

Veelgestelde vragen bij de 'aanbevelingen rond medische bevindingen in de asielprocedure' (update oktober 2024)

(1) Aan wie zijn deze aanbevelingen gericht?

De aanbevelingen hebben betrekking op gegevens die verband houden met de fysieke en/of mentale gezondheid van verzoekers om internationale bescherming. De aanbevelingen zijn in hoofdorde dan ook gericht aan beroepsbeoefenaars in de (geestelijke) gezondheidszorg die medische bevindingen aan het CGVS rapporteren, ongeacht of zij dit doen op eigen initiatief, op vraag van een verzoeker om internationale bescherming, of op vraag van een derde partij die de verzoeker bijstand verleent (advocaat, voogd, maatschappelijk assistent, belangenorganisatie, etc.).

(2) Hoe zijn deze aanbevelingen tot stand gekomen?

Deze aanbevelingen zijn een initiatief en product van het CGVS en onder meer het resultaat van overleg met verschillende instanties, zoals de Hoge Gezondheidsraad en de medische dienst van Fedasil. Ze zijn bedoeld om beter in te spelen op de bijzondere procedurele behoeften of mogelijke beschermingsnoden van verzoekers om internationale bescherming en om het CGVS te helpen bij de gelijkwaardige behandeling en beoordeling van elk verzoek.

(3) Waarom is het belangrijk of nuttig voor een professional in de (geestelijke) gezondheidszorg om medische bevindingen te rapporteren die worden overgedragen aan het CGVS?

De fysieke en/of mentale gezondheid van een verzoeker kan invloed hebben op zijn functioneren en daarmee op de behandeling en beoordeling van zijn verzoek om internationale bescherming door het CGVS. Omdat het bijgevolg duidelijk in het belang van de verzoeker kan zijn dat relevante gezondheidsinformatie wordt gedeeld en meegenomen, streeft het CGVS naar meer bewustwording, transparantie en uitwisseling rond dit thema.

(4) Wie leest en beoordeelt de medische bevindingen die ik als professional in de (geestelijke) gezondheidszorg rapporteer en die worden overgemaakt aan het CGVS?

Medische informatie die aan het CGVS wordt overgedragen, wordt opgenomen in het administratief dossier van de verzoeker en wordt hoofdzakelijk gelezen door de protection officer die verantwoordelijk is voor de behandeling van het betreffende verzoek om internationale bescherming. De protection officer is niet medisch geschoold en kan de rol van medische professionals niet overnemen. Voor een volledig onderzoek en correcte beoordeling van het verzoek, kan het CGVS de

bevindingen van een medisch professional echter wel meenemen in de globale beoordeling van het dossier dat rekening houdt met het geheel van de elementen. Daarom is het essentieel dat de medische informatie die aan het CGVS wordt overgedragen, zo duidelijk en helder mogelijk is, zodat de protection officer meteen begrijpt welke gevolgen dit kan hebben voor de behandeling en beoordeling van het verzoek. De protection officers van het CGVS zijn universitair geschoold en beschikken naar aanleiding van hun opleidingstraject binnen het CGVS rond o.a. het horen van (kwetsbare) verzoekers of het nemen van gepaste steunmaatregelen, over de nodige kennis om in te spelen op de eventuele procedurele noden die worden aangehaald in de rapportering van de beroepsbeoefenaar in de (geestelijke) gezondheidszorg.

(5) Wat doet het CGVS met de attesten die ik als professional in de (geestelijke) gezondheidszorg opstel en die worden overgemaakt aan het CGVS?

Afhankelijk van de concrete elementen die aan het CGVS worden overgedragen of door het CGVS kunnen worden vastgesteld, kan het CGVS passende steunmaatregelen bieden om te waarborgen dat elke verzoeker volwaardig aan de asielprocedure kan deelnemen en om een correcte en rechtvaardige beoordeling van de nood aan internationale bescherming te garanderen. Dit proces houdt rekening met alle gegevens in elk dossier gedurende de volledige asielprocedure. Bijzondere procedurele noden en steunmaatregelen kunnen bijvoorbeeld betrekking hebben op de inrichting of locatie van het gehoorlokaal, de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon of derde tijdens het persoonlijk onderhoud, het tijdstip, de duur, het verloop of de inhoud van het onderhoud, het gunnen van bijkomende tijd om bepaalde elementen te verstrekken, het gebruik van een schriftelijk verzoek om informatie, het horen van getuigen of het raadplegen van andere bronnen om relevante gegevens te verzamelen voor de inhoudelijke beoordeling van het verzoek om internationale bescherming.

(6) Hoe kan ik als behandelend arts of psycholoog het delen van medische informatie verenigen met mijn deontologische code en het medisch beroepsgeheim?

Het uitgangspunt is dat de patiënt/verzoeker eigenaar is van zijn medisch dossier en daarom het recht heeft om informatie daaruit op te vragen en vrijwillig, zelf of met behulp van zijn advocaat, voogd, sociaal assistent, etc., te delen met het CGVS. De medische informatie die een behandelend arts of psycholoog vanuit zijn rol en positie kan verstrekken, zal beperkt zijn tot relevante gegevens over de individuele problematiek en medische feiten die verband houden met de behandeling van de patiënt/verzoeker en geen oordeel bevatten over niet-medische zaken. Bovendien is de asielprocedure vertrouwelijk, en zorgt het CGVS ervoor dat de verstrekte informatie niet onnodig wordt geraadpleegd of verspreid. De ambtenaren van het CGVS zijn gebonden door het beroepsgeheim, en artikel 458 van het Strafwetboek geldt óók voor hen met betrekking tot de medische gegevens waarvan zij in de uitoefening van hun ambt kennis krijgen.

(7) Welke waarborgen zijn er voor verzoekers die (nog) niet over stukken beschikken die eventuele fysieke en/of mentale kwetsbaarheden attesteren?

Het CGVS beseft dat verzoekers niet altijd over bewijsstukken beschikken om eventuele kwetsbaarheden aan te tonen, wat te wijten kan zijn aan verschillende factoren zoals een geïsoleerd en kwetsbaar bestaan, wachtlijsten in de (geestelijke) gezondheidszorg, of een gebrek aan informatie of tolken. Het bezit van bewijsstukken is geen vereiste en sluit niet uit dat er sprake kan zijn van een reële kwetsbaarheid, procedurele nood of behoefte aan bescherming. De protection officers van het CGVS zijn in dit verband getraind om hier bij de behandeling van een verzoek oog voor te hebben en gepast op te reageren, ook wanneer er géén attesten voorliggen. Het CGVS zet in dit verband in op een uitgebreide opleiding van de protection officers op het vlak van bijvoorbeeld de gehanteerde interviewmethode en interviewtechnieken, het horen van kwetsbare verzoekers, het identificeren van bijzondere procedurele noden en het verlenen van procedurele steunmaatregelen.

(8) Wat moet ik doen als ik bepaalde vragen niet kan beantwoorden omdat het nog te vroeg is om informatie te verstrekken, bijvoorbeeld omdat de betrokken persoon pas kort in behandeling is of omdat eventuele onderzoeken nog niet hebben plaatsgevonden?

Het is belangrijk om te benadrukken dat het overdragen van medische informatie aan het CGVS geen doel op zich is en niet altijd nuttig of relevant zal zijn. De aanbevelingen bieden hierover meer toelichting. Het is vooral cruciaal om het CGVS correct te informeren over de stand van zaken wanneer medische bevindingen worden gerapporteerd, zelfs als de informatie op dat moment onduidelijk, onzeker of onvolledig is. Dit sluit bovendien niet uit dat de verzoeker later in de procedure een update van de gegevens kan verstrekken of hierom kan worden gevraagd door de instantie die het verzoek om internationale bescherming behandelt.

(9) Bestaat er een standaardformulier of template die ik kan gebruiken om medische gegevens te rapporteren die aan het CGVS kunnen worden overgemaakt?

In tegenstelling tot het standaard medisch attest dat bijvoorbeeld vereist is bij een aanvraag voor een medische regularisatie (procedure 9ter via de Dienst Vreemdelingenzaken) of het standaard medisch attest voor personen die asiel aanvragen in België omwille van een risico op vrouwelijke genitale verminking (VGV), bestaat er momenteel geen standaarddocument voor het rapporteren van andere medische gegevens aan het CGVS in de asielpcedure. De huidige aanbevelingen bieden wel een overzicht van de indicatoren en elementen die het CGVS relevant acht voor de inhoud en vorm van de aan te leveren gegevens, maar laten de verstrekkers enige vrijheid in hoe zij deze rapporteren. De huidige aanpak sluit echter niet uit dat dit in de toekomst anders kan worden georganiseerd.

(10) Waar kan ik terecht in geval van vragen met betrekking tot de aanbevelingen?

In geval van vragen kunt u gebruik maken van het e-mailadres cgra-cgvs.vulnerability@ibz.be dat vermeld wordt op de aanbevelingen. Dit adres wordt beheerd door enkele medewerkers van het CGVS die verantwoordelijk zijn voor dit initiatief. Opgelet: bij het gebruik van dit e-mailadres dient u zich te beperken tot vragen van algemene aard over deze aanbevelingen. Er wordt langs deze weg géén informatie uitgewisseld die betrekking heeft op individuele dossiers van verzoekers om internationale bescherming.