

Kroniek Advisering

1. Inleiding
2. Medische adviezen
3. Documentenonderzoek
4. Ambtsberichten
5. Overige deskundigenadviezen
6. Slotbeschouwing

1. Inleiding

Deze kroniek bestrijkt de periode april 2013 tot en met medio juli 2014.¹ Achtereenvolgens besteden wij aandacht aan medische adviezen (paragraaf 2), documentenonderzoek, waarbij ook aandacht zal worden besteed aan de vergoeding van kosten van contra-expertises (paragraaf 3), algemene en individuele ambtsberichten (paragraaf 4), en overige deskundigenadviezen, waaronder de taalanalyse en het leeftijdsonderzoek (paragraaf 5). De kroniek eindigt (paragraaf 6) met een korte slotbeschouwing. Net als in de vorige kronieken zal de aandacht voornamelijk uitgaan naar de advisering in asielzaken.

2. Medische adviezen

2.1 Inleiding

Medische aspecten van vreemdelingenrecht en -beleid hebben de afgelopen kroniekperiode volop aandacht gekregen. Een groot

aantal rapporten en adviezen is hierover verschenen.² Ook in de juridische literatuur is een groot aantal artikelen verschenen.³ In het navolgende wordt een overzicht gegeven van de verschillende vormen van medische advisering.

2.2 Artikel 64 Vw 2000 en Dublin: BMA

In mei 2013 verscheen een notitie van het Nederlands Juristen Comité voor de Mensenrechten⁴ waarin de volgende zorgpunten over het Bureau Medische Advisering (BMA) verwoord werden: 1. De anonieme bronvermelding van de vertrouwensarts of International SOS waarmee het BMA samenwerkt bij het verkrijgen van landeninformatie; 2. De randvoorwaarden waar-

¹ Eerdere kronieken over dit onderwerp verschenen in *A&MR 2013* (p. 227-237, van J.H. van Breda & K.M. Zwaan), *ve13001183*, *A&MR 2012* (p. 219-226, van J.H. van Breda & K.M. Zwaan), *ve12001221*, *A&MR 2011* (p. 188-194, van L.M. Koenraad & K.M. Zwaan), *ve11001307*, *A&MR 2010* (p. 199-205, van L.M. Koenraad & K.M. Zwaan), *ve10000792* en in de *Nieuwsbrief Asiel- en vluchtelingenrecht*, 2009 (p. 249-259, van L.M. Koenraad), 2008 (p. 78-88, van L.M. Koenraad & N.L. Lambregts-Brouwers) en 2006 (p. 271-277, van L. van Bergen).

² Zo verschenen o.a. Nationale Ombudsman, Medische zorg vreemdelingen. Over toegang en continuïteit van medische zorg voor asielzoekers en uitgeprocedeerde asielzoekers, Den Haag, oktober 2013, *ve13002029*; Onderzoeksraad voor Veiligheid, Veiligheid van vreemdelingen, Den Haag, april 2014; Inspectie voor de Gezondheidszorg, Verantwoorde medische zorg in detentie- en uitzetcentra. Signaleren van psychische kwetsbaarheid moet systematischer, Utrecht, februari 2014; reactie van de staatssecretaris van 19 februari 2014, TK 2013-2014, 19637, nr. 1791, *ve14000339*; Notitie NJCM, Het Bureau Medisch Advisering nader beschouwd. Zorgpunten en aanbevelingen, maart 2013; ACVZ-advies, 'Sporen uit het verleden'. Advies over de rol van medisch onderzoek bij de beoordeling van asielaanvragen, juli 2014, *ve14001080*; reactie van de staatssecretaris per brief september 2013, te vinden op migratieweb of vluchtweb.

³ Onder meer Evert Bloemen en Marjolein Keunen, 'Ik heb alle bewijzen op mijn lichaam'. De eerste ervaringen na anderhalf jaar iMMO, *A&MR 2013/9*, p. 454-460, *ve13002485*; Bas Wallace, Inhuuman vreemdelingenbeleid, de zieke vreemdeling, *NJB 2014*, nr. 12, p. 624 e.v.; Karin Zwaan, Medisch steunbewijs in de asielprocedure: de processie van Echternach?, *A&MR 2013/10*, p. 527-533, *ve13002560*; R. Wallace and K. Wylie, The Reception of Expert Medical Evidence in Refugee Status Determination, *International Journal of Refugee Law*, Vol. 25, No. 4, p. 749-767; Raimond Giard, Dwalende deskundigen: over de persoon achter het deskundigenonderzoek, *Expertise en recht 2014*, p. 88-93; Lucille van Wijnbergen, Het Bureau Medische Advisering: de stand van zaken, *JNVR 2014*, nr. 2 /16; Terry Hasselo en Ira van der Zaal-van Bommel, De werkwijze van Bureau Medische Advisering, *JNVR 2014*, nr. 2 /17.

⁴ NJCM; 'Het Bureau Medische Advisering nader beschouwd: zorgpunten en aanbevelingen', te vinden op de site van het NJCM: <http://njcm.nl/site/comments/list>

binnen de BMA-artsen worden geacht te werken waardoor de onafhankelijkheid en onpartijdigheid lijken te worden aangetast; 3. Het begrip ‘medische noodsituatie op korte termijn’⁵ en 4. Het verschil tussen theorie en praktijk met betrekking tot het uitzetten van uitgeprocedeerde zieke vreemdelingen.⁶ Deze zorgpunten leidden tot vier aanbevelingen.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (de staatssecretaris), die verantwoordelijk is voor vreemdelingenzaken, heeft in september 2013 door middel van een brief op deze notitie gereageerd.⁷ Op een gedeelte van aanbeveling 1 en op aanbeveling 4 komt hij het NJCM tegemoet. De staatssecretaris belooft meer openheid over de vertrouwensarts, de bronvermelding en de totstandkoming van het BMA-advies en tracht hiermee de werkwijze transparanter te maken. Ook belooft hij inzichtelijk te maken hoeveel (uitgeprocedeerde) vreemdelingen verblijf hebben gekregen op grond van het ‘buitenschuldbeleid medisch’ en hoeveel vreemdelingen opvang wordt verleend en op welke gronden.⁸

Per 1 april 2014 is de vreemdeling zelf verantwoordelijk voor het aanleveren van het medisch dossier, indien bij de (herhaalde) aanvraag een beroep wordt gedaan op medische omstandigheden.⁹

Medisch noodzakelijke behandeling

De soms gespannen verhouding tussen de deskundigen die bepalen wat medisch gezien noodzakelijk is enerzijds en de juristen anderzijds blijft in bepaalde gevallen voelbaar. De beoordeling van de deskundigen met betrekking tot wat medisch

gelegd dat zijn gezondheidssituatie was verslechterd, ter staving waarvan hij meerdere verklaringen van zijn behandelaar had overgelegd. De Afdeling oordeelde dat uitzetting in verband met de medische toestand van een vreemdeling onder uitzonderlijke omstandigheden kan leiden tot een schending van artikel 3 EVRM. Dergelijke omstandigheden doen zich voor indien een vreemdeling lijdt aan een ernstige ziekte in een dusdanig stadium dat hij door de uitzetting komt te verkeren in een onmenselijke situatie van ondraaglijk lijden, die (vrijwel) meteen tot de dood leidt. Er was niet aangetoond dat de vreemdeling leed aan een ernstige ziekte. Gelet hierop was op voorhand uitgesloten dat de medische situatie van de vreemdeling kon afdoen aan het besluit van 23 mei 2007, zodat zich in zoverre geen nova voordeden, aldus de Afdeling.¹³

De vergewisplicht

De Afdeling heeft nogmaals geoordeeld dat de vergewisplicht van de staatssecretaris niet zover strekt dat de fysieke overdracht van een zieke vreemdeling reeds ten tijde van de totstandkoming van het besluit geregeld en gegarandeerd moet zijn.¹⁴ In het BMA-advies was vermeld dat de vreemdeling in staat was om te reizen, maar dat hij direct na deze reis diende te worden overgedragen aan een instelling waar nierdialyse (drie keer per week) kon plaatsvinden. De voorzieningenrechter meende dat de afwijzing strijdig was met artikel 3 EVRM, omdat gezien de genoemde problemen rond de nierdialyse in Nigeria ‘niet is uitgesloten’ dat de patiënt na drie maanden in een medische noodsituatie kwam te verkeren.¹⁵ De Afdeling deelde die overtui-

De staatssecretaris belooft meer openheid over de vertrouwensarts, de bronvermelding en de totstandkoming van het BMA-advies om de werkwijze transparanter te maken.

noodzakelijk is wijkt nogal eens af van het oordeel van de IND-ambtenaar en de rechter. In een uitspraak van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (de Afdeling)¹⁰ van 18 februari 2014 is dit goed te zien.¹¹ In deze uitspraak volgt de Afdeling de conclusie van de medisch deskundige¹² – het uitvoeren van resistentietests is een noodzakelijk onderdeel van een HIV-behandeling – niet, omdat deze volgens de Afdeling gezien de medische situatie van deze vreemdeling niet noodzakelijk was. De resistentietest is namelijk slechts medisch noodzakelijk als ‘een patiënt resistentie ontwikkelt en daarvoor was bij deze vreemdeling geen aanwijzing.’

In een andere zaak - waarin al een BMA-advies was gevraagd – had de vreemdeling aan zijn herhaalde aanvraag ten grondslag

ging niet en sprak van ‘speculaties over mogelijke toekomstige belemmeringen van de toegang tot de noodzakelijke zorg.’

Overdracht onder de Dublinverordening

Ook in het kader van de overdracht onder de Dublinverordening kunnen medische omstandigheden een rol spelen. In een aantal zaken oordeelde de rechtbank dat de staatssecretaris eerst advies van het BMA zou moeten inwinnen voordat tot overdracht zou kunnen worden overgegaan.¹⁶ De Afdeling gaat hier niet in mee en oordeelde met betrekking tot Italië dat ook voor asielzoekers met gezondheidsproblemen het rapport van Borderline-Europe geen aanleiding geeft om overdracht naar Italië op te schorten. De Afdeling oordeelt dat zij ervan uitgaat dat de Italiaanse autoriteiten van informatie worden voorzien over de persoonlijke

5 Zie over dit element uitgebreid Bas Wallage, Inhuuman vreemdelingenbeleid, de zieke vreemdeling, NJB 2014, nr. 12, p. 624 e.v. Hij gaat met name in op het ‘inkopen van medische zorg voor drie maanden om een medische noodsituatie te voorkomen’.

6 Zie over deze notitie ook Lucille van Wijnbergen, Het Bureau Medische Advisering: de stand van zaken, JNVR 2014, nr. 2/16; Terry Hasselo en Ira van der Zaal-van Bommel, De werkwijze van Bureau Medische Advisering, JNVR 2014, nr. 2/17.

7 O.a. te vinden op migratieweb en vluchtweb.

8 Uit het artikel van Bas Wallage, Inhuuman vreemdelingenbeleid, de zieke vreemdeling, NJB 2014, nr. 12, p. 624 e.v., blijkt dat deze gegevens – nog ? – niet openbaar zijn.

9 Zie <https://ind.nl/documents/7050.pdf>

10 Alle hierna te noemen uitspraken van de Afdeling zijn gepubliceerd en te vinden op de website van de Afdeling: www.raadvanstate.nl.

11 ABRvS 18 februari 2014, 201306576/1/V1, JV 2014/173 met noot van Van Breda, ve14000406.

12 Deze deskundige was door de rechtbank benoemd met gebruikmaking van artikel 8:47 Awb.

13 ABRvS 19 mei 2014, 201311625/1/V1, JV 2014/223, ve14000934, hoger beroep tegen zp. Amsterdam 29 november 2013, AWB 11/40001.

14 ABRvS 13 mei 2014, 201310962/1/V1, JV 2014/220 met kritische noot Battjes, ve14000869. Hij wijst erop dat ook de sociale en medische opvang in de toets moeten worden betrokken; ook toekomstige medische ontwikkelingen kunnen we niet voorzien, maar bij uitzetting kunnen we toch heel goed weten of de vreemdeling wel of niet een plaats heeft gekregen op een van die schaarse plekken waar dialyse drie keer per week kan?

15 Zie ook Vc 2000, paragraaf B9/9.1.3; en Protocol BMA oktober 2010, p. 8, te vinden op www.ind.nl. Vgl. EHRM 27 mei 2008, appl.no. 26565/05 (N. t. VK), r.o. 42, JV 2008/266 met noot Battjes, ve08000953; EHRM 2 mei 1997, appl.no. 30240/96 (D. t. VK; St Kitts), RV 1997, 70 met noot Terlouw.

16 Zp. Arnhem 28 maart 2014, AWB 14/5072, JV 2014/184, ve14000620; Zp. Zwolle 25 maart 2013, AWB 12/34150, ve13001613; Zp. Haarlem 14 mei 2013, AWB 13/8032, ve13001096; Zp. Haarlem 27 juni 2013, AWB 13/665.

omstandigheden als de asielzoeker bijzondere zorgbehoeften heeft.¹⁷

In recente uitspraken van de zittingsplaatsen Arnhem, Roermond en Haarlem werd geoordeeld dat de staatssecretaris niet tot overdracht in het kader van Dublin mocht overgaan, zonder eerst een advies van het BMA in te winnen. De staatssecretaris dient af te zien van een Dublinoverdracht als een suïciderisico bestaat als de overdracht wordt doorgezet.¹⁸

Overdracht van asielzoekers naar een ander Dublinland kan soms vanwege ernstige psychische klachten achterwege worden gelaten, ook al vertoont de psychische zorg voor asielzoekers in het ontvangende land als zodanig geen gebreken. Op basis van artikel 17, lid 1, Dublin III-verordening zou Nederland het asielverzoek zelf in behandeling kunnen nemen. Ook de Vc 2000 noemt dit als mogelijkheid.¹⁹

2.3. Horen en beslissen in de asielprocedure; MediFirst

In de huidige asielprocedure maakt het aanbieden van een medisch onderzoek deel uit van de procedure, zo is bepaald in artikel 3:109, lid 5, Vb 2000.²⁰ Deze medische check richt zich op de volgende elementen:²¹ kan de asielzoeker gehoord worden, zijn er beperkingen die van invloed zijn op het horen, zijn er beperkingen waar de staatssecretaris bij het beslissen rekening mee dient te houden en zijn er eventuele medische beletselen op grond waarvan de asielzoeker niet uitgezet zou kunnen worden.²² De medisch adviseur (veelal de verpleegkundige) kan door de asielzoeker getoonde littekens observeren en daarvan aantekening maken in het medisch advies.

plausibiliteit van een asielrelaas is voorbehouden aan de IND.²⁴ Met betrekking tot de werkinstructie oordeelde de zittingsplaats Haarlem dat deze instructie kennelijk onredelijk is als aan het niet kunnen horen als consequentie verbonden wordt, dat de aanvraag wordt afgewezen.²⁵

De staatssecretaris moet zich voldoende rekenschap geven van de inhoud van het MediFirst-advies, en dit moet ook blijken, uit bijvoorbeeld het nader gehoor en de beschikking. In een uitspraak van de zittingsplaats Zwolle is een voorbeeld te vinden waarin dit niet het geval was, reden waarom de rechtbank het beroep gegrond achtte.²⁶ De Afdeling achtte het door de staatssecretaris ingestelde hoger beroep evenwel gegrond en verwees daartoe naar de eigen uitspraak van 14 mei 2013²⁷ waarin was overwogen dat grond kan bestaan voor het oordeel dat de staatssecretaris voor zijn besluitvorming niet op de door de vreemdeling afgelegde en weergegeven verklaringen heeft kunnen afgaan indien die verslagen er blijk van geven (en daar was in casu geen sprake van) dat de vreemdeling tijdens de gehoren niet in staat was verklaringen af te leggen en vragen te beantwoorden.

2.4 Medisch steunbewijs; IMMO

De invoering van het vrijwillig medisch onderzoek door MediFirst in de rust- en voorbereidingstermijn van de asielprocedure heeft geen wezenlijke verandering gebracht ten opzichte van de vergaring van medisch steunbewijs door de overheid.

Medisch steunbewijs kan op verschillende manieren van belang zijn in de asielprocedure. Het kan van belang zijn om het asielre-

Steeds vaker wordt geoordeeld dat de staatssecretaris de kosten voor het iMMO-onderzoek moet vergoeden.

Over de werkwijze door de IND bij mogelijke medische beperkingen is in oktober 2010 een aparte werkinstructie 2010/13 opgesteld.²³ De geconstateerde medische beperking kan ook tot gevolg hebben dat hiaten, vaagheden, tegenstrijdigheden, ongerijmde wendingen, incoherenties en inconsistenties in het asielrelaas niet (kunnen) worden tegengeworpen, maar (moeten) worden beoordeeld als passend bij de geconstateerde beperking. MediFirst verstrekt echter geen adviezen over hoe de IND rekening moet houden met de geconstateerde beperking bij de te nemen beschikking. In het Protocol Medisch advies horen en beslissen wordt er expliciet op gewezen dat het oordeel over de

laas te begrijpen en te interpreteren, bijvoorbeeld bij fysieke en/of psychische sporen van marteling. Ook kan medisch steunbewijs inzichtelijk maken dat er bij de asielzoeker barrières bestonden bij het coherent en consistent kunnen verklaren.

Medisch steunbewijs wordt steeds vaker vormgegeven door middel van het gebruik van het Istanbul Protocol.²⁸ Dit is ook het geval bij onderzoek uitgevoerd door het instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek (iMMO). Het doel van het iMMO-onderzoek is het verrichten van een onafhankelijk medisch onderzoek naar de fysieke en psychische klachten als mogelijk gevolg van ondergaan geweld dat te maken kan hebben met de gronden van de asielaanvraag.²⁹ De conclusies van een iMMO-onderzoek komen voort uit de interpretaties van het lichamenlijk onderzoek, het psychiatrisch onderzoek en het psychodiagnostisch onderzoek. De causale relaties worden beschreven aan de hand van de gradaties uit het Istanbul Protocol. De Afdeling

17 ABRvS 4 juli 2013, 201303311/1/V4, ve13001375.

18 Zp. Arnhem 28 maart 2014, AWB 14/5072 (Zweden). Gelijkluidend zp. Roermond 27 maart 2014, AWB 14/5323 (Duitsland); Zp. Haarlem 26 maart 2014, AWB 14/1488 (Tsjechië).

19 Paragraaf C2/5.1 Vc 2000: namelijk 'als er bijzondere, individuele omstandigheden zijn die maken dat overdracht van een onevenredige hardheid getuigt'.

20 Zie ook ABRvS 10 februari 2011, 20101165/1/V2.

21 Zie het Protocol Medisch advies horen en beslissen. De eerste versie van het Protocol is vastgesteld op 17 augustus 2010, de tweede op 1 juli 2012 en de derde versie op 1 november 2013. Dit protocol waarborgt, aldus de Afdeling, dat een advies inzichtelijk en concludent is, en dat door de IND aldus aan de vergewisplicht in de zin van artikel 3:2 Awb is voldaan; ABRvS 10 juni 2013, 201302289/1/V2, ve13001308.

22 Zie hierover uitgebreid N. Doornbos, F. Koers, P.J. van Kupperveld, J. Wedemeijer, T. Wijngaard, Best Practice Guide Asiel, WLP 2012, met name hoofdstuk 8, p. 87 e.v.

23 IND-werkinstructie 2010/13, Werkinstructie behandeling van medisch advieszaken, ve10001969.

24 Paragraaf 2.1 Protocol Medisch Advies Horen en Beslissen 2013.

25 Zp. Haarlem 21 oktober 2013, AWB 13/11319, JV 2014/29, ve13002282, r.o. 3.2: 'De rechtbank is dan ook van oordeel dat bovengenoemde beleid kennelijk onredelijk is en in het geval van eiseres niet heeft kunnen toepassen.'

26 Zp. Zwolle 30 december 2013, AWB 13/25309. Voor het hoger beroep in deze zaak zie ABRvS 11 maart 2014, 201400174/1/V2, ve14000534.

27 ABRvS 14 mei 2013, 201201203/1/V4, JV 2013/406, ve13001996.

28 In 1999 werd het Istanbul Protocol (Manual on Effective Investigation and Documentation of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) opgesteld; een handleiding voor onderzoek naar (de gevolgen van) marteling en andere wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing. <http://www.refworld.org/docid/4638aca62.html>

29 Evert Bloemen en Marjolein Keunen, 'Ik heb alle bewijzen op mijn lichaam' De eerste ervaringen na anderhalf jaar iMMO, A&MR 2013/9, p. 456, ve13002485.

merkt de rapporten van iMMO aan als deskundigenrapporten.³⁰ Steeds vaker wordt geoordeeld dat de staatssecretaris de kosten voor het iMMO-onderzoek moet vergoeden.³¹

Door de vormgeving van de Nederlandse asielprocedure is de rol die medisch steunbewijs kan spelen nogal gecompliceerd.³² Dit is het gevolg van de volgende elementen.

1. De IND moet een oordeel geven over de geloofwaardigheid van het asielrelaas. Volgens het beleid mag het asielrelaas van de asielzoeker die geen of onvoldoende documenten bij zich heeft (dus ongeveer 80 procent van de asielzoekers) geen enkel hiaat, geen enkele ongerijmde wending of tegenstrijdigheid vertonen, ook niet op het niveau van de 'relevante bijzonderheden' – de zogenaamde 'positieve overtuigingskracht'.³³
2. Het is aan het bestuursorgaan om te bepalen welke documenten noodzakelijk zijn voor de beoordeling van de aanvraag. Deze 'vrijheid' geldt ook ten aanzien van medisch steunbewijs. Het uitgangspunt dat bij de beoordeling van een asielaanvraag medische aspecten in beginsel geen rol spelen,

of bij het ontbreken van documenten het gebrek aan positieve overtuigingskracht zal worden tegengeworpen.³⁶

In een uitspraak van 19 september 2013³⁷ neemt het EHRM een schending aan van artikel 3 EVRM. In deze uitspraak is een medisch onderzoek van groot belang. Een Sri Lankaanse Tamil stelt gedurende zijn detentie te zijn geslagen en mishandeld. De Franse autoriteiten vinden het asielrelaas ongeloofwaardig. In grensdetentie is een medisch onderzoek uitgevoerd door een arts die daar werkzaam is. Hij meldt dat de vreemdeling brandwonden op zijn lichaam heeft die slechts enkele weken oud zijn. Het EHRM hecht aan de verklaring van de arts grote waarde.³⁸ Het EHRM oordeelt dat de gestelde foltering of onmenselijke behandeling door het medisch rapport wordt ondersteund, en dat de Franse overheid dit onvoldoende heeft weerlegd.³⁹ Mede onder invloed van de uitspraken van het EHRM,⁴⁰ met name in de veelvuldig genoemde zaak R.C. tegen Zweden,⁴¹ en de interpretatie hiervan door de Afdeling komt de medische onderzoeksplicht steeds nadrukkelijker in beeld.⁴² De Afdeling verwees

Zittingsplaats Haarlem oordeelde dat de werkinstructie kennelijk onredelijk is indien aan het niet kunnen horen als consequentie verbonden wordt dat de aanvraag wordt afgewezen.

aangezien er medisch gezien (meestal) geen zekere uitspraken te doen zijn over de oorzaak van medische klachten en/of litteken, is verlaten.³⁴

3. De rechter mag de geloofwaardigheid van een asielrelaas slechts terughoudend (marginaal) toetsen. Dit betekent dat de rechter toetst of het bestuurlijk oordeel redelijk is.³⁵
4. Ten aanzien van medisch steunbewijs is van belang dat – op grond van de nu geldende beleidsregels en de rechtspraak – de IND op twee belangrijke momenten beslissingsruimte krijgt waarbij de rechterlijke controle beperkt is: bij de vraag welke documenten moeten worden overgelegd en bij de vraag

in meerdere uitspraken naar paragraaf 53 van dit EHRM-arrest.⁴³ Ook indien een medisch rapport sterke aanwijzingen geeft dat de littekens en verwondingen van de vreemdeling zijn veroorzaakt door mishandeling of marteling, ligt het op de weg van de IND om nader medisch onderzoek te verrichten, aldus de Afdeling.⁴⁴ In een Afdelingsuitspraak van 13 juli 2013 wijst zij ook op paragraaf 53 van dat arrest en stelt vast dat in het iMMO-rapport geconcludeerd wordt dat de geconstateerde psychische symptomen en het psychiatrisch onderzoek leiden tot een diagnose die typerend is voor het relaas van de vreemdeling over haar ervaringen in detentie in Iran. Volgens punt 187 onder d van het Istanbul Protocol houdt een dergelijke conclusie van het iMMO ('Typical of') in dat de waargenomen verschijnselen gewoonlijk worden aangetroffen bij het desbetreffende traumatype, maar dat er andere mogelijke oorzaken zijn. De Afdeling constateert in deze uitspraak dat de conclusie 'Typical of' minder ver gaat dan 'Diagnostic of', hetgeen inhoudt dat de waargenomen verschijnselen niet op een andere dan de beschreven

30 ABRvS 31 juli 2013, 201211436/1/V4, JV 2013/355 met noot Zwaan, ve13001632.

31 Zie zp. Roermond 12 juni 2014, Awb 13/15202; Zp. Den Haag 11 maart 2014, Awb 14/3855. In deze zaak heeft iMMO de kostenvergoeding reeds ontvangen; Zp. Utrecht 22 juli 2014 (met rectificatie 18 augustus 2014), Awb 14/2380; Zp. Haarlem 10 juli 2014, Awb 14/8260, ve14001197; met dank aan M. Kollen van het iMMO voor deze informatie. Zie ook de nieuwe werkwijze iMMO inzake vergoeding kosten iMMO-onderzoek, te vinden op de site van het iMMO, www.stichtingimmo.nl.

32 Zie ook Karin Zwaan, Medisch steunbewijs in de asielprocedure: de processie van Echternach?, A&MR 2013/10, p. 527-533, ve13002560.

33 Zie bijvoorbeeld ABRvS 11 december 2009, 200904257/1/V1, JV 2010/62, ve10000028; Zp. Roermond 12 juni 2014, Awb 13/15202. Zie uitgebreid Sathia Rafi, De POK-toets in Europees perspectief, A&MR 2014/2, p. 68-79, ve14000641.

34 Zie het ACVZ-advies, 'Sporen uit het verleden'. Advies over de rol van medisch onderzoek bij de beoordeling van asielaanvragen, juli 2014, p. 74, ve14001080: 'Vertegenwoordigers van de IND brengen naar voren dat de IND in het verleden het standpunt heeft ingenomen dat bij de beoordeling van een asielaanvraag medische aspecten in beginsel geen rol spelen, aangezien er medisch gezien (meestal) geen zekere uitspraken zijn te doen over de oorzaak van medische klachten en/of littekens. In de huidige praktijk wordt door de asielzoeker overgelegd medisch bewijs beoordeeld in samenhang met de andere elementen van de aanvraag.'

35 Zp. Roermond 12 juni 2014, Awb 13/15202; de staatssecretaris heeft in redelijkheid mogen oordelen dat het iMMO-onderzoek geen ander licht werpt op de ongeloofwaardigheid van het asielrelaas (ondanks aannemelijkheid van het ontstaan van littekens en fysieke klachten passend in het asielrelaas).

36 Zie K. Geertsema, Inhoudelijke toetsing in asielzaken?, 30 september 2013, te vinden op verblijfblog.nl; K. Geertsema, Toetsing geloofwaardigheid van het asielrelaas: Terughoudendheid in soorten en maten, A&MR 2012, p. 247-257, ve12001444.

37 EHRM 19 september 2013, appl.no. 10466/11, (R.J. v. Frankrijk), JV 2013/375 met noot Schüller, ve13001860.

38 EHRM 19 september 2013, appl.no. 10466/11, (R.J. v. Frankrijk), r.o. 42, ve13001860.

39 EHRM 19 september 2013, appl.no. 10466/11, (R.J. v. Frankrijk), r.o. 4, ve13001860.

40 Zie o.a. EHRM 19 september 2013, appl.no. 10466/11 (R.J. - Frankrijk), JV 2013/375 met noot Schüller, ve13001860; EHRM 5 september 2013, appl.no. 61204/09 (I - Zweden), JV 2013/374 met noot Schüller, ve13001817;

41 EHRM 3 september 2010, appl.no. 41827/07 (R.C. v. Zweden), JV 2010/147 met noot Spijkerboer, ve10000372.

42 ABRvS 17 augustus 2011, 201005185/1/V2, RV 2011, 86 met noot Strik. Zie ook A. van Kampen, Een kentering in de waardering van medisch steunbewijs, A&MR 2011, p. 363-365, ve11002530.

43 Zie bijvoorbeeld ABRvS 18 augustus 2011, 201005185/1/V2, JV 2011/412, r.o. 2.5.5, ve11002530.

44 ABRvS 19 februari 2014, 201208171/1/V1, JV 2014/120 met name r.o. 5.6, ve14000372; ABRvS 16 augustus 2012, 201101198/1/V4, JV 2012/412, ve12001811.

wijze kunnen zijn veroorzaakt, maar dat de conclusie ‘Typical of’ een sterke aanwijzing geeft dat het bij de vreemdeling vastgestelde trauma is veroorzaakt door de gestelde mishandeling of marteling.

Volgens deze Afdelingsuitspraak kan onderzoek door het iMMO (werkend volgens het Istanbul Protocol) wel als medisch steunbewijs worden gezien.⁴⁵ De Afdeling concludeert, gelet op het genoemde EHRM-arrest en in het licht van de conclusie uit het iMMO-rapport, dat het op de weg van de Staatssecretaris had gelegen om nader onderzoek te verrichten naar de vraag of het gestelde trauma is veroorzaakt door de gestelde marteling of mishandeling.⁴⁶ In deze zaak ging het om psychisch medisch steunbewijs. Hiermee krijgen psychische en psychiatrische restverschijnselen van marteling, dezelfde zeggingskracht inzake causaliteit en medisch steunbewijs als littekens en andere fysieke verschijnselen.⁴⁷ Ook in een uitspraak van de zittingsplaats Midden-Nederland oordeelt de voorzieningenrechter – op basis van een ingebracht iMMO rapport – dat sprake is van psychische problematiek die interfereert met het vermogen om coherent, consistent en compleet te verklaren.⁴⁸

De vraag is natuurlijk wanneer sprake is van een rapport dat voldoet als medisch steunbewijs. Is dat het geval, dan verschuift de onderzoeksplicht. Eerder oordeelde de Afdeling bijvoorbeeld dat de door de asielzoeker overgelegde medische stukken geen deskundigenoordeel over het verband tussen de littekens en verwondingen op het lichaam van de asielzoeker en zijn asielreelaas waren.⁴⁹ Een minder strenge variant van de eis aan medisch steunbewijs is te vinden in een uitspraak van de zittingsplaats

De Afdeling oordeelt dat – indien in een iMMO-rapport niet geconcludeerd wordt dat de vreemdeling, ondanks geconstateerde psychische problemen, niet kan worden gehoord – dit geen afbreuk doet aan een MediFirst-advies waarin wordt geconcludeerd dat de vreemdeling wel kan worden gehoord indien dit advies overeenkomstig het Protocol Medisch advies Horen en Beslissen werd uitgevoerd (en dus zorgvuldig tot stand is gekomen).⁵¹ Indien medische informatie wordt ingebracht waaruit een toename van psychische klachten blijkt, zou dit een aanleiding moeten zijn voor de staatssecretaris om bijvoorbeeld alsnog het BMA in te schakelen, aldus de rechtbank.⁵²

2.5 ACVZ-advies; implementatie van de Procedurerichtlijn
Op 20 juli 2015 moet de nieuwe Procedurerichtlijn (PRi) in de Nederlandse regelgeving zijn geïmplementeerd. Artikel 18 PRi verplicht de IND medisch onderzoek naar mogelijke marteling of andere vormen van geweld in te stellen als dit relevant kan zijn voor de beoordeling van het asielverzoek. Daarnaast wordt de IND verplicht medisch onderzoek dat door de asielzoeker wordt ingebracht mee te wegen in haar oordeel.

De Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken (ACVZ) heeft onderzocht welke maatregelen de staatssecretaris moet doorvoeren om te voldoen aan de eisen van artikel 18.⁵³ De gewijzigde tekst van de PRi, geeft specifieke aandacht aan de medische problematiek van asielzoekers en de rol die dit kan hebben in de procedure. In de considerans onder 31 wordt expliciet gewezen op (het belang van) het Istanbul Protocol.

Het standpunt dat geen zekere uitspraken kunnen worden gedaan over de oorzaak van littekens, fysieke en psychische klachten is volgens de ACVZ niet langer houdbaar.

Den Bosch waarin deze concludeert dat ‘aan verweerder kan worden toegegeven dat ook met het rapport van het iMMO wetenschappelijk gezien onvoldoende is komen vast te staan dat eiseres in het geheel niet, hetzij onder bepaalde omstandigheden, kon worden gehoord. Het rapport bevat echter sterke indicaties dat de bij eiseres geconstateerde littekens en fysieke klachten zijn veroorzaakt door mishandeling en/of verkrachting. Het is dan aan verweerder om een ter zake deskundige in te schakelen als hij blijft twijfelen aan de verklaringen van eiseres.’⁵⁰

De ACVZ stelt in haar advies dat littekens, fysieke en psychische klachten aanwijzingen kunnen zijn dat een asielzoeker in het verleden slachtoffer is geweest van marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van geweld. Deze informatie kan relevant zijn voor de beoordeling van het asielverzoek door de IND. De verantwoordelijke bewindspersonen hebben de afgelopen jaren steeds betoogd dat er medisch gezien geen zekere uitspraken kunnen worden gedaan over de oorzaak van deze sporen. Dit standpunt is, aldus de ACVZ, niet langer houdbaar.

De belangrijkste conclusie is dat de staatssecretaris na implementatie verplicht is een medisch onderzoek in te stellen als er voldoende sterke aanwijzingen zijn dat een asielzoeker slachtoffer is geweest van marteling of andere ernstige vormen van geweld. Het onderzoek moet wel een nuttige bijdrage kunnen leveren aan de beoordeling van het asielverzoek. Het heeft geen zin een medisch onderzoek in te stellen als het asielverzoek om een andere reden kan worden afgewezen, bijvoorbeeld omdat op grond van de Dublinverordening een ander Europees land verantwoordelijk is voor de behandeling van het asielverzoek.

45 Zie ook M. Stolwijk, ‘Medisch onderzoek als steunbewijs: een onderzoek naar de beslispraktijk’, A&MR 2010, p. 17-27.

46 ABRvS 31 juli 2013, 201211436/1/V4, JV 2013/355 met noot Zwaan, ve13001632.

47 Zie hierover ook E. Bloemen en A. Keuning, ‘Ik heb alle bewijzen op mijn lichaam...’ Forensisch-medisch onderzoek in de asielprocedure. De eerste ervaringen na anderhalf jaar iMMO, A&MR 2013, p. 454-460.

48 Zp. Utrecht 3 oktober 2013, AWB 13/23798, 13/23797, ve14000400. Gezien de ernst van de traumata en van het huidige psychiatrisch ziektebeeld is het zeer wel mogelijk en misschien zelfs waarschijnlijk dat de betrokken vreemdeling ook in 2007-2008 niet coherent kon verklaren. Het betrof hier namelijk een derde asielverzoek. Zie verder de Update 2013, nr. 41, 16 oktober, p. 3-4.

49 ABRvS 8 februari 2012, 201100662/1/V2, JV 2012/199 met noot van Reneman, ve12000426, waarin zij nader ingaat op de onderzoeksplicht van de IND.

50 Zp. Den Bosch 16 juli 2013, AWB 12/39711, JV 2013/323, ve13001530. Vergelijkbaar zp. Den Bosch 28 april 2014, AWB 13/23807; Zp. Utrecht 3 oktober 2013, AWB 13/23798 en 13/23797.

51 ABRvS 20 juni 2014, 201306652/1/V3, JV 2014/247, ve14001031.

52 Zp. Arnhem 29 oktober 2013, AWB 12/31964.

53 ACVZ-advies, ‘Sporen uit het verleden’. Advies over de rol van medisch onderzoek bij de beoordeling van asielaanvragen, 3 juli 2014, ve14001080.

De ACVZ geeft een negental aanbevelingen, die wij hieronder verkort, in eigen woorden, weergeven:

- 1) Zorg voor tijdige implementatie van artikel 18 herziene PRI in de Vw 2000;
- 2) Wijs een onafhankelijke organisatie aan waar asielzoekers in opdracht van de staatssecretaris onderzocht kunnen worden om het causaal verband van littekens of lichamelijke en psychische klachten met gestelde marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychisch, fysiek of seksueel geweld vast te stellen.
- 3) Motiveer zowel in het voornemen als in het besluit op het asielverzoek, waarom ondanks de aanwezigheid van aanwijzingen voor marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychisch, fysiek of seksueel geweld geen medisch onderzoek is geregeld.

vervalst is al snel zal bijdragen aan een negatief oordeel (bijvoorbeeld over de geloofwaardigheid van het asielrelaas of over gestelde medische klachten). Een voor de vreemdeling negatief oordeel over zijn documenten, brengt de vreemdeling niet zelden in een onoplosbare bewijsnood. Het staat de vreemdeling overigens vrij om, als hij het niet eens is met de uitkomsten van het onderzoek, een contra-expertise te laten verrichten.⁵⁴ Verderop zal ingegaan worden op de vraag of de kosten van zo'n contra-expertise voor vergoeding in aanmerking komen.

In een uitspraak van de Afdeling van 14 maart 2014 was de vraag aan de orde hoe de conclusies in de verklaring van onderzoek van Bureau Documenten moesten worden geïnterpreteerd. Bureau Documenten had de door de vreemdeling overlegde documenten gekwalificeerd als 'mogelijk niet echt' en 'mogelijk niet

Het belang van de verklaring van onderzoek is door de Afdeling in het perspectief van de geloofwaardigheidstoets geplaatst (waar het ook thuishoort).

- 4) De beslissing omtrent het regelen van medisch onderzoek moet in beginsel worden genomen nadat het nader gehoor heeft plaatsgevonden, maar uitzonderingen op deze regel zijn mogelijk. Het gevolg van het instellen van medisch onderzoek is dat de asielzoeker wordt doorgezonden naar de Verlengde Asielprocedure.
- 5a-c) Het resultaat van medisch onderzoek moet bij de beoordeling van een asielverzoek worden betrokken; zorg voor overleg en opleiding IND medewerkers.
- 6a-b) Geef de asielzoeker en IND-medewerker informatie over het belang van medisch steunbewijs.
- 7a-c) Breid de opdracht aan MediFirst uit met onderzoek naar aanwijzingen voor marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychisch, fysiek of seksueel geweld; zorg voor voorlichting aan alle ketenmedewerkers inzake medisch steunbewijs.
- 8) Neem in de Vc 2000 op dat opvolgende aanvragen niet worden afgedaan met toepassing van artikel 4:6 Awb als er voldoende sterke aanwijzingen zijn voor marteling, verkrachting of andere ernstige vormen van psychisch, fysiek of seksueel geweld.
- 9) Stel een werkgroep in met medewerkers van de IND, medewerkers van MediFirst en het immo alsmede medisch forensisch experts die niet werkzaam zijn binnen het asielrecht om samen te komen tot een algemeen geaccepteerde standaard voor medisch-forensisch onderzoek in de asielprocedure.

3. Documentenonderzoek

Bureau Documenten van de IND is belast met de beoordeling van de authenticiteit van door vreemdelingen in het kader van hun procedure ingebrachte documenten. De onderzoeksbevindingen worden neergelegd in een verklaring van onderzoek. Deze verklaring wordt in vaste rechtspraak aangemerkt als een deskundigenonderzoek. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat het document (mogelijk/waarschijnlijk) echt of vals of vervalst is dan wel dat geen uitspraak kan worden gedaan over de authenticiteit omdat geen referentiemateriaal voorhanden is. De staatssecretaris betreft de uitkomst van het onderzoek bij de beoordeling van de aanvraag, zodat een conclusie dat een document vals of

opgemaakt en afgegeven door een daartoe bevoegde instantie'. De rechtbank had geoordeeld dat deze formulering niet uitsluit dat de documenten wel echt zijn en wel zijn opgemaakt en afgegeven door een daartoe bevoegde autoriteit. Vervolgens had zij geoordeeld dat de uitkomsten van het onderzoek alleen onvoldoende zijn om het asielrelaas van de vreemdeling ongeloofwaardig te achten en de asielaanvraag af te wijzen.

De Afdeling wijst deze redenering van de rechtbank af, maar gaat met een boogje om het punt van de rechtbank heen. De Afdeling redeneert dat de staatssecretaris de conclusies in de verklaring van onderzoek aan zijn oordeel dat het asielrelaas van de vreemdeling ongeloofwaardig is mede ten grondslag mocht leggen, reeds omdat de uitkomsten van het onderzoek niet zijn bestreden door een andersluidend deskundigenrapport. Anders gezegd: zelfs al sluit de formulering van de conclusie niet uit dat de documenten echt zijn, het oordeel van Bureau Documenten is één element in de geloofwaardigheidsbeoordeling. Het belang van de verklaring is daarmee door de Afdeling in het perspectief van de geloofwaardigheidstoets geplaatst (waar het ook thuis hoort).⁵⁵

Vermeldenswaard is overigens ook dat in de uitspraak van 14 maart 2014 wordt overwogen dat de vraag of een document authentiek dan wel vals of vervalst is, een specifieke deskundigheid vereist die de staatssecretaris noch de bestuursrechter heeft. Daarbij verwijst de Afdeling naar haar uitspraak van 19 september 2013.⁵⁶ Deze uitspraak behelst een wijziging van de jurisprudentielijn dat kosten van een contra-expertise door het Centraal Orgaan opvang asielzoekers niet hoefden te worden aangemerkt als noodzakelijke kosten die voor vergoeding in aanmerking komen. 'Omwille van de rechtseenheid in vreemdelingenzaken' wordt een contra-expertise in een documentenonderzoek op één lijn gezet met die in onder meer een taalanalyse en een medisch onderzoek. Tot dan toe had de Afdeling als lijn gehanteerd dat de beoordeling door de rechtbank een louter 'technisch' karakter

⁵⁴ Zie IND-Werkinstructie nr. 2006/26, gepubliceerd op <https://www.ind.nl/organisatie/ketenpartners/werkinstructies>, migratiweb: ve08002052.

⁵⁵ Zie in gelijke zin de uitspraak van de Afdeling van 19 juli 2013, 201204301/1, ve13001497.

⁵⁶ ABRvS 19 september 2013, 201204918/1/V1, JV 2013/383, ve13001914, AB 2014/22 met noot Zwaan.

heeft: een document wordt vergeleken met een brondocument (indien beschikbaar) en vervolgens wordt vastgesteld of vervalsingstechnieken zijn toegepast.⁵⁷ Die handelwijze, oordeelde de Afdeling indertijd, kan de rechter best controleren.

In haar uitspraak van 5 december 2013⁵⁸ heeft de Afdeling deze lijn doorgetrokken naar de vergoeding van kosten voor een contra-expertise op een handschriftonderzoek van het Nederlands Forensisch Instituut.

Ten slotte wijzen wij op de uitspraak van de Afdeling van 5 februari 2014.⁵⁹ De vreemdeling had aan zijn tweede asielaanvraag een verklaring van een Afghaans districtshoofd en korpschef overgelegd. Deze verklaring was ongedateerd. De vreemdeling had een contra-expertise ingebracht en daarin was uiteengezet 'dat het in Afghanistan voorkomt dat bepaalde officiële documenten geen datum bevatten en het ontbreken van een datum dus geen afbreuk doet aan zijn conclusie dat de verklaring authentiek is.'

De juridische positie van het veel bekritiseerde ambtsbericht over mensenrechtenschendingen door voormalige (onder)officieren van de Afghaanse KhAD/WAD is steviger is dan ooit.

zo vermeldt de uitspraak. Deze contra-expertise kon de Afdeling niet vermurwen. Omdat de verklaring ongedateerd is, valt niet na te gaan of zij ten tijde van de eerste aanvraag had kunnen en derhalve had moeten worden overgelegd. Daarmee werd niet toegekomen aan de toch zeer van belang zijnde vraag of documenten als deze, waarbij veelal het probleem zich voordoet dat de authenticiteit niet kan worden vastgesteld bij gebrek aan referentiemateriaal, niettemin als authentiek kunnen worden aangemerkt op basis van de verklaring van een expert daarover.⁶⁰

4. Ambtsberichten

4.1 Landeninformatie

De herziene Pri verplicht lidstaten de landeninformatie van het European Asylum Support Office (EASO) te gebruiken als een van de bronnen waarop zij hun asielbeslissingen baseren.⁶¹ Daarmee wordt de EASO-landeninformatie ook voor Nederland zeer belangrijk. In een artikel beschrijft Van den Bergh, senior consulent Landeninformatie Afdeling Expertise VWN, de gehanteerde methodologie en de toepassing ervan in twee EASO-landenrapporten over Afghanistan.⁶² Zij concludeert dat EASO de hem toebedachte rol nog niet waarmaakt. Zo wijst zij erop dat de informatie van de EASO soms is gebaseerd op één enkele, anonieme bron.

57 Zie ABRvS 19 maart 2010, 200907879/1/V1, JV 2010/165, ve10000453.

58 ABRvS 5 december 2013, 201305957/1/V1, JV 2014/42, ve13002524.

59 ABRvS 5 februari 2014, 201309816/1/V2, JV 2014/105, ve13002524.

60 In de eerder vermelde uitspraak van 19 juli 2013, 201204301/1/V1, ve13001497, komt de Afdeling in een vergelijkbare kwestie evenmin toe aan de beantwoording van deze vraag. Daar legde de verklaring van een notaris uit het land van herkomst van de vreemdeling geen gewicht in de schaal omdat die verklaring niet zag op de documenten die in discussie waren.

61 Zie artikel 10, lid 3, sub b, van de herziene Pri (2013/32/EU, ve13001537). Dit artikelonderdeel luidt: 'Lidstaten moeten er voor zorgen dat er nauwkeurige en actuele informatie wordt verzameld uit verschillende bronnen, zoals het EASO en UNHCR, en relevante internationale mensenrechtenorganisaties, over de algemene situatie in de landen van herkomst van verzoekers en, waar nodig, in de landen van doorreis, en dat het personeel dat de verzoeken behandelt en daarover beslist, over deze informatie kan beschikken.'

62 H.M. van den Bergh, Landeninformatie in Europees perspectief - de rol van EASO Asiel&Migrantenrecht 2014/4.

4.2 Algemeen ambtsbericht

In de vorige kroniek besteedden wij in deze subparagraaf aandacht aan de betekenis van het arrest van het EHRM in de zaak B. en D. tegen Duitsland⁶³ en van de 'Note on the Structure and Operation of the KhAD/WAD in Afghanistan 1978 - 1992' van de United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR-Note) voor de juridische houdbaarheid van het veel bekritiseerde ambtsbericht van 29 februari 2000 over mensenrechtenschendingen door voormalige (onder)officieren van de Afghaanse KhAD/WAD.

Beide onderwerpen komen ter sprake in een uitspraak van de Afdeling van 29 juli 2013.⁶⁴ Wat betreft het arrest B. en D. tegen Duitsland bevat de uitspraak geen nieuws. De verwijzing naar punt 98 van dat arrest ter onderbouwing van het standpunt dat bij officieren en onderofficieren van de KhAD/WAD sprake is van 'personal and knowing participation' en dat dit standpunt verenigbaar is met artikel 12, tweede lid, van de

Definitierichtlijn,⁶⁵ is eerder gehanteerd.⁶⁶

Wat betreft de UNHCR-Note hebben wij in de vorige kroniek gesteld dat, gelet op de uitspraken van de Afdeling hierover, de rol hiervan uitgespeeld leek: aan de door de Afdeling aangenomen juistheid en volledigheid van het ambtsbericht van 29 februari 2000 zou het waarschijnlijk geen afbreuk kunnen doen. Wij zagen enkel nog ruimte als de UNHCR aan de staatssecretaris dan wel aan de rechtbank of de Afdeling nadere informatie zou kunnen verstrekken over de bronnen die ten grondslag liggen aan de UNHCR-Note. Alleen dan zouden de rechtbank dan wel de Afdeling die bronnen (oud-medewerkers van de KhAD/WAD) immers kunnen kwalificeren.

Uit hetgeen UNHCR naar voren brengt met betrekking tot de personen die werkzaam zijn geweest binnen de KhAD/WAD blijkt dat UNHCR niet overgaat tot het prijsgeven van nadere informatie met betrekking tot deze bronnen. De rechtbank had bij de behandeling van het beroep in deze zaak vragen gesteld aan de UNHCR.⁶⁷ Het antwoord van de UNHCR is, zo blijkt uit de uitspraak van de Afdeling, helder:

'In de reactie van de UNHCR, neergelegd in de brief van 21 november 2011, is vermeld dat de onstabiele veiligheidssituatie in Afghanistan en ook de vertrouwelijkheid in de weg staat aan het geven van nadere informatie en dat de huidige situatie in Afghanistan het doen van nader onderzoek onmogelijk maakt.'

Nu ook het arrest B. en D. tegen Duitsland in de kroniekperiode volgens de Afdeling geen afbreuk heeft kunnen doen aan de bruikbaarheid van het ambtsbericht van 29 februari 2000, moet worden aangenomen dat de positie hiervan juridisch

63 Zaken C-57/09 en C-101/09, JV 2011/2 nt. H. Battjes, ve10001978.

64 ABRvS 29 juli 2013, 201207458/1/V4, ve13001634.

65 Richtlijn 2004/83/EG van de Raad van de Europese Unie van 29 april 2004 inzake minimumnormen voor de erkenning van onderdanen van derde landen en staatlozen als vluchtelingen of als personen die anderszins internationale bescherming behoeven, en de inhoud van de verleende bescherming (PB 2004 L 304).

66 Zie de uitspraak van de Afdeling van 11 september 2012, 201107836/1/V4.

67 Zp. Rotterdam 28 juni 2012, AWB 10/38857.

gezien steviger is dan ooit, ondanks alle kritiek. Overigens valt te verwachten dat met het verstrijken van de tijd de betekenis van dit ambtsbericht meer en meer zal afnemen; het lijkt niet waarschijnlijk dat nog veel (onder)officieren van de KhAD/WAD asiël zullen vragen in Nederland, zoveel jaren na 1992, toen het door de Sovjet-Unie gesteunde Afghaanse bewind viel.⁶⁸

4.3 Individueel ambtsbericht

In de zaken rond de UNHCR-Note speelde in de kern de vraag of de rechter ervan mag uitgaan of de informatie van bepaalde personen betrouwbaar is en of deze personen over de benodigde deskundigheid beschikken, ook wanneer de rechter niet beschikt over informatie over deze personen, enkel op basis van de betrouwbaarheid van de organisatie die de deskundigen heeft ingeschakeld.

Vergelijk hiermee de zaak die heeft geleid tot de uitspraak van de Afdeling van 23 juni 2014.⁶⁹ Deze zaak betrof de intrekking van een verblijfsvergunning asiël voor bepaalde en voor onbepaalde tijd, eerder verleend aan een Rwandese vreemdeling. Aan die intrekking lag ten grondslag dat op basis van een individueel ambtsbericht en van drie rapporten van de non-gouvernementele organisatie African Rights, geconcludeerd was dat de vreemdeling gehandeld had in strijd met artikel 1(F) van het

andere uitspraken.⁷² Uiteindelijk leidt dat woud aan verwijzingen tot weinig inzicht waarom de zorgvuldige selectie van een vertrouwenspersoon voldoende is om te kunnen instaan voor de betrouwbaarheid van de door die persoon opgetekende getuigenverklaringen. Vermoedelijk ligt aan deze gedachtegang ten grondslag dat een zorgvuldige selectie garandeert dat de ingeschakelde vertrouwenspersoon zich niet in de luren laat leggen door de eerste de beste mogelijke getuige die zijn vinger opsteekt, om het eens kortweg te formuleren; de betrouwbaarheid van de getuige is zo 'afgedekt' door de betrouwbaarheid van de vertrouwenspersoon. De deskundigheid van de vertrouwenspersoon is hierin gelegen dat hij in staat is ware en leugenachtige verklaringen van elkaar te onderscheiden. Dit vraagt niet alleen kennis van zaken wat betreft de gebeurtenissen waarnaar onderzoek wordt gedaan, het vraagt ook mensenkennis, een zekere autoriteit en integriteit. Dat vergt een zorgvuldige selectie.

Maar om de vergelijking met de UNHCR-Note weer op te pakken: is de UNHCR niet een organisatie waarvan eveneens verwacht mag worden dat men slechts zal werken met getuigen van wie UNHCR heeft vastgesteld dat die als betrouwbaar zijn te kwalificeren? Dat ook die getuigen, of degenen die hun verklaringen hebben opgetekend, zorgvuldig door de UNHCR zijn geselecteerd?

Voor de rechter is in dit proces van belang dat hij zijn rol kan waarmaken: hij is degene die beoordeelt of de partij die de deskun-

De deskundigheid van de vertrouwenspersoon is erin gelegen dat hij in staat is ware en leugenachtige verklaringen van elkaar te onderscheiden.

Vluchtelingenverdrag: hij zou lid zijn geweest van milities die hadden deelgenomen aan de Rwandese genocide. De rechtbank⁷⁰ had geoordeeld dat concrete aanknopingspunten aanwezig waren om te twijfelen aan de juistheid van het individueel ambtsbericht, maar de Afdeling verwierp dat oordeel. De twijfel van de rechtbank rustte in wezen op hetzelfde punt als bij de UNHCR-Note: de onmogelijkheid om de betrouwbaarheid van de bronnen te kwalificeren.

'De rechtbank stelt vast dat niet blijkt wat de achtergrond van deze getuigen is, zoals hun eigen positie ten tijde van en na afloop van de genocide in Rwanda. Uit het ambtsbericht en de onderliggende stukken wordt voorts niet inzichtelijk waarop de getuigen hun informatie baseren. Zo blijkt niet of de verklaringen die zij over eiser hebben afgelegd gebaseerd zijn op eigen waarneming of dat zij zich baseren op wat zij van anderen hebben gehoord.'

De Afdeling wijst er evenwel op dat voor het opstellen van het ambtsbericht een vertrouwenspersoon is ingeschakeld. De getuigen hebben verklaringen over de vreemdeling afgelegd tegenover deze vertrouwenspersoon. Deze persoon is zorgvuldig geselecteerd en hoeft niet te verklaren dat hij instaat voor de betrouwbaarheid van de informatie van derden, aldus de Afdeling. Zij verwijst in dat verband naar twee uitspraken.⁷¹ In die twee uitspraken wordt weer verwezen naar in totaal drie

dige heeft ingeschakeld, heeft voldaan aan de op hem rustende vergewisplicht. Daartoe kan de rechter nadere vragen stellen over (in dit geval) de identiteit van de vertrouwenspersoon, de wijze van selectie en waarom juist deze persoon is gekozen.

5. Overige deskundigenadviezen

5.1 Taalanalyse

In maart 2014 verscheen het herziene Werkkader taalanalisten IND. Verschillen met de eerder verschenen, en in de vorige kroniek vermelde, versie van juli 2012, zijn ons niet opgevallen. Het Bureau Land en Taal (BLT) stelt nog immer geen inhoudelijke kwaliteitscriteria (wetenschappelijke opleiding in de desbetreffende taal) aan de taalanalisten die hij werft, hoewel dit een heikel punt is in de discussie met taalwetenschappers. Zie de vorige kroniek Advisering.

Intussen valt op dat de hoeveelheid jurisprudentie over de taalanalyse afneemt. Niettemin zijn ook in deze kroniekperiode een aantal vermeldenswaardige uitspraken verschenen. In de eerste plaats noemen wij de uitspraak van de Afdeling van 9 september 2013.⁷³ De taalanalyse en de uitgebrachte contra-expertise hadden tegengestelde conclusies en daarin had de rechtbank aanleiding gezien met toepassing van artikel 8:47 Awb een deskundige in te schakelen. In zoverre wijkt deze zaak niet af van die welke leidde tot de in de voor-vorige kroniek vermelde uitspraak van de Afdeling van 2 maart 2012.⁷⁴ Echter, de Afdeling

68 Al is het maar omdat velen van hen heden ten dage werken voor de Afghaanse overheid: zie paragraaf 2.4.6 van het Algemeen ambtsbericht Afghanistan van 24 december 2013, <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/ambtsberichten/2013/12/24/algemeen-ambtsbericht-afghanistan.html>

69 ABRvS 23 juni 2014, 201300768/1/V1.

70 Zp. Amsterdam 21 december 2012, AWB 11/28799, ve13001311.

71 Te weten naar de uitspraken van 24 februari 2012, 201101708/1/V1 en van 9 augustus 2006, 200601545/1.

72 Te weten naar de uitspraken van 14 mei 2004, 200400291/1, JV 2004/271, ve04000931, van 16 oktober 2006, 200603287/1 en van 12 december 2001, 200103977/1, AB 2001/359.

73 ABRvS 9 september 2013, 201211522/1/V1, JV 2013/400 met noot Marseille, ve13001896.

74 ABRvS 2 maart 2012, 201006626/1/V4, ve12001010.

strafte de inschakeling van de deskundige nu af: omdat de contra-expertise de vreemdeling niet buiten twijfel in het gestelde land van herkomst plaatst, bestond hoe dan ook geen aanleiding een deskundige te benoemen. Kennelijk heeft de rechtbank volgens de Afdeling gehandeld in strijd met artikel 8:47 Awb. Dit oordeel verbaast. Rechterlijke procesbeslissingen als deze toetst de Afdeling gewoonlijk met terughoudendheid. Het is immers primair aan de rechtbank om te beslissen over het benutten van de haar toegekende onderzoeksbevoegdheden. Dat de Afdeling een andere opvatting hanteert dan de rechtbank over de waarde van de contra-expertise, maakt de toepassing van artikel 8:47 Awb toch niet onrechtmatig⁷⁵

Interessant is verder de uitspraak van de Afdeling van 23 januari 2014.⁷⁶ De taalanalist had geconcludeerd dat de vreemdeling eenduidig was te herleiden tot de spraakgemeenschap binnen Noord-Somalië. De contra-expert kwam in eerste instantie tot de conclusie dat de vreemdeling 'most possible' was gesocialiseerd in Zuid-Somalië. In een latere reactie had de contra-expert deze conclusie geherformuleerd tot 'for sure', dit in verband met 'de

te bekijken: 'What matters is not the confidence with which [the conclusions] are expressed, but the strength of the reasoning and expertise used to support them.' Verder wordt kritisch geoordeeld over de conclusies in de rapporten over de getoonde landen-kennis: 'The report needs to explain the source and nature of the knowledge of the analyst on which the comments are based, and identify the error or lack of expected knowledge found in the interview material.' Ook Nederlandse taalanalyses ontberen een dergelijke onderbouwing waar het gaat om landen-kennis.

5.2 Leeftijdsonderzoek

In december 2013 verscheen de in de vorige kroniek aangekondigde publicatie van de EASO over het leeftijds-onderzoek: *Age assessment practice in Europe*.⁸⁰ Het rapport is te lijvig om hier kort samen te vatten. Het bevat veel interessante informatie over de wijze waarop diverse landen onderzoek doen naar de leeftijd van vreemdelingen en de methoden die daarbij worden ingezet. De in Nederland gebruikelijke röntgenfoto van pols en/of sleutelbeen is geen gemeengoed. Andere landen hanteren (daarnaast)

Het Bureau Land en Taal stelt nog immer geen inhoudelijke kwaliteitscriteria aan de taalanalisten die het werft.

door het BLT gestelde onduidelijkheid over de interpretatie van de conclusie,' zo vermeldt de uitspraak. Wat was nu de echte conclusie? De rechtbank ging uit van de laatste en de Afdeling gaat daarin mee. Daarbij merkt de Afdeling terecht op dat het bij gebreke aan specifieke deskundigheid niet op de weg van de rechtbank ligt om zelf de door de deskundigen gebezigde argumenten tegen elkaar af te wegen. In de vorige kroniek Advisering hebben wij aandacht gevraagd voor de moeilijke positie waarin wetenschappers die optreden als contra-expert kunnen verkeren. Hun wetenschappelijke opvattingen kunnen er aan in de weg staan om stellige conclusies te trekken, terwijl de rechtspraak dat feitelijk wel van hen eist. Een conclusie die niet eenduidig is, kan volgens vaste jurisprudentie van de Afdeling⁷⁷ niet afdoen aan de immer eenduidige conclusies in taalanalyserapporten.

Belangwekkend om te lezen is ten slotte een *Judgment* van de UK Supreme Court van 21 mei 2014, al is het maar om de toonzetting in deze asielaak die zo anders is dan in de Nederlandse rechtspraak.⁷⁸ De Lords bogen zich over de betekenis van een taalanalyse door het ook in Nederlandse asielzaken ingeschakelde Zweedse bureau Sprakab.⁷⁹ Geconcludeerd wordt dat algemeen gesproken de taalanalyses van Sprakab 'admissible' zijn. Dat de taaldeskundigen om veiligheidsredenen anoniem blijven, vormt daarvoor geen belemmering. Wel wordt erop gewezen dat de enkele omstandigheid dat de conclusie van de rapporten wordt uitgedrukt in termen van 'certainty or near-certainty', de rechter niet ontslaat van de noodzaak om de rapporten kritisch

niet-medische onderzoeksvormen (interviews door ambtenaren van de immigratiedienst of maatschappelijk werkers, documentenonderzoek of onderzoek naar fysiek voorkomen) en medische onderzoeksvormen (onderzoek naar het gebit, de beoordeling van de fysieke ontwikkeling van het kind, psychologische interviews en tests, onderzoek naar de seksuele ontwikkeling en röntgenfoto's van zulke uiteenlopende lichaamsdelen als gebit, sleutelbeen, pols of heup). De EASO concludeert dat geen enkele van de gehanteerde methoden de precieze leeftijd kan bepalen en dat zij alle voor- en nadelen hebben. Om die reden beperken de aanbevelingen zich tot weinig concrete procedurele aspecten rond het leeftijds-onderzoek, waarbij vooral aandacht is voor de kwetsbare positie van het kind in de procedure. Hoe terecht ook, dit geeft de aanbevelingen een tamelijk open-deur-karakter.⁸¹

5.3 DNA-onderzoek

Aangenomen mag worden dat het belang van DNA-onderzoek in de vreemdelingrechtelijke procedure is toegenomen met de wijziging van het nareisbeleid. Voorheen (zie paragraaf C2/4.3 (oud) Vc 2000) gold dat nareizende biologische kinderen konden worden toegelaten tot Nederland op grond van dat beleid indien zij met documenten en/of verklaringen hadden aangetoond feitelijk te behoren tot het gezin van de eerder toegelaten hoofdpersoon, tot het moment van vertrek van die hoofdpersoon naar Nederland. Dat leidde tot vaak moeizame discussies over de aannemelijkheid van de feitelijke gezinsband, waarbij veel betekenis werd toegekend aan de gehoren van de gezinsleden aan de hand van identificerende vragen. Thans is het beleid in paragraaf C2/4.1 Vc 2000 dat er vanuit wordt gegaan dat het

75 Marseille verdedigt in zijn noot bij deze uitspraak overigens dat 'voorstelbaar' is dat de Afdeling oordeelt dat de rechtbank zijn bevoegdheid te buiten gaat (althans in het vreemdelingenrecht) wanneer zij een deskundige inschakelt terwijl de vreemdeling geen twijfel heeft gezaaid over de taalanalyse van het BLT.

76 ABRvS 23 januari 2014, 201212028/1/V1, JV 2014/97, ve14000193.

77 Zie onder veel meer de uitspraak van de Afdeling van 29 oktober 2013, 201206752/1/V3, ve13002211.

78 [2014] UKSC 30. Gepubliceerd op http://supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC_2013_0202_Judgment.pdf.

79 Voluit Skandinavisk Språkanalys AB.

80 Het rapport kan worden gedownload via <http://easo.europa.eu/asylum-documentation/featured-publications/>

81 Zo is er onder meer de volgende aanbeveling: 'Age assessment should only be undertaken where there are doubts about the claimed age, for the legitimate purpose of determining whether an individual is an adult or a child'.

biologische kind, behoudens enkele bijzondere omstandigheden, altijd feitelijk behoort tot het gezin van de ouder. Dat is ook het geval als bijvoorbeeld vijf biologische kinderen zijn opgegroeid in vijf verschillende landen. Hiermee werd het nareisbeleid volgens de staatssecretaris in overeenstemming gebracht met artikel 8 EVRM.⁸² Een DNA-test is dan een belangrijke bouwsteen in de

Naast de scribe van de Protestantse Kerk in Nederland, dr. A.J. Plaisier, heeft ook een godsdienstpsycholoog werkzaam aan de VU (dr. J.W. van Saane) rapporten uitgebracht en onderzoek gedaan naar bekeringen. Ook aan een rapport van haar hand werd door de Afdeling geen betekenis toegekend.⁸⁵ Zie evenwel ook een uitspraak van de z.p. Haarlem,⁸⁶ waarin betekenis wordt gehecht

Door de toenemende diversiteit aan deskundigenadviezen dreigt het risico dat wordt teruggevallen op formalisme.

beslissing over vergunningverlening. Voor de uitvoering van DNA-onderzoeken, ook bij nareis, hanteert de IND werkinstructie nr. 2012/06.⁸³ De werkinstructie opent overigens de mogelijkheid van een contra-expertise, maar ons is geen rechtspraak bekend waaruit blijkt dat daarvan ooit gebruik is gemaakt.

5.4 Bekeringsonderzoek

Een nieuwe loot aan de stam van deze kroniek is de inbreng van deskundigen wanneer vreemdelingen zich erop beroepen dat zij zich bekeerd hebben tot een bepaalde geloofsovertuiging. In gevallen als deze kunnen als deskundigen worden aangemerkt voorgangers van een geloofsgemeenschap (dominee, pastor, een leidinggevende binnen die gemeenschap) en bepaalde wetenschappers (godsdienstpsycholoog). Zij moeten geacht worden te kunnen beoordelen of een vreemdeling daadwerkelijk bekeerd is. De Afdeling oordeelt tot nu toe evenwel dat de verklaringen van deze deskundigen niet doorslaggevend zijn. De standaardrechts-overweging luidt:

‘De staatssecretaris stelt terecht dat een verklaring van een kerkelijke instantie of persoon weliswaar kan dienen ter staving van een bekering, maar dat het de verantwoordelijkheid van de betrokken vreemdeling onverlet laat zelf overtuigende verklaringen af te leggen met betrekking tot zijn bekering en het proces dat tot de bekering heeft geleid. Het is vervolgens aan de staatssecretaris om zich aan de hand van de verklaringen van de betrokken vreemdeling en eventuele verklaringen van derden een oordeel te vormen over de geloofwaardigheid van de gestelde bekering.’⁸⁴

aan een algemeen rapport van Van Saane alsmede aan een door haar opgesteld op de vreemdeling toegespitst rapport. Zowel Van Saane als Plaisier waren door de rechtbank als getuigen gehoord. In deze uitspraak wordt ook ingegaan op het onderscheid tussen een passieve en een actieve bekering. Tegen deze uitspraak is door de staatssecretaris geen hoger beroep ingesteld.

6. Slotbeschouwing

Er lijkt de afgelopen jaren sprake te zijn van een toename van de diversiteit van deskundigenadviezen. Adviezen rondom medische aspecten, landen van herkomst, socialisering, bekering, familierechtelijke banden, documenten en nog veel meer. Door deze diversiteit aan adviezen lijkt soms de inhoud en essentie van internationale bescherming op de achtergrond te komen en ontstaat meer en meer het risico dat processuele regels rondom deskundigenbewijs de uitkomst van een verzoek om internationale bescherming ten minste in hoge mate beïnvloeden.⁸⁷ Verschillende deskundigen betreden het toneel en beslissers, hulpverleners en rechters moeten tegenover hen hun positie bepalen. Daardoor dreigt het risico dat wordt teruggevallen op formalisme: het volgen van protocollen, afspraken, dat dan belangrijker wordt dan het inhoudelijk beoordelen van de positie van de vreemdeling. Daarmee krijgen deskundigenberichten soms een meer zelfstandige positie in de vreemdelingrechtelijke procedure dan wenselijk is.

82 Zie de brief van de staatssecretaris van 2 april 2013 aan de Eerste Kamer, kenmerk 2013-0000128956, ve13000695.

83 Gepubliceerd op <https://ind.nl/organisatie/ketenpartners/werkinstructies>

84 Uitspraak van de Afdeling van 6 maart 2014, 201311217/1/V2, AB 2014/262 met noot Bruin, JV 2014/153, ve14000474.

85 Uitspraak van de Afdeling van 10 april 2014, 201304684/1/V2, ve14000694.

86 Rechtbank Haarlem, 23 april 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:6253, JV 2014/227, ve14000883

87 Zie hierover ook Thomas Spijkerboer, Van inhoud naar vorm. Formalisering in het Nederlandse vluchtelingenrecht sinds Fernhout (1990) in Kees Groenendijk e.a.(red.), 'Issues that matter' Mensenrechten, minderheden en migranten, WLP Oisterwijk 2013, p. 23 e.v.; 'Sinds de omvangrijke procesrechtelijke interventies van de Afdeling bestuursrechtspraak vanaf 2001 draaide de rechtspraak om procesrecht. Die nadruk is zo sterk, dat inhoudelijke kwesties vaak buiten beeld blijven.'