

Aan de Commissie voor Immigratie & Asiel / JBZ-Raad (I&A/JBZ)
van de Eerste Kamer der Staten-Generaal,
Mw. Mr. J.A.W.M. van Dooren, griffier

Betreft:

Wetsvoorstel 34.088: wijziging van de Vreemdelingenwet 2000 ter implementatie van de herziene Asielprocedurerichtlijn in het bijzonder het Forensisch Medisch Onderzoek art.18 van die richtlijn.

Diemen, 9 juni 2015

Geachte leden van de Vaste Commissie voor Immigratie & Asiel,

In verband met de aanstaande behandeling van het wetsvoorstel 340088 tot implementatie van Richtlijn 2013/32/EU inzake gemeenschappelijke procedures voor de toekenning en intrekking van de internationale bescherming (de herziene Procedurerichtlijn) informeren wij u graag vanuit de huidige praktijk over het medisch onderzoek. Conform artikel 18 van deze richtlijn moet dat onderzoek in de Nederlandse asielwetgeving worden geïmplementeerd. Voor een aantal zaken die ons verontrusten, hebben wij ook reeds aandacht gevraagd in onze brief aan de vaste kamer commissie van Justitie en Veiligheid van de Tweede Kamer d.d. 10 april 2015. De Regering heeft op een aantal van die punten nog niet geantwoord.

Sinds begin 2012 voert iMMO, het instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek forensisch medische onderzoeken uit. De rapporteurs van het iMMO, artsen en psychologen onderzoeken in hoeverre hun medische bevindingen passen bij het martel- of geweldsrelaas zoals een asielzoeker dit vertelt. Dit onderzoek resulteert vervolgens in een oordeel over de causale relatie tussen de lichamelijke en psychische bevindingen en het gestelde relaas over het ontstaan hiervan. De werkwijze van het iMMO is gebaseerd op het Istanbul Protocol, het door de Verenigde Naties aangewezen protocol voor medisch onderzoek naar de gevolgen van marteling en geweld. Wij constateren dat er in de praktijk een duidelijke behoefte bestaat aan onafhankelijk medisch onderzoek, niet alleen in het kader van medisch steunbewijs in de asielprocedure. maar bijvoorbeeld ook in het kader van artikel 64 Vreemdelingenwet - of mensenhandel procedures. De kwaliteit van iMMO-rapportages is inmiddels erkend in een reeks van uitspraken van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State en van Vreemdelingenkamers van de Rechtbank Den Haag.

Hier onder een aantal zaken puntsgewijs:

1. Het is de ervaring van iMMO dat een aanmerkelijk deel van de slachtoffers van marteling en geweld door hun uiteenlopende en complexe medische problematiek en met name als gevolg van trauma en schaamte (nog) niet in staat zijn over hun ervaringen te spreken, noch tijdens het Medisch Advies Horen en Beslissen van de FMMU noch tijdens de gehoren door de IND. Zo worden zij aan het begin van de asielprocedure niet aangemerkt als mogelijk slachtoffer van marteling en geweld. Juist vanwege hun medische problematiek wordt pas in een later stadium duidelijk dat zij slachtoffer van geweld zijn, onder meer bij de voorbereiding van een herhaalde asielaanvraag (Hasa) nadat de eerste aanvraag zonder een medisch onderzoek op verzoek van de IND is afgewezen. Artikel 18 Asielprocedurerichtlijn voorziet dat de asielzoeker op eigen kosten een medisch onderzoek mag laten uitvoeren, als de IND zelf geen opdracht tot onderzoek heeft gegeven. Asielzoekers beschikken echter zelden of nooit over voldoende middelen om de kosten van een dergelijk medisch onderzoek te betalen. De kans is daarmee groot dat asielzoekers in Nederland praktisch geen medisch onderzoek kunnen laten uitvoeren in gevallen waarin de IND zelf niet tot dat onderzoek besluit. Daarmee dreigt dat onderdeel van artikel 18 tot een dode letter te geraken.

De afgelopen jaren is het veelvuldig voorgekomen dat de IND nadat een iMMO rapport is overgelegd alsnog een positieve beslissing op het asielverzoek in een herhaalde aanvraag neemt, ook zonder tussenkomst van een rechter. In enkele van zulke gevallen betaalde de IND de kosten van het iMMO rapport, in andere gevallen gebeurde dat niet. De IND is wettelijk niet verplicht in deze gevallen de kosten van het iMMO-onderzoek te betalen omdat de beslissing op het eerste asielverzoek formeel op juiste wijze tot stand is gekomen; het was geen 'onrechtmatig' overheidsbesluit. Maar als de IND mede op basis van het iMMO-rapport besluit om de vervolg aanvraag wél toe te wijzen, is het redelijk dat de IND ook de kosten van dat onderzoek voor haar rekening neemt. Ook uit het oogpunt van het voorkomen van onnodige procedures bij de rechter, is het gewenst dat het uitvoeren van een medisch onderzoek niet alleen afhankelijk wordt van de beslissing van een rechter.

Onze vraag: Wij geven uw Kamer daarom ernstig in overweging de Regering te vragen toe te zeggen dat de IND de kosten zal betalen van het medisch onderzoek naar aanwijzingen van vroegere vervolging van of ernstige schade bij de asielzoeker indien dat medisch onderzoek op verzoek van de asielzoeker is uitgevoerd en heeft bijgedragen tot een toewijzing van de asielaanvraag.

2. Het is niet duidelijk op basis van welke (medische) informatie de IND oordeelt over de mogelijke relevantie van een uitgebreid medisch onderzoek. Uit de rechtspraak van de Raad van State blijkt dat eerste aanwijzing dat er mogelijk sprake is van marteling of ernstige schade voldoende is om te besluiten om een uitgebreid medisch onderzoek in te stellen. Uit de kamerstukken (Verslag van een Wetgevingsoverleg 34088.22) blijkt dat het Medisch Advies Horen en Beslissen niet zal worden ingezet om een eerste indicatie voor medische relevantie te verkrijgen. Dat lijkt ons een gemiste kans. Zo blijft onduidelijk welke informatie de asielzoeker moet verschaffen om de IND te bewegen opdracht te geven tot een medisch onderzoek. Is een verklaring van een behandelend arts over door hem waargenomen medische klachten die op marteling of geweld kunnen wijzen daarvoor voldoende?

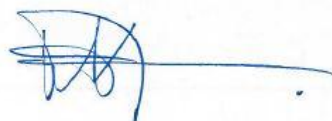
Onze vraag: Hoe stelt de IND de relevantie van een medisch onderzoek conform art. 18 van de Procedurerichtlijn vast, zonder dat relevante medische kennis beschikbaar is en wat moet de asielzoeker doen of overleggen om de IND tot het houden van een onderzoek te bewegen?

3. Het ziet er nu naar uit dat de IND eerst beoordeelt of het asielrelaas geloofwaardig is en pas daarna besluit of er een medisch onderzoek nodig is. Het medisch onderzoek wordt dan uitgevoerd alleen in die zaken waar mogelijk het "voordeel van de twijfel" speelt (Nota n.a.v. verslag, p. 36). Wetenschappelijke kennis over het praten over traumatische ervaringen leert ons dat bij asielzoekers die moeilijk over die ervaringen (kunnen) praten, aanvullend lichamelijk en psychologisch onderzoek van belang is om mee te wegen in een integraal oordeel. De ervaring van iMMO van de afgelopen drie jaar laat zien dat medisch onderzoek naar fysieke en psychische littekens in een groot aantal gevallen heeft bijgedragen aan het kantelen van het oordeel van de IND over de geloofwaardigheid van het asielrelaas.

Onze vraag: Hoe kan een medisch onderzoek bijdragen aan de integrale beoordeling als dat onderzoek eventueel pas na de beoordeling van de geloofwaardigheid van het asielrelaas wordt uitgevoerd en gebruikt?

Indien u daar prijs op stelt zijn wij zeer bereid om Uw Commissie onze vragen en ervaringen nader toe te lichten op 16 juni aanstaande.

Met vriendelijke groet,



Annemieke Keunen, directeur