

AANBEVELINGEN :

Onderwerp :

Medische elementen in het kader van een verzoek om internationale bescherming (“Asielprocedure”)

Doel :

Onderstaande aanbevelingen hebben betrekking op elementen die door of namens een verzoeker om internationale bescherming worden overgemaakt aan het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS) en die verband houden met de fysieke en/of mentale gezondheid van de verzoeker.

De praktijk leert dat dergelijke medische elementen, naar inhoud of ook naar vorm, niet altijd de nodige gegevens bevatten om effectief het belang van de verzoeker te dienen of om het onderzoek en de besluitvorming in het kader van de asielprocedure te bevorderen.

Onderstaande toelichting en aanbevelingen strekken er toe om het kader hierrond scherp te stellen en zijn vooreerst gericht aan de bevoegde beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg die medische bevindingen rapporteren op eigen initiatief of op vraag van een verzoeker of van een derde partij die deze verzoeker bijstand verleent (advocaat, voogd, maatschappelijk assistent, belangenorganisatie,...).

In elk geval worden alle betrokken partijen opgeroepen om stigmatisering en een zinledig opbod rond kwetsbaarheid te vermijden. Het is van belang om niet uit het oog te verliezen dat asielzoekers en vluchtelingen ook veerkrachtig en zelfredzaam kunnen zijn.¹ Het neerleggen van medische stukken mag bijgevolg nooit een doel op zich zijn.

Contact : cgra-cgvs.vulnerability@ibz.be

Publicatiedatum : Juni 2024 (update oktober 2024)

¹ Zie ook: European Council on Refugees and Exiles (ECRE), [The concept of vulnerability in European asylum procedures](#), 31 August 2017, p. 12.

Inhoudstafel

1.	Context Belgische asielprocedure	3
2.	Relevantie van medische bevindingen	3
3.	Het geheel van de elementen	4
4.	Aanbevelingen en tips	4
4.1.	Algemene aanbevelingen:	5
4.2.	Situatie-gebonden aanbevelingen (als aanvulling op de algemene aanbevelingen):	7

1. Context Belgische asielprocedure

Het **Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS)**² is een federale onafhankelijke administratie. Zijn **opdracht bestaat erin om internationale bescherming toe te kennen** aan personen die:

- een gegronde vrees hebben om, in geval van terugkeer naar hun land van herkomst, te worden vervolgd omwille van hun nationaliteit, ras, politieke of religieuze overtuiging of het behoren tot een bepaalde sociale groep (vluchtelingenstatus);
- in hun land van herkomst een reëel risico lopen op het lijden van ernstige schade in de vorm van de doodstraf of executie, foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing, of een ernstige bedreiging van hun leven als gevolg van willekeurig geweld in het kader van een gewapend conflict (subsidiare beschermingsstatus).

Het CGVS **onderzoekt elk verzoek om internationale bescherming op individuele, objectieve en onpartijdige wijze**, en houdt hierbij rekening met de relevante Belgische, Europese en internationale regelgeving, evenals met het geheel van de elementen eigen aan het verzoek.

Het CGVS is in het kader van dit onderzoek **wettelijk verplicht om een persoonlijk onderhoud**³ **te organiseren** waarbij de verzoeker de kans krijgt om de motieven van zijn verzoek toe te lichten en aan te tonen. Het persoonlijk onderhoud is dan ook een **essentieel onderdeel** van de asielprocedure. **Uitzonderingen op deze regel zijn beperkt en strikt bij wet geregeld.**

2. Relevantie van medische bevindingen

Hoewel dit **niét** het geval zal zijn in elk verzoek om internationale bescherming, kunnen medische vaststellingen met betrekking tot de gezondheidstoestand van de verzoeker in **een beperkt aantal situaties** óók van belang zijn.

Er kan namelijk sprake zijn van bepaalde fysieke en/of psychische **factoren die de verzoeker tijdelijk of zelfs blijvend verhinderen om deel te nemen aan het persoonlijk onderhoud**, bijvoorbeeld in het geval van een postoperatief herstel, een psychose, een ernstige verstandelijke beperking of gevorderde staat van dementie,...

Ook kan er sprake zijn van fysieke en/of psychische **factoren die een verhoogde waakzaamheid en grotere voorzichtigheid vragen van het CGVS bij de behandeling en de inhoudelijke beoordeling van het verzoek**, bijvoorbeeld in het geval van een verzoeker met een depressie, een aandachtstekortstoornis of posttraumatische stressstoornis,...

Medische bevindingen over de fysieke en/of psychische gezondheid van de verzoeker **kunnen ook concrete aanwijzingen geven van een mogelijke nood aan internationale bescherming**. Deze aanwijzingen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op duidelijke fysieke littekens of ernstige geestelijke gezondheidsproblemen die verband houden met daden van vervolging of onmenselijke en vernederende behandelingen, zoals foltering of genitale verminking, waarvan de verzoeker slachtoffer is geweest. Ook kunnen deze bevindingen wijzen op een verhoogd persoonlijk risico voor vervolging of ernstige schade bij terugkeer naar het land van herkomst.

² Voor meer informatie over de werking van het CGVS en de asielprocedure in België, zie: <https://www.cgvs.be/> en [Homepage | CGVS \(asyluminbelgium.be\)](https://www.cgvs.be/homepage).

³ Voor meer informatie met betrekking tot het doel, de inhoud en het verloop van een persoonlijk onderhoud op het CGVS, zie: [Handvest van het persoonlijk onderhoud](#).

3. Het geheel van de elementen

Omdat medische vaststellingen met betrekking tot de fysieke en/of mentale gezondheidstoestand van de verzoeker in welbepaalde omstandigheden relevant kunnen zijn op het vlak van zijn mogelijkheden om aan de asielprocedure deel te nemen evenals op het vlak van de inhoudelijke beoordeling van zijn nood aan internationale bescherming, **kan de verzoeker er belang bij hebben om hierrond elementen aan te reiken waaruit de relevantie in de eigen, specifieke situatie kan blijken.**

Net zoals dit het geval is voor elk relevant gegeven van zijn verzoek, kan zodoende óók in dit verband redelijkerwijze **van de verzoeker verwacht worden dat hij zijn medewerking verleent en zo spoedig mogelijk de nodige stappen zet** om de bewijsstukken waarover hij in dit verband beschikt, of kan beschikken, neer te leggen evenals om, minstens, een concrete reden voor het ontbreken ervan op te geven.⁴

Het is vervolgens de **taak van het CGVS om de relevante elementen van het verzoek om internationale bescherming in samenwerking met de verzoeker te beoordelen** "met gevoel voor rechtvaardigheid en begrip".⁵

Het **CGVS houdt bij de behandeling en beoordeling van het verzoek rekening met het geheel van de elementen die voorliggen**, waaronder de door verzoeker afgelegde verklaringen en eventuele (medische) stavingsstukken, de individuele situatie en persoonlijke omstandigheden van de verzoeker, de relevante feiten in verband met het land van herkomst op het tijdstip waarop een beslissing wordt genomen, enzovoorts.

De diverse aspecten en elementen worden zodoende steeds in samenhang onderzocht en geëvalueerd en het **CGVS heeft hierbij een zekere appreciatiemarge**. Bovendien worden de impact en het gewicht van eventuele (medische) stavingsstukken telkens bepaald en beoordeeld in functie van meerdere indicatoren die betrekking hebben op de vorm en inhoud van de (medische) gegevens die worden aangereikt (zie [rubriek 4](#) hieronder).

4. Aanbevelingen en tips

In het licht van wat voorafgaat, doet het CGVS **onderstaande aanbevelingen aan de personen die medische bevindingen rapporteren op eigen initiatief of op vraag van een verzoeker om internationale bescherming of van een derde partij die deze verzoeker bijstand verleent** (advocaat, voogd, maatschappelijk assistent, belangenorganisatie,...).

Het gaat hierbij vooreerst om een reeks **algemene aanbevelingen** die relevant zijn voor elk medisch stuk (4.1), gevolgd door een aantal **aanbevelingen die bovenal situatie-gebonden** zijn (4.2).

Om daadwerkelijk het belang van de verzoeker te dienen en het onderzoek en de besluitvorming in het kader van de asielprocedure te bevorderen, **is het essentieel om een zekere duidelijkheid, volledigheid, toegankelijkheid, uniformiteit en kwaliteit te bewaren** met betrekking tot de gegevens die verstrekt worden.

⁴ Het CGVS is zich ervan bewust dat sommige verzoekers zich in een precaire situatie kunnen bevinden wegens een gebrek aan een opvangplaats evenals dat de toegang tot medische voorzieningen om diverse redenen bemoeilijkt kan worden. Indien er in dit verband concrete elementen door de verzoeker of eventuele tussenkomende partij worden aangehaald, of door het CGVS zelf kunnen worden vastgesteld, die het afleggen van betrouwbare verklaringen door de verzoeker kunnen hypothekeren en een negatieve impact van betekenis kunnen hebben op de deelname van de verzoeker aan de procedure, dan zullen de nodige procedurele steunmaatregelen genomen worden om de verzoeker de kans te geven om zijn motieven op dienstige wijze kenbaar te maken.

⁵ Zie: UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), [Handbook and Guidelines on Procedures and Criteria for Determining Refugee Status under the 1951 Convention and the 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees](#), April 2019, § 202.

4.1. Algemene aanbevelingen:



	Leg het stuk bij voorkeur in origineel neer (vermijd kopieën, kleurenkopieën, elektronische scans, faxen)
	Let op de correctheid van de datering (de attestering gebeurt steeds op basis van de elementen die op dat moment beschikbaar zijn. Het CGVS kan, indien later nodig, om een update verzoeken)
	Waak over de leesbaarheid van de inhoud
	Het stuk wordt bij voorkeur opgemaakt door een bevoegde beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg ⁶
	De auteur vermeldt zijn referenties om de verificatie van relevante gegevens mogelijk te maken , zoals zijn identiteit, beroep, specialisatie, RIZIV-nummer of inschrijvingsnummer bij een beroepsvereniging, contactgegevens, handtekening of eventuele stempel
	Vermeld op vraag van wie het stuk wordt opgemaakt, en aan wie het gericht is
	Vermeld de identiteitsgegevens die de patiënt/verzoeker opgeeft
	Vermeld de toestemming van de patiënt/verzoeker of zijn wettelijke vertegenwoordiger
	Vermeld dat de medische bevindingen rechtstreeks meegegeven worden aan de patiënt/verzoeker of zijn wettelijke vertegenwoordiger (op deze wijze wordt het medisch beroepsgeheim en het recht van de patiënt om toegang te hebben tot de gegevens van zijn medisch dossier gerespecteerd)


⁶ Het gaat hier in het bijzonder om beoefenaars van de geneeskunde of geestelijke gezondheidszorg, zoals vastgelegd in de toepasselijke Belgische wetgeving omtrent de regulering en uitoefening van (geestelijke) gezondheidszorgberoepen.

	<p>Vermeld de tussenkomst en taal van een tolk</p>
	<p>Vermeld de aanwezigheid en betrokkenheid van derden</p>
	<p>Maak in de mate van het mogelijke een duidelijk onderscheid tussen de verklaringen van de patiënt/verzoeker enerzijds en eventuele objectieve en feitelijke medische vaststellingen anderzijds</p>
	<p>Geef duidelijk aan wanneer verwezen wordt naar de verklaringen van de patiënt/verzoeker (gebruik aanhalingstekens of: "De verzoeker verklaart, geeft aan, stelt...")</p>
	<p>Doe géén uitspraak over de waarachtigheid van de verklaringen of oprechtheid van de patiënt/verzoeker ⁷</p>
	<p>Als er twijfel is over het beantwoorden van bepaalde medische vragen, is het van belang dit als dusdanig te benoemen</p>
	<p>Geef concreet en duidelijk aan met welke bedoeling de medische elementen worden neergelegd. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met een of meerdere factoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het gegeven dat de patiënt/verzoeker (tijdelijk) niet kan deelnemen aan een persoonlijk onderhoud om zijn asielmotieven mondeling toe te lichten; • Het gegeven dat de individuele situatie en persoonlijke omstandigheden van de patiënt/verzoeker vragen om een verhoogde waakzaamheid en grotere voorzichtigheid met betrekking tot zijn dagdagelijks functioneren in het algemeen en/of cognitieve mogelijkheden en beperkingen in het bijzonder; • Het gegeven dat de patiënt/verzoeker het slachtoffer is geweest van daden van foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

⁷ Er kan worden opgemerkt dat een psycholoog, door bijvoorbeeld een mening te geven over de verenigbaarheid van bepaalde psychische symptomen die zijn waargenomen bij zijn patiënt (zoals slaapstoornissen) met vermeende mishandeling, geen mening geeft over de waarheidsgetrouwheid van de verklaringen of over de oprechtheid van de patiënt/verzoeker. Hetzelfde geldt wanneer een psycholoog verklaart dat zijn patiënt bepaalde affecten of emoties vertoont wanneer hij zich een of meer specifieke gebeurtenissen herinnert, alsook voor de arts die een medisch-juridisch rapport opstelt in overeenstemming met het Protocol van Istanbul en die noodzakelijkerwijs moet vaststellen in welke mate de medische bevindingen verenigbaar zijn met de beweringen van foltering of mishandeling zoals verteld door de patiënt.

4.2. Situatie-gebonden aanbevelingen (als aanvulling op de algemene aanbevelingen):

	<p>Wanneer het gaat om medische bevindingen ter ondersteuning van het gegeven dat <u>de patiënt/verzoeker (tijdelijk) niet kan deelnemen aan een persoonlijk onderhoud</u> om zijn asielmotieven mondeling toe te lichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het is aan de verzoeker om een geldige reden en een geldig bewijs aan te reiken, zowel in geval van een tijdelijke ongeschiktheid als wanneer het gaat om een aanhoudende ongeschiktheid; • De reden en het bewijs worden schriftelijk meegedeeld aan het CGVS; • Het CGVS heeft een ruime beoordelingsmarge om na te gaan of de opgegeven reden en het bewijs ervan geldig zijn en de afwezigheid van de verzoeker op het onderhoud staven; • Wanneer er sprake is van een aanhoudende ongeschiktheid, dan moet concreet worden aangetoond dat het gaat om blijvende omstandigheden waarop de verzoeker géén invloed heeft. Kunnen hierbij relevant zijn: <ul style="list-style-type: none"> ○ de aard van de gezondheidsproblematiek ○ de relevante medische historiek ○ de aanvang, aard, frequentie en geschatte duur van een eventuele medische en/of psychologische begeleiding ○ de aanvang, aard, frequentie en geschatte duur van een eventuele medicamenteuze behandeling • Indien mogelijk, geef concrete suggesties die de vastgestelde ongeschiktheid om aan een persoonlijk onderhoud op het CGVS deel te nemen kunnen opvangen. Dit kan bijvoorbeeld betrekking hebben op het gebruik van een schriftelijk verzoek om inlichtingen met betrekking tot de elementen van het verzoek, de aanwezigheid van familieleden die kunnen optreden als getuige,...
	<p>Wanneer het gaat om medische bevindingen ter ondersteuning van het gegeven dat <u>de individuele situatie en persoonlijke omstandigheden van de patiënt/verzoeker vragen om een verhoogde waakzaamheid en grotere voorzichtigheid</u> bij de behandeling en beoordeling van het verzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geef heldere en precieze uitleg rond de impact van de fysieke en/of psychische gezondheidstoestand en eventuele medicamenteuze behandeling met betrekking tot: <ul style="list-style-type: none"> ○ het globaal dagelijks functioneren van de patiënt/verzoeker; ○ het geheugen, de concentratie en cognitieve functies van de patiënt/verzoeker, bijvoorbeeld om een coherent, volledig verhaal te vertellen tijdens het persoonlijk onderhoud op het CGVS • Concretiseer de feitelijke elementen en eventuele onderzoeken die voorgaande vermoedens of vaststellingen ondersteunen • Spits de uitleg toe op de individuele situatie van de patiënt/verzoeker, aangevuld met eventuele medische informatie van algemene bekendheid die hierbij van belang kan zijn • Indien mogelijk, geef concrete suggesties die de deelname van de patiënt/verzoeker aan een persoonlijk onderhoud en het vertellen van zijn relaas en asielmotieven kunnen faciliteren

	<p>Wanneer het gaat om medische bevindingen ter ondersteuning van <u>daden van foltering of onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing</u> die de patiënt/verzoeker zou hebben ondergaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het is aangewezen om internationaal gezaghebbende richtlijnen zoals het Istanbul Protocol in acht te nemen; • Het is van essentieel belang dat een bevoegd gezondheidszorgbeoefenaar de nodige klinische onderzoeken doet, evenals dat deze bij zijn uitspraak over de graad van overeenstemming tussen de gedocumenteerde fysieke en/of psychische vaststellingen enerzijds en de omstandigheden en gebeurtenissen die ervan aan de basis zouden liggen anderzijds rekening houdt met het geheel van de bevindingen die voorliggen (zie in het bijzonder: "<i>Interpretation of findings</i>" op pp. 99-100 en 127-129 van het Istanbul Protocol); • Meer informatie, evenals een Engelstalige versie van de nieuwe editie van het Istanbul Protocol en haar bijlagen, waaronder een samenvattende voorbeeldfiche voor de klinische evaluatie van gevallen van foltering en mishandeling (ANNEX IV – Guidelines for the clinical evaluation of torture and ill-treatment) is online⁸ beschikbaar
---	--

⁸ Via: [Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment \(2022 edition\) | OHCHR](#)