

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2984

Vragen van het lid **Piri** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid over *het bericht «Afgevinkt en uitgezet»* (ingezonden 22 mei 2023).

Antwoord van Staatssecretaris **Van der Burg** (Justitie en Veiligheid) (ontvangen 22 juni 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2865.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Afgevinkt en uitgezet»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat zijn de redenen om een commercieel bedrijf in te schakelen om de medische keuring van asielzoekers uit te voeren?

Antwoord 2

Het medisch advies horen en beslissen is meer dan 10 jaar geleden geïntroduceerd in het kader van het Programma Invoering Verbeterde Asielprocedure (PIVA). Destijds werd geconstateerd dat het belang van een vroege onderkenning van eventuele medische problematiek die bij de asielprocedure een rol zou kunnen spelen, geborgd kon worden door daar medische deskundigheid op in te zetten. Het was geen optie om de uitvoering van het medisch advies binnen de IND te organiseren. Daarop is besloten dat middels een aanbesteding een externe onafhankelijke partij zou worden gezocht om het medisch advies in opdracht van de IND uit te voeren.

Vraag 3

Welke eisen heeft de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) aan de aanbesteding gesteld? Op welke manier wordt gewaarborgd dat zowel MediFirst als de IND zich aan de eisen houden?

¹ De Groene Amsterdammer, 19 april 2023, afgevinkt en uitgezet (www.groene.nl/artikel/afgevinkt-en-uitgezet).

Antwoord 3

De eisen die de IND stelt aan de uitvoering van het medisch advies horen en beslissen zijn neergelegd in een programma van eisen (onderdeel van de Europese Aanbestedingsdocumenten). Het meest recente programma van eisen is opgesteld met het oog op een in 2020 gestarte nieuwe aanbesteding van het medisch advies horen en beslissen (Medische Advisering Horen en Beslissen t.b.v. asielprocedure – Documenten – TenderNed).

De (kwaliteit van de) uitvoering van de overeenkomst is onderdeel van de managementgesprekken tussen IND als opdrachtgever en de opdrachtnemer. Het medische advies horen en beslissen is een deskundigenadvies. De IND moet zich er dan ook van vergewissen dat een afgegeven medisch advies horen en beslissen naar wijze van totstandkoming zorgvuldig en naar inhoud inzichtelijk en concludent is.

Hoor- en beslismedewerkers van de IND beoordelen in iedere zaak of het medische advies horen en beslissen dat ten aanzien van de individuele asielzoeker is ontvangen, begrijpelijk en goed toepasbaar is. Voor medewerkers is er de mogelijkheid om aan MediFirst vragen te stellen over een uitgebracht advies, in de praktijk gebeurt dit ook. Indien medewerkers, bijvoorbeeld op basis van nieuwe overgelegde medische stukken of eigen waarneming in een gehoor, twifelen over de vraag of een asielzoeker kan worden gehoord en of daarbij rekening moet worden gehouden met zekere beperkingen, terwijl uit het medisch advies blijkt dat dat in beginsel mogelijk is, kan MediFirst opnieuw om advies worden gevraagd. Ook dat gebeurt in de praktijk.

Vraag 4

Klopt het dat MediFirst vrijwel nooit adviseert dat iemand niet in staat is gehoord te worden? En klopt het dat MediFirst vaak nalaat te adviseren op welke manier de IND asielzoekers het beste zou kunnen horen?

Antwoord 4

De IND beschikt niet over cijfers over de inhoud van uitgebrachte medische adviezen horen en beslissen. Er kan dus niet worden aangegeven hoe vaak het voorkomt dat een advies luidt dat iemand tijdelijk of definitief niet in staat is om te worden gehoord. De IND is echter wel degelijk bekend met dergelijke adviezen. In de IND-werkinstructie 2021/12 (Medische problematiek en horen en beslissen in de Asielprocedure) is om die reden ook beschreven hoe medewerkers van de IND moeten omgaan met zaken waarin de asielzoeker (blijvend) niet gehoord kan worden wegens psychische problematiek.

Overigens is, zoals ook toegelicht in genoemde werkinstructie, uitgangspunt dat een vreemdeling wordt gehoord. Alleen ernstige tot zeer ernstige medische beperkingen zullen leiden tot het advies om (voorlopig) niet te horen.

In zijn algemeenheid geldt dat het medisch advies de IND-medewerkers handvatten geeft om op zorgvuldige wijze te kunnen horen. In het advies worden bijvoorbeeld omstandigheden genoemd die van invloed kunnen zijn op het gehoor. Het is vervolgens aan de IND-medewerker om hier toepassing aan te geven bijvoorbeeld door het houden van (extra) pauzes, verdere uitleg of een bepaalde manier van vragen stellen. Overigens volgen hoormedewerkers van de IND verplicht de door EUAA ontwikkelde training Interviewing Vulnerable Persons. En daarnaast is er voor hen de mogelijkheid de training Trauma-sensitief horen en beslissen te volgen. Hiermee zijn medewerkers in staat op zorgvuldige wijze asielzoekers met psychische problematiek te horen.

Vraag 5

Klopt het dat MediFirst het medisch onderzoek voornamelijk door verpleegkundigen zonder aanvullende relevante opleiding en/of expertise laat verrichten?

Antwoord 5

In de aanbestedingsdocumenten is opgenomen dat de opdrachtnemer en het in te zetten gekwalificeerd medisch deskundig personeel (artsen en verpleegkundigen) kennis hebben van de medische problematiek van asielzoekers of bereid zijn zich daar in te verdiepen, en proactief van deze kennis en ontwikkelingen op de hoogte blijven.

Ook is opgenomen dat iedere in te zetten medewerker (gekwaliceerd medisch deskundig personeel) kennis dient te blijven vergaren over de context waarbinnen de advisering plaats vindt, zoals de toepassing van de relevante wet- en regelgeving op het gebied van asiel. Hiertoe is het bijwonen van enkele gehoren met asielzoekers van belang. Nieuwe verpleegkundigen worden begeleid/getraind door ervaren medewerkers en lopen in de eerste weken mee. Tevens belegt MediFirst maandelijks een vergadering met verpleegkundigen en artsen. Overigens heeft de IND sinds de invoering van het medisch advies horen en beslissen gebruik gemaakt van de diensten van slechts twee aanbieders. Het komt ook voor dat medewerkers en daarmee de ervaring en expertise meegaan van de oude naar de nieuwe aanbieder.

Vraag 6

Erkent u dat de IND moet kunnen bouwen op een gedegen medisch advies met instructies om het gehoor op een goede manier in te richten? Zo ja, hoe rijmt u dit met de bevindingen dat een verpleegkundige zonder geschikte expertise het medisch onderzoek afneemt en dat MediFirst niet meer naar littekens vraagt?

Antwoord 6

Ik ben vanzelfsprekend met u van mening dat de IND moet kunnen bouwen op een gedegen medisch advies horen en beslissen, ook omdat hier niet de expertise ligt van de hoor- en beslismedewerker. MediFirst is gehouden aan de kwalificaties zoals die zijn opgenomen in het hiervoor genoemde programma van eisen. De stelling dat een verpleegkundige zonder geschikte expertise het medisch onderzoek afneemt, doet wat mij betreft geen recht aan het medisch advies horen en beslissen. De verpleegkundige stelt het medisch advies zo nodig na ruggenspraak met de arts op. De arts kan ook een eigen vervolgonderzoek noodzakelijk achten. De arts heeft altijd de eindverantwoordelijkheid voor het medisch advies. Ik ben dan ook van mening dat het medisch advies horen en beslissen op zorgvuldige wijze wordt uitgevoerd.

Ten aanzien van het vragen naar het bestaan van littekens is het niet MediFirst, maar de IND zelf die heeft aangegeven dat daar in het gesprek dat leidt tot een medisch advies horen en beslissen niet naar behoefte te worden gevraagd. Uit de parlementaire geschiedenis blijkt dat het medisch onderzoek altijd gericht is geweest op een beoordeling van het vermogen te verklaren en niet op het vaststellen van littekens. Zo is in de Memorie van Antwoord (vergaderjaar 2009–2010, 31 994, C) aangegeven dat «Daar waar de asielzoeker zelf spontaan aandraagt dat zijn medische problematiek direct verband heeft met zijn asielrelaas (bijvoorbeeld doordat hij littekens laat zien) zal dit worden genoteerd in zijn medisch dossier en kan de vreemdeling worden gemeld dat hij dit met zijn rechtsbijstandverlener moet bespreken.»

MediFirst noteert littekens slechts in het medisch advies horen en beslissen wanneer de asielzoeker daar uit eigen beweging over verklaart. Uitzondering is de situatie wanneer littekens beperkend zijn voor het al dan niet horen. Taak van MediFirst is om na te gaan of er indicaties zijn dat iemand niet kan worden gehoord of dat er omstandigheden zijn waarmee bij het horen en beslissen rekening moet worden gehouden.

Het is de taak van de hoormedewerker van de IND om na te gaan of een vreemdeling slachtoffer is geweest van geweld. Naar aanleiding van verklaringen daarover kan de hoormedewerker de vraag stellen of sprake is van littekens en klachten die daarmee in verband staan.

Als de IND van oordeel is dat verder onderzoek hiernaar relevant is voor de integrale geloofwaardigheidsbeoordeling en de vraag of de aanvraag wordt ingewilligd of afgewezen, wordt de asielzoeker een forensisch medisch onderzoek aangeboden. Dit zal dan worden uitgevoerd door het NFI en/of NIFF.

Vraag 7

Bent u bereid om MediFirst te dwingen onderzoek te doen naar littekens als gevolg van martelingen of andere traumatische gebeurtenissen? Zo niet, wat is hiervoor de reden?

Antwoord 7

Zoals hiervoor aangegeven is het medisch onderzoek nimmer gericht geweest op het vaststellen van littekens en heeft de IND MediFirst in lijn met deze oorspronkelijke opzet medegedeeld dat deze niet actief hoeft te laten vragen naar littekens. Ik zie geen aanleiding de IND te vragen hierop terug te komen.

Vraag 8

Op welke wijze wordt bij medische onderzoeken specifieke expertise ingebracht op het gebied van slachtoffers van seksueel geweld, de mate waarin zij gehoord kunnen worden en de maatregelen die nodig zijn om revictimisatie te voorkomen?

Antwoord 8

Verpleegkundigen en artsen van MediFirst zien elke dag veel vreemdelingen van verschillende nationaliteiten met allen een andere achtergrond en een eigen verhaal. Beperkingen ten aanzien van het kunnen horen, kunnen te maken hebben met ondervonden seksueel geweld maar ook met andere vormen van geweld of situaties die zijn meegemaakt. Het is aan MediFirst om aan te geven op wat voor manier daar rekening mee gehouden kan worden tijdens het nader gehoor in de asielprocedure.

MediFirst kan tijdens het onderzoek bovendien vaststellen dat een asielzoeker moet worden doorverwezen naar een behandelaar. Dat zal de adviseur (mondeling) mededelen aan de asielzoeker, maar tevens opnemen in het medisch advies. Als doorverwijzing naar curatieve zorg noodzakelijk is, dan stemt de verpleegkundige, na overleg met de adviserend arts, dat af met het Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA).

Vraag 9

Op welke wijze hebben asielaanvragers toegang tot medische en andere ondersteunende diensten, zodat zij hun aanvraag kunnen onderbouwen en bewijs kunnen leveren voor hun traumatische ervaringen?

Antwoord 9

De IND biedt, als dat voor de beoordeling van de asielaanvraag relevant wordt geacht, aan de asielzoeker een forensisch medisch onderzoek aan naar aanwijzingen van vroegere vervolging of ernstige schade. Indien de IND het onderzoek niet relevant acht, kan de asielzoeker op eigen initiatief en kosten een forensisch medisch onderzoek laten uitvoeren en in de asielprocedure inbrengen. Dit onderzoek wordt dan vanzelfsprekend in de beoordeling betrokken.

Het staat asielzoekers daarnaast natuurlijk vrij ieder ander medisch document ter staving van het asielrelaas en/of medische problematiek in de asielprocedure in te brengen.

Vraag 10

Klopt het dat de werkwijze van MediFirst onder geen enkele vorm van toezicht valt? Zo ja, bent u bereid om een toezichtsorgaan in te stellen?

Antwoord 10

Alle voor MediFirst werkzame verpleegkundigen en artsen zijn BIG-geregistreerd. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is verantwoordelijk voor het toezicht op het werkveld van MediFirst.

Daarnaast vallen de werkzaamheden onder het medisch tuchtrecht. Dit betekent ook dat het medisch advies horen en beslissen, weerwoorden en andere handelingen binnen de dienstverlening moeten voldoen aan de criteria die het Centraal Tuchtcollege Gezondheidszorg stelt aan de kwaliteit van deze werkzaamheden, ook ten behoeve van de rechtsgang bij tuchtklachten.

Indien een asielzoeker niet tevreden is over de werkzaamheden van een specifieke verpleegkundige of arts, kan hiervoor een tuchtzaak opgestart worden. De IGJ kan hier ook toe besluiten.

Ik acht het niet nodig aanvullend hierop verder toezicht in te stellen.