



Informatiebericht SUA

Openbaar

Van IND / SUA

Nummer & Titel IB 2022/58 Vreemdelingen in tbs en BMA of artikel 64 Vw

Kenmerk (digijust)

Hoofdtak Asiel / Bescherming / Regulier

InformIND Thema intrekkingen, vergunning voor verblijf asiel, VC A3 vertrek en uitzetting, VW 64 Medische behandeling, EVRM 8.

Relatie met A3/7.3.2.8, WI 2020/16.

Geldig vanaf 04-07-2022

Geldig tot en met 04-01-2025

Disclaimer

Een informatiebericht is een mededeling aan de medewerkers van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). De informatieberichten zijn slechts tijdelijk van aard, en daarom is de geldigheidsduur beperkt. De informatieberichten helpen medewerkers van de IND om tijdig en op uniforme wijze in te spelen op actuele ontwikkelingen. In informatieberichten kan bijvoorbeeld aangegeven worden of er nieuw beleid komt, bijvoorbeeld n.a.v. een brief aan de Tweede Kamer, of dat een belangwekkende uitspraak is gedaan die nog bestudeerd wordt. Ook kan in informatieberichten aangegeven worden hoe moet worden gehandeld in afwachting van een werkinstructie of aanpassing van de beleidsregels die in de Vreemdelingencirculaire of Handleiding Rijkswet op het Nederlanderschap zijn opgenomen. Er kunnen overigens goede redenen bestaan om in een individueel geval maatwerk te leveren en van een informatiebericht af te wijken.

1. Aanleiding

Door het [RSJ-rapport](#) - Vreemdelingen in de tbs. Impasse door botsende rechtssystemen- is er meer aandacht gekomen voor vreemdelingen in terbeschikkingstelling (tbs). Ook signaleert de IND steeds vaker dat de rechterlijke macht overweegt dat de IND en DT&V meer aandacht moet schenken aan de mogelijkheden van de vreemdelingen die zich in tbs bevinden bij terugkeer naar het land van herkomst of mogelijk verblijf in Nederland. Zo wordt steeds vaker verlangd dat de IND de behandelmogelijkheden in het land van herkomst en de (geestelijke) gezondheid van de vreemdeling betreft in haar besluitvorming.

2. Verwachting

Momenteel is het dossier van vreemdelingen in tbs erg in beweging en wordt er op verschillende fronten gekeken hoe de samenwerking met onder meer DJI en de forensisch zorg instituten beter gestroomlijnd kan worden. Ook wordt ten tijde van het opstellen van dit informatiebericht (IB) nog gewerkt aan de beleidsreactie op het eerder genoemde RSJ rapport.

Zolang er nog geen duidelijke en integrale instructie over vreemdelingen in tbs is, blijft dit IB geldig.

3. Inhoud/Toelichting

Naast de aandacht voor vreemdelingen met tbs vanwege het eerder genoemde rapport van het RSJ, wordt er door de uitvoerige aandacht voor de menselijke maat door de rechterlijke macht ook een uitgebreide beoordeling aan het evenredigheidsbeginsel verlangd van de IND en de DT&V in de besluitvorming. Daarnaast lijkt er ook binnen het strafrecht, met name bij verlengingszittingen omtrent tbs, meer verwacht te worden van de IND, evenals van de DT&V. Er komt met name meer nadruk te liggen op het meewegen van de medische- en psychische problematiek van de vreemdeling, en hoe deze zorg kan worden voortgezet na beëindiging van de TBS maatregel. Dit geldt te meer indien de vreemdeling al langere tijd in Nederland verblijft.

Bij ontbreken van rechtmatig verblijf dient allereerst te worden beoordeeld of de voor de vreemdeling noodzakelijke zorg beschikbaar is in het land van herkomst. Er lijkt dan ook vaker dan voorheen aanleiding te bestaan om BMA onderzoek op te starten. BMA onderzoek kan in enkele gevallen een oplossing bieden, maar voor vreemdelingen met een tbs-maatregel is dit niet altijd mogelijk, zoals hieronder verder toegelicht.

In verschillende gevallen kan een onderzoek van BMA aangevraagd worden bij vreemdelingen die in een tbs-kliniek verblijven. Te denken valt aan een (ambtshalve) artikel 64 aanvraag door de DT&V, een artikel 64 aanvraag door de vreemdeling, al dan niet voorafgaand aan een verzoek tot opheffing van een eerder opgelegde ongewenstverklaring of inreisverbod, een ambtshalve toets bij intrekking van een verblijfsvergunning asiel voor (on)bepaalde tijd en een belangenafweging bij de 8 EVRM beoordeling.

Los van het proces van de IND geldt vanuit het Wetboek van Strafvordering de verplichting van de Minister van Justitie en Veiligheid (J&V) om voor de persoon die zich thans in een tbs-instelling bevindt een passende voorziening te verzorgen. Dit is van belang als de Minister van J&V de tbs met dwangverpleging wenst te beëindigen. Op grond van artikel 6:2:18 lid 2 van het Wetboek van Strafvordering, geldt dat door de Minister een passende voorziening in het land van herkomst dient te zijn geregeld voor de vreemdeling, gericht op in ieder geval vermindering van de stoornis en het daarmee samenhangende recidivegevaar. Er dienen afspraken te zijn gemaakt met het land van herkomst over een passende voorziening voor de betrokkene. Op de Minister rust de taak om in het land van herkomst zo een passende voorziening voor de vreemdeling te zoeken.¹ De Minister dient, met andere woorden, aan te tonen dat voor de vreemdeling passende zorg beschikbaar en toegankelijk is.

De verplichting volgt dus uit het strafrecht. Als de strafrechter de tbs beëindigt, toetst de rechter ook of er een passende voorziening is. Dat doet de Minister van J&V ook bij beëindiging. De IND is dan ook niet verantwoordelijk voor het uitvoeren van deze toets. [Interne notitie]

Artikel 64 Vw door vreemdeling of door de DT&V?

Tbs met dwangverpleging

Vreemdelingen van wie het rechtmatig verblijf is beëindigd of wiens aanvraag hiertoe is afgewezen op grond van de openbare orde, maar die vanwege dit misdrijf, of andere misdrijven, opgenomen zijn in een tbs-kliniek, of psychiatrische instelling, dienen soms een aanvraag tot uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw in ten einde (weer) rechtmatig verblijf op grond van artikel 8 Vw te verkrijgen.

Allereerst wordt opgemerkt dat het een ieder vrij staat om een aanvraag op grond van artikel 64 Vw in te dienen. Voorts is van belang dat de openbare orde geen afwijzingsgrond is bij een artikel 64 Vw aanvraag. Wel betreft artikel 64 Vw een verzoek tot uitstel van vertrek, wat betekent dat vertrek ook daadwerkelijk aan de orde dient te zijn. Binnen de artikel 64 Vw procedure wordt onderzocht of medische problematiek in de weg staat aan vertrek (is er bij uitzetten een reëel risico op schending art 3 EVRM). Voor vreemdelingen die voor langere tijd nog in een tbs-kliniek of een psychiatrische kliniek zijn opgenomen is vertrek niet direct aan de orde. Dan kan een aanvraag voor uitstel van vertrek afgewezen worden omdat er in verband met ontbreken uitzettingsdreiging belang ontbreekt voor het verkrijgen van de gevraagde verblijfsgrond.

¹ MvT, 31552, nr. 3, blz. 2.

TBS met voorwaarden of voorwaardelijke beëindiging

Waar bij tbs met dwangverpleging het uitgangspunt is dat er geen sprake is van vertrek tenzij, en er dan ook veelal geen sprake zal zijn van de noodzaak om uitstel tot vertrek te verlenen is dit bij tbs met voorwaarden of voorwaardelijke beëindiging niet aan de orde. Hier zal dan ook altijd een individuele toets in gedaan moeten worden, en hangt het van deze toets af of het noodzakelijk is om een BMA advies op te vragen. Hierbij is paragraaf A7/3.2.8 Vc van belang. Hieruit volgt dat als er sprake is van klinische opname, de vreemdeling op deze grond in aanmerking komt voor verblijf op grond van artikel 64 Vw.

8 EVRM

In het kader van de belangenafweging van artikel 8 EVRM kan het toch van belang zijn om een BMA-onderzoek op te vragen naar de behandelmogelijkheden in het land van herkomst, rechters verwachten dit ook steeds vaker van de IND indien de zaak terugkomt naar aanleiding van een gegrond beroep. In zo'n geval is het mogelijk om een BMA-onderzoek op te starten om te bezien of de benodigde voorzieningen in het land van herkomst voorhanden zijn. De beoordeling van de toegankelijkheid zoals we deze bij artikel 64 Vw kennen is geen onderdeel indien je een BMA onderzoek opstart ten behoeve van de 8 EVRM belangenafweging.

Het instellen van een dergelijk BMA onderzoek verdient echter niet de voorkeur, dit gaat veel verder dan waar de toets aan art 8 EVRM eigenlijk voor bedoeld is

BMA-onderzoek

BMA heeft een vast omljnd protocol, met een standaard vraagstelling, die ook voor tbs-gevallen gebruikt moet worden. Het gaat immers over de vraag om te weten te komen of er bij uitblijven van de medische behandeling van de vreemdeling sprake is van een medische noodsituatie bij vertrek. En of er daarnaast behandelmogelijkheden zijn in het land van herkomst.

Alhoewel het bij tbs om een gedwongen opname gaat met meestal een behandeling van een psychiater, kan het BMA onderzoek inzicht geven in de klachten van fysieke of andere aard, en of er bij uitblijven van de behandeling een medische noodsituatie op korte termijn dreigt.

De bepaling in de Vc dat direct uitstel van vertrek kan worden verleend zonder een medisch advies van BMA te vragen moet bij tbs-gevallen niet gevolgd worden. Deze bepaling (A3/7.3.2.8) ziet enkel op klinische opname en niet op tbs-klinische gevallen

4. Hoe te handelen

In deze paragraaf wordt enkel gesproken over tbs met dwangverpleging. Zoals hierboven onder paragraaf 3 is aangegeven geldt in gevallen van tbs met voorwaarden of voorwaardelijke beëindiging het normale kader.

Artikel 64 Vw

In het kader van de verschillende aanvragen voor verblijf of uitstel van vertrek is met name van belang vast te stellen in hoeverre er sprake is van daadwerkelijk op handen zijn vertrek (uitzettingsdreiging). Voor zover de IND hier niet eerder van op de hoogte is gebracht, moet er worden nagevraagd of de tbs-maatregel is verlengd en of en wanneer er een verlengingszitting is gepland.² Is de DT&V reeds in contact met deze vreemdeling, zijn gemachtigde of DJI, worden er gesprekken gevoerd door DT&V met DJI in een zorgconferentie of worden door de kliniek vertrekhandelingen verricht?

Indien er geen sprake is van dreigend vertrek omdat de TBS maatregel niet is beëindigd en er ook geen sprake is van spoedige beëindiging is er geen belang bij een verzoek om uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw. Van uitzetting is tijdens een lopende tbs-maatregel immers geen sprake.

Indien er wel sprake is van een op handen zijnde vertrek, kunnen er twee verschillende situaties ontstaan:

1. Er zal geen sprake meer zijn van een voortdurende tbs-maatregel, waardoor het normale beleid ten aanzien van medisch onderzoek en uitstel van vertrek geldt. In dat geval moet worden vastgesteld of er bij de uitzetting van de vreemdeling bij uitblijven van de voor de vreemdeling noodzakelijke behandeling een reëel risico is op een medische noodsituatie op korte termijn dreigt (art 3 EVRM schending). Verder dient te worden vastgesteld of er nog sprake is van een inreisverbod of opgelegde ongewenstverklaring. Bij de beoordeling is Vc A3/7.4.1 en WI 2018/16 (Artikel 64) Vw van belang.
2. Er wordt vanuit de kliniek geregeld dat de vreemdeling gerepatriëerd zal worden. In dit geval is er sprake van medewerking van de vreemdeling aan de repatriëring en wordt er door de kliniek ook geregeld dat er medisch van alles voor de vreemdeling in het land van herkomst klaar staat. Dit is een overdracht van witte jas naar witte jas. Het is niet waarschijnlijk dat in een dergelijk geval artikel 64 Vw aangevraagd wordt, maar het is niet onmogelijk. Indien dit gebeurt is het essentieel dat er zoveel mogelijk informatie over wat de behandelaren van de kliniek in het land van herkomst waar de zorg voor de vreemdeling kan worden voortgezet hebben geregeld voor betrokkene naar BMA wordt gestuurd.³ Dit kan BMA dan meenemen in haar beoordeling of er sprake zal zijn van beschikbaarheid van voor de vreemdeling noodzakelijke behandeling om een medische noodsituatie op korte termijn te voorkomen.⁴

Er kan wel sprake zijn van het verlenen van uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw bij een vreemdeling met tbs met dwangverpleging als:

² Dit kan nagevraagd worden bij de contactpersonen van de IND die in deelnemen aan het casusoverleg vreemdelingen in tbs, zij vragen dit vervolgens na bij de behandelaren van de kliniek.

³ Om dit te faciliteren dient contact opgenomen te worden met de collega's [Interne notitie] die aangesloten zijn bij het casusoverleg. Dan kan hierbij aan de tbs-behandelaren verzocht worden om alle informatie naar BMA te sturen.

⁴ Er wordt door de kliniek bij repatriëring van alles geregeld om zowel tijdens de reis als (de eerste tijd) in het land van herkomst te voorzien in de behoefte van de vreemdeling en dat hij de zorg krijgt die hij nodig heeft. Het is dan ook niet te verwachten dat hier sprake zal zijn van een medische noodsituatie op korte termijn. De kliniek regelt de repatriëring enkel wanneer zij dit medisch verantwoord acht.

- Er zicht op is dat de tbs-maatregel niet wordt verlengd⁵; en
- Een eerder opgelegde ongewenstverklaring is opgeheven⁶; en
- Er een toezegging ligt dat de vreemdeling zal worden opgenomen in een verpleeghuis of andersoortige zorginstelling.

Dit is bijvoorbeeld het geval als er sprake is van een klinische opname na de tbs-maatregel.⁷ Dit zal blijken uit de stukken van de verleningszitting van de tbs of eventueel de zorgconferenties.⁸

Met DT&V kan worden beoordeeld of het opvragen van een BMA-advies in de rede ligt. Er kan aan de hand van het op te stellen BMA-advies worden vastgesteld of een continuering van de behandeling van de vreemdeling noodzakelijk is om een medische noodsituatie op korte termijn te voorkomen. Indien dat het geval is kan aan de hand van de medische gegevens worden beoordeeld of de vreemdeling kan reizen en of de voor hem noodzakelijke zorg beschikbaar is in het land van herkomst. Voor verlening van uitstel van vertrek op grond van artikel 64 Vw dient hij aannemelijk te maken dat de voor hem noodzakelijke zorg in het land van herkomst niet toegankelijk is.

8 EVRM belangenafweging en BMA

In het kader van de belangenafweging 8 EVRM kan het wenselijk zijn om een BMA-onderzoek op te starten. Hieromtrent wordt verwezen naar de [WI 2020/16 Richtlijnen voor de toepassing van artikel 8 EVRM](#).

5. Afstemming

Dit informatiebericht is afgestemd met JZ, SUA, A&B, RVN en BMA.

5 Informatie uit de verleningszittingen van tbs, of andersoortige informatie van de forensische kliniek.

6 Normaliter zal bij vreemdelingen die in Nederland verblijven een (oude) ongewenstverklaring zijn omgezet in een inreisverbod of wellicht zijn opgeheven zonder inreisverbod. Een inreisverbod staat niet in de weg aan verlening van artikel 64 Vw, zolang de rechtsgevolgen nog niet in werking zijn getreden, zie A43/7.4.1 Vc. Een ongewenstverklaring staat echter wel in de weg aan rechtmatig verblijf gelet op artikel 67 lid 3, Vw. Mocht er in een zaak dus nog een ongewenstverklaring spelen, dan zal die eerst opgeheven moeten worden.

7 Zie: A3/7.3.2.8 Vc

8 Dit zijn interdisciplinaire overleggen waarbij de casus van de tbs-patiënten wordt besproken. [Interne notitie]