:

(I) de definitie van een medische noodsituatie moet worden gewijzigd;

(II) Er geen terugkeerbesluit mag worden opgelegd indien een vreemdeling een 3-EVRM risico loopt (om medische redenen) bij terugkeer;

(III) het recht op familie- en privéleven moet worden betrokken bij de beoordeling of een terugkeerbesluit kan worden opgelegd.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om in te stemmen met:

- Het wijzigen van de definitie van de medische noodsituatie in de Vreemdelingencirculaire zodat:  
*De thans gehanteerde termijn van drie maanden niet meer strikt gehanteerd zal worden en ook zal er rekening worden gehouden met aandoeningen waarvan vaststaat dat, op basis van de huidige medisch-wetenschappelijke inzichten, deze op "langere" termijn kunnen resulteren in een medische noodsituatie bij het uitblijven van behandeling. Hier zal een indicatieve termijn van drie tot zes maanden aan gekoppeld worden.*
- Voortzetten van het beleid en de werkwijze om geen terugkeerbesluit op te leggen voorafgaand aan het (voorlopig) verlenen van uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw, ondanks de Afdelingsuitspraak van 8 juni 2022.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hof van Justitie van de Europese Unie (22 november 2022) ECLI:EU:C:2022:913, maar ook: Afdeling Bestuursrechtspraak Raad van State (8 juni 2022) ECLI:NL:RVS:2022:1530

<sup>2</sup> Zoals beschreven in paragraaf A3/7 van de Vreemdelingencirculaire 2000 (Vc)

<sup>3</sup> In de praktijk zal een terugkeerbesluit worden opgelegd bij een afwijzing van een uitstel van vertrek aanvraag conform artikel 64 Vreemdelingenwet (Vw), of bij het aflopen van het

Indien u besluit om de definitie van de medische noodsituatie niet aan te passen (beslispunt 1) valt te verwachten dat de in (hoger) beroepszaken besluiten van de IND worden vernietigd omdat het Nederlandse beleid niet in overeenstemming is met genoemde dwingende Europese jurisprudentie. De rechtbank Amsterdam verklaart momenteel al dat alle beroepszaken gegrond waar de toepassing van de medische noodsituatie ter discussie staat en de IND zich baseert op het huidige in de ogen van het Hof onjuiste beleid. Dit beleid is door het Europees als te strikt betiteld en dient ruimer te worden geïnterpreteerd als gevolg van Europese wet en regelgeving (EVRM, Europees Handvest, Terugkeerrichtlijn). Zaken waarin thans een strikte termijn wordt gehanteerd worden als juridisch niet houdbaar beschouwd.

Voorts kunt u besluiten om het arrest ruimer te implementeren dan geadviseerd en dat ook een medische noodsituatie wordt aangenomen indien het Bureau Medische Advisering (BMA) van de IND (op basis van de huidige medisch wetenschappelijke inzichten) verwacht dat er een ernstige verslechtering in de gezondheidssituatie na zes maanden zal intreden. Het BMA kan echter geen uitspraak doen over wanneer zo'n ernstige verslechtering dan wordt verwacht noch over de noodzakelijke behandeling en de beschikbaarheid ervan in het land van herkomst.

Om het arrest te implementeren moet het beleid, zoals neergelegd in de Vc, worden gewijzigd. Het Bureau Medische Advisering (BMA) zal overgaan tot wijziging van het eigen Protocol.

### **3. Kernpunten**

- Het arrest van 22 november gaat over o.a. de beoordeling van de medische noodsituatie van een vreemdeling met een ernstige vorm van bloedkanker die in Nederland wordt behandeld, onder meer door toediening van medicinale cannabis met het oog op pijnbestrijding. Deze vorm van medische behandeling kan in het land van herkomst van de vreemdeling, Rusland, niet rechtmatig worden toegediend. Bij stopzetting van de pijnbehandeling als gevolg van terugkeer zal de pijn toenemen, waardoor de betrokkene niet meer zou kunnen slapen en eten, en zou op termijn een suïciderisico kunnen ontstaan.
- Aan een vreemdeling wordt, conform het huidige beleid, uitstel van vertrek om medische redenen verleend, indien uit het advies van het BMA volgt dat de vreemdeling naar alle waarschijnlijkheid bij het uitblijven van de huidige behandeling binnen drie maanden in een medische noodsituatie zal belanden of vanwege zijn medische situatie niet kan reizen naar het land van herkomst. Voorts dient de noodzakelijke behandeling om een medische noodsituatie te voorkomen niet beschikbaar of toegankelijk te zijn in het land van herkomst.
- Daarnaast wordt, zonder raadpleging van BMA, uitstel van vertrek verleend indien een vreemdeling: 1) zwanger is; 2) vanwege klinische opname is opgenomen in een ziekenhuis of psychiatrische instelling; 3) tuberculose heeft.

---

uitstel van vertrek indien een vreemdeling opnieuw in beeld komt bij de vreemdelingenketen (bijvoorbeeld bij een nieuwe aanvraag).

- In alle gevallen waarin uitstel van vertrek wordt verleend, wordt ook uitstel van vertrek verleend aan de directe gezinsleden.<sup>4</sup>

**Directoraat-Generaal  
Migratie**  
Directie Migratiebeleid

#### Termijn intreden medische noodsituatie

**Datum**  
22 juni 2023

**Ons kenmerk**  
3366393

- Het huidige beleid hanteert een termijn van drie maanden voor het ontstaan van een medische noodsituatie bij het uitblijven van behandeling. De artsen van het BMA kunnen op basis van actuele medische gegevens en de huidige medisch wetenschappelijke inzichten een voldoende accurate inschatting maken van het ziekteverloop binnen deze periode. Dit sloot goed aan bij jurisprudentie van het EHRM waaruit volgt dat er sprake moet zijn van een ernstige, snelle en onomkeerbare achteruitgang in de gezondheidssituatie om eventueel voor bescherming om medische redenen in aanmerking te komen.
- Uit het arrest van het HvJEU van 22 november 2022 volgt dat er geen strikte termijn mag worden gehanteerd waarbinnen een medische noodsituatie zal ontstaan. Een nieuwe strikte termijn, ongeacht de duur ervan, is dan ook geen optie. Er moet ook rekening worden gehouden met het feit dat de verslechtering van de gezondheidssituatie geleidelijk kan zijn en dat de toename van pijn mogelijk pas na een bepaalde tijd aanzienlijk en onherstelbaar wordt. De definitie van een medische noodsituatie moet dan ook worden aangepast.
- Voor het BMA is het mogelijk om een indicatieve termijn te hanteren van drie tot zes maanden en binnen die termijn kan een voldoende accurate inschatting worden gemaakt van het ziekteverloop en de beschikbaarheid van een noodzakelijke behandeling in het land van herkomst. Er wordt niet geadviseerd om een langere referentieperiode aan te houden omdat in de praktijk niet te voorspellen is wat het ziekteverloop over een periode langer dan zes maanden zal zijn en de daarmee samenhangende noodzakelijke behandeling kan wijzigen. Deze wijzigingen zijn in het algemeen niet vooraf te bepalen. Daarnaast zullen op de langere termijn ook niet-medische omgevingsfactoren van invloed kunnen zijn op het beloop.
- De namens de vreemdeling aangevoerde omstandigheden die zien op zijn gezondheidssituatie moeten in samenhang worden beoordeeld. Het hanteren van een indicatieve termijn van 3 tot 6 maanden valt echter te verdedigen nu het Hof in het arrest ook heeft overwogen dat er sprake dient te zijn van een *snelle* en onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie van de vreemdeling als gevolg van de uitzetting. Op deze wijze kan de IND het strenge en restrictieve medisch toelatingsbeleid voortzetten.

#### **Geadviseerd besluit 1**

- U wordt geadviseerd om de definitie van een medische noodsituatie te wijzigen zodat er ook rekening gehouden kan worden met toename van de klachten die bij het uitblijven van een behandeling kunnen leiden tot een snelle, aanzienlijke en onomkeerbare achteruitgang in de gezondheidstoestand op langere termijn. De namens de vreemdeling aangevoerde omstandigheden moeten in samenhang worden beoordeeld. Het

---

<sup>4</sup> Zoals bedoeld in par. A3/7.1.2 van de Vreemdelingencirculaire 2000.

BMA kan als indicatieve referentieperiode een termijn van drie tot zes maanden hanteren voor de beoordeling waarbinnen een medische noodsituatie kan worden verwacht.

**Directoraat-Generaal  
Migratie**  
Directie Migratiebeleid

**Datum**  
22 juni 2023

**Ons kenmerk**  
3366393

- Daarnaast kan BMA in uitzonderlijke gevallen ook na zes maanden een inschatting maken van het ziekteverloop. De IND kan bij de beoordeling van de aanvraag, conform het huidige beleid in het kader van de evenredigheidstoets beoordelen of uitstel van vertrek moet worden verleend. Gelet op de eis van snelle onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie zal bij de beoordeling of uitstel van vertrek moeten worden verleend bovendien enkel in zeer uitzonderlijke gevallen rekening kunnen worden gehouden met aandoeningen waarvan vaststaat dat deze op langere termijn (na zes maanden) kunnen resulteren in een ernstige verslechtering van de gezondheid bij het uitblijven van behandeling.
- Het is moeilijk om in te schatten hoeveel extra toekenningen van uitstel tot vertrek het verruimen van de termijn waarbinnen een medische noodsituatie moet intreden zal opleveren. De voorlopige inschatting is dat bij 50 tot circa 100 extra vreemdelingen wordt vastgesteld dat er sprake is van een medische noodsituatie bij het uitblijven van de noodzakelijke behandeling.<sup>5</sup> Daarnaast is het nog maar de vraag of deze extra zaken echt ingewilligd worden. Inwilligen kan alleen als vervolgens de noodzakelijke behandeling niet beschikbaar is, of wel beschikbaar, maar niet feitelijk toegankelijk is in het land van herkomst.
- Het is niet de verwachting dat de verruiming van de definitie van een medische noodsituatie zal leiden tot misbruik van recht en oneigenlijk gebruik van de mogelijkheid om uitstel tot vertrek te verlenen. Uit jurisprudentie volgt ook dat de lat voor het aannemen van medische noodsituatie onverminderd hoog ligt. De bewijslast voor het aannemelijk maken van het risico op snelle onomkeerbare achteruitgang van de gezondheidssituatie bij uitblijven van de noodzakelijke behandeling blijft liggen bij de vreemdeling. Vreemdelingen moeten aantoonbaar onder behandeling staan en de overlegde medische stukken worden uitgebreid en objectief bekeken door BMA en meegenomen in de beoordeling of er sprake zal zijn van een medische noodsituatie bij het uitblijven van behandeling.

#### Terugkeerbesluit en toets op bescherming privéleven en gezins- en familieleven

- Het arrest van het HvJEU heeft, in samenhang met een uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (ABRvS), ook gevolgen voor het moment van het opleggen van een terugkeerbesluit. Nu legt de IND enkel een terugkeerbesluit op indien een aanvraag voor uitstel van vertrek wordt afgewezen. Op 8 juni 2022 heeft de ABRvS echter geoordeeld dat ook

---

<sup>5</sup> Uit een onderzoek van de afdeling Onderzoek en Analyse van de IND uit 2021 blijkt dat er bij 30% van een populatie van 4.328 zaken (over een referentieperiode van 2 jaar), een medisch onderzoek nodig is (1.308 zaken). Bij 54% daarvan is sprake van medische nood (706 zaken). Van die 54% kan 32% niet reizen en is behandeling niet beschikbaar (226 zaken). Deze doelgroep komt in aanmerking voor uitstel van vertrek conform artikel 64 Vw. Vanwege een verruiming van de definitie medische nood zal het aantal gevallen waarin medische nood wordt aangenomen stijgen.

een terugkeerbesluit moet worden opgelegd voordat aan een vreemdeling uitstel van vertrek kan worden verleend.<sup>6</sup>

**Directoraat-Generaal  
Migratie**  
Directie Migratiebeleid

**Datum**  
22 juni 2023

**Ons kenmerk**  
3366393

- De uitspraak van de ABRvS is op enkele punten niet in lijn met het arrest van het HvJEU van 22 november. Uit het arrest van het HvJEU volgt namelijk dat aan zieke vreemdelingen die een artikel 3 EVRM-risico lopen bij terugkeer geen terugkeerbesluit opgelegd kan worden. Het HvJEU heeft eveneens geoordeeld dat voordat een terugkeerbesluit wordt opgelegd rekening moet worden gehouden met aspecten van familie- en privéleven.
- Een strikte lezing van het arrest van het Hof en de uitspraak van de ABRvS zou ertoe leiden dat er onderscheid moet worden gemaakt in de artikel 64 Vw doelgroep en dat geen terugkeerbesluit opgelegd kan worden aan vreemdelingen waarbij een medische noodsituatie is vastgesteld, maar dat er wel een terugkeerbesluit moet worden overwogen voor gezinsleden en voor de vreemdelingen die 1) zwanger zijn; 2) opgenomen zijn in een ziekenhuis of psychiatrische instelling vanwege een klinische opname; 3) tuberculose hebben.<sup>7</sup> Deze strikte lezing is moeilijk uitvoerbaar voor de IND.

### **Geadviseerd besluit 2**

- Vanuit het oogpunt van een efficiënt uitvoeringsproces wordt geadviseerd om het beleid en de werkwijze voort te zetten om een terugkeerbesluit op te leggen bij afwijzing van een aanvraag om artikel 64 Vw en om, ondanks de Afdelingsuitspraak van 8 juni 2022, geen terugkeerbesluit op te leggen voorafgaand aan het (voorlopig) verlenen van uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw.
- In de praktijk zal een terugkeerbesluit worden opgelegd bij een afwijzing van een uitstel van vertrek aanvraag conform artikel 64 Vreemdelingenwet (Vw), of bij het aflopen van het uitstel van vertrek indien een vreemdeling opnieuw in beeld komt bij de vreemdelingenketen (bijvoorbeeld bij een nieuwe aanvraag).
- Dit heeft als voordeel dat voor de hele doelgroep hetzelfde beleid en één werkwijze geldt en dat er geen situatie ontstaat waarbij het ene gezinslid wel een terugkeerbesluit opgelegd heeft gekregen en het andere niet. Het opleggen van een TKB aan gezinsleden van de vreemdeling die vanwege medische noodsituatie in aanmerking komen voor uitstel van vertrek, lijkt bovendien in strijd met artikel 8 EVRM (bescherming gezinsleven).
- Het is onduidelijk of de Afdeling bij haar uitspraak blijft van 8 juni 2022 of dat zij haar uitspraak nuanceert vanwege het arrest van het Hof. Gelet op de juridische onduidelijkheid die is ontstaan en de uitvoeringsvoordelen voor het geadviseerde besluit, wordt geadviseerd de voorgestelde lijn uit te procederen.

---

6 Afdeling Bestuursrechtspraak Raad van State (8 juni 2022, r.o. 8.2)  
ECLI:NL:RVS:2022:1530

<sup>7</sup> In de hier beschreven gevallen is het echter wel mogelijk dat er sprake is van een risico op een 3-EVRM-schending, bij terugkeer, maar wordt dit alleen niet getoetst door de IND.

- Naast de hier bovengenoemde opties is tevens overwogen of er aan iedereen, voorafgaand aan de verlening van uitstel van vertrek een terugkeerbesluit opgelegd kan worden, waarvan de werking direct opgeschort wordt. Dit is juridisch niet mogelijk. Verder is de theoretische optie overwogen om een nieuwe verblijfsregeling op te stellen voor de vreemdelingen met een 3 EVRM beletsel. Deze vreemdelingen zouden dan een sterker verblijfsrecht krijgen. Omdat dit niet op korte termijn te realiseren is, extra uitvoeringslasten voor de IND meebrengt en een aanzuigende werking zou kunnen hebben is deze optie inhoudelijk niet verder uitgewerkt.

**Directoraat-Generaal  
Migratie**  
Directie Migratiebeleid

**Datum**  
22 juni 2023

**Ons kenmerk**  
3366393

#### Beoordeling pijn in het kader van de medische noodsituatie

- De casus waar het HvJEU arrest in heeft gewezen betrof een vreemdeling die medicinale cannabis toegediend kreeg om pijn te behandelen. Het HvJEU heeft tevens geoordeeld dat het BMA rekening moet houden met een toename van pijn bij de beoordeling van een medische noodsituatie. Het BMA neemt de toename van pijn en een pijnbehandeling al mee bij de beoordeling. Pijn maakt deel uit van het klachtenpatroon bij een onderliggende aandoening en is geen diagnose op zich. Er is geen aanpassing van het beleid of de beoordeling nodig op dit onderdeel.

#### **1. Toelichting**

##### **4.1 Communicatie**

De TK zal middels de bijgevoegde brief worden geïnformeerd over de beleidswijziging.

##### **4.2 Uitvoeringsgevolgen en financiële consequenties**

De aanpassing van de definitie van de medische noodsituatie kan ertoe leiden dat het BMA vaker zal oordelen dat er sprake is van een medische noodsituatie bij uitblijven van de huidige behandeling en daarom ook in meer gevallen onderzoek zal doen naar de beschikbaarheid van medisch noodzakelijke zorg in het land van herkomst om een medische noodsituatie bij uitzetting te voorkomen.

De implementatie van het arrest heeft ook gevolgen voor het uitvoeringsproces van de afdeling Bijzonder Vertrek van de DT&V. De omvang van de uitvoeringsgevolgen voor de DT&V zijn moeilijk in te schatten, maar het is de verwachting dat het aantal complexe zaken dat in aanmerking komt voor een (fysieke) overdracht zal toenemen.

##### **4.3 Krachtenveld**

Deze nota is afgestemd met IND (SUA/JZ) DT&V (SAJZ/DIA) en DMB (JAZ)

#### **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

De persoonsgegevens van de ambtenaren zijn niet openbaar ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.