

200706131/1.

Datum uitspraak: 9 juni 2008

AFDELING
BESTUURSRECHTSPRAAK

Uitspraak op het hoger beroep van:

[...],
appellant,

tegen de uitspraak in zaak nrs. 07/22623 en 07/22621 van de
voorzieningenrechter van de rechtbank 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats
Haarlem, van 23 juli 2007 in het geding tussen:

[...]

en

de staatssecretaris van Justitie.

1. Procesverloop

Bij besluit van 28 mei 2007 heeft de minister van Justitie een aanvraag van [...] (hierna: de vreemdeling) om hem een verblijfsvergunning asiel voor bepaalde tijd te verlenen afgewezen. Dit besluit is aangehecht.

Bij uitspraak van 23 juli 2007, verzonden op 31 juli 2007, heeft de voorzieningenrechter van de rechtbank 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats Haarlem (hierna: de voorzieningenrechter), voor zover thans van belang, het daartegen door de vreemdeling ingestelde beroep ongegrond verklaard. Deze uitspraak is aangehecht.

Tegen deze uitspraak heeft de vreemdeling bij brief, bij de Raad van State binnengekomen op 27 augustus 2007, hoger beroep ingesteld. Deze brief is aangehecht.

De staatssecretaris van Justitie (hierna: de staatssecretaris) heeft een verweerschrift ingediend.

De Afdeling heeft de zaak ter zitting behandeld op 27 maart 2008, waar de vreemdeling, vertegenwoordigd door mr. L.B. Vellenga-van Nieuwkerk, advocaat te Alkmaar, en bijgestaan door P. Pannekoek en E.J. Kors, werkzaam bij het Meldpunt Asielzoekers Psychologische Problemen (hierna: het MAPP), en de staatssecretaris, vertegenwoordigd door mr. A. van Blankenstein, advocaat te Den Haag, zijn verschenen.

2. Overwegingen

2.1. Grief 1 kan niet tot vernietiging van de aangevallen uitspraak leiden. Omdat het aldus aangevoerde geen vragen opwerpt die in het belang van de rechtseenheid, de rechtsontwikkeling of de rechtsbescherming in algemene zin beantwoording behoeven, wordt, gelet op artikel 91, tweede lid, van de Vreemdelingenwet 2000, met dat oordeel volstaan.

2.2. In grief 3 klaagt de vreemdeling dat de voorzieningenrechter ten onrechte heeft overwogen dat het door hem ingebrachte rapport van het MAPP (hierna: het MAPP-rapport) niet kan afdoen aan het advies van de arts van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (hierna: het GGD-advies). Daartoe voert hij aan dat het MAPP-rapport na uitgebreid onderzoek tot stand is gekomen en uitvoerig is gemotiveerd en dat het GGD-advies niet meer inhoudt dan dat een GGD-arts, niet zijnde een psycholoog, op een voorgedrukt formulier bij een aantal vragen het van toepassing zijnde antwoord heeft aangekruist.

2.2.1. Op 11 april 2007 is de vreemdeling in het kader van zijn asielaanvraag onderworpen aan een eerste gehoor. Bij dat gehoor heeft de voor Vluchtelingenwerk Nederland werkzame hulpverlener van de vreemdeling erop gewezen dat vooraf een aantal gesprekken met de vreemdeling is gevoerd waaruit duidelijk is geworden dat hij psychische klachten heeft en dat het MAPP zal onderzoeken of de vreemdeling coherent en consistent kan verklaren. Na een korte voortzetting is het gehoor afgebroken. Op 18 april 2007 is van de zijde van Vluchtelingenwerk Nederland een rapport van het MAPP van 10 april 2007 overgelegd met de resultaten van een door een klinisch-psycholoog verricht onderzoek met betrekking tot de mogelijke psychische problemen van de vreemdeling. De onderzoeker stelt daarin dat bij de vreemdeling sprake lijkt van

een ernstige posttraumatische stressstoornis die zich uit in ernstige concentratieproblemen en psychopathologie, met name angst en depressie. Op basis van het onderzoek lijkt hem de conclusie gerechtvaardigd dat er bij de vreemdeling sprake is van ernstige psychische problemen die interfereren met zijn vermogen om een coherent en consistent relaas te kunnen doen in het kader van zijn asielaanvraag.

Op 1 mei 2007 is de vreemdeling, op verzoek van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, gezien door een GGD-arts. Deze heeft, op basis van het toen door hem met de vreemdeling gevoerde gesprek, bij advies van dezelfde datum te kennen gegeven dat, voor zover thans van belang, de vreemdeling, gelet op diens medische situatie, kan worden gehoord omtrent zijn asielmotieven, dat zijn medische situatie niet in de weg staat aan het afleggen van coherente verklaringen en dat hij beseft dat zijn verklaringen worden betrokken bij de beoordeling van de asielaanvraag. Op 2 mei 2007 is de vreemdeling opnieuw onderworpen aan een eerste gehoor. Ook dit gehoor is afgebroken. Het vervolgens op 4 mei 2007 gehouden eerste gehoor is wel afgerond. Op 10 mei 2007 heeft het nader gehoor plaatsgevonden.

2.2.2. In het in het besluit ingelaste voornemen heeft de staatssecretaris zich op het standpunt gesteld dat het MAPP-rapport geen afbreuk doet aan het GGD-advies, waaruit is gebleken dat de medische klachten van de vreemdeling geen beletsel vormen voor het gehoor en het kunnen afleggen van coherente verklaringen.

Ter zitting heeft de staatssecretaris toegelicht dat dit standpunt aldus moet worden begrepen dat uit het GGD-advies naar voren komt dat de vreemdeling medisch gezien in staat is gehoord te worden. Anders dan voorheen is de staatssecretaris van oordeel dat een GGD-advies als vorenbedoeld geen verdergaande betekenis heeft. Het onderzoek van de GGD-arts is er, in tegenstelling tot het onderzoek dat aan het MAPP-rapport ten grondslag ligt, niet op gericht om te beoordelen of en in hoeverre de vreemdeling vanwege zijn psychische toestand in staat moet worden geacht tijdens dat gehoor coherente en consistente verklaringen af te kunnen leggen. De inhoud van een MAPP-rapport wordt betrokken bij de beoordeling van de geloofwaardigheid van de door desbetreffende vreemdeling afgelegde verklaringen, aldus de staatssecretaris.

2.2.3. Gelet op de beperkte betekenis die gezien de ter zitting door de staatssecretaris gegeven uiteenzetting toekomt aan het GGD-advies, moet worden geoordeeld dat de voorzieningenrechter er ten onrechte vanuit is gegaan dat het MAPP-rapport niet aan dat advies kan afdoen. Reeds hierom kan aan het verloop van het gehoor, zoals dat valt te herleiden uit het daarvan opgemaakte verslag, geen aanvullende betekenis worden gehecht wat betreft het vermogen van de vreemdeling om een coherent en consistent relaas te doen.

De in grief 3 vervatte klacht is terecht voorgedragen maar leidt, gelet op hetgeen hierna met betrekking tot grief 2 wordt overwogen, niet tot het ermee beoogde resultaat.

2.3. In grief 2 klaagt de vreemdeling dat de voorzieningenrechter ten onrechte heeft overwogen dat de staatssecretaris zich in redelijkheid op het standpunt heeft kunnen stellen dat hij zijn afkomst niet aannemelijk heeft gemaakt. Daartoe betoogt hij dat hij blijkens het MAPP-rapport getraumatiseerd is, slechts één jaar in de Democratische Republiek Congo heeft gewoond en hij volgens een op 6 juni 2007 door het Documentatie- en Informatiecentrum inzake de Democratische Republiek Congo (hierna: DocuCongo) gegeven reactie de meeste vragen wel degelijk juist heeft beantwoord.

2.3.1. Zoals de staatssecretaris terecht heeft betoogd, volgt uit de conclusie die in het MAPP-rapport is getrokken niet eenduidig dat het vermogen van de vreemdeling om coherent en consistent te verklaren door psychische problemen zodanig is beïnvloed dat hij niet in staat was om op eenvoudige vragen over zijn herkomst en reisverhaal - juist - te antwoorden. De staatssecretaris heeft zich dan ook in redelijkheid op het standpunt kunnen stellen dat de conclusie in het MAPP-rapport er in zoverre niet aan de in de weg stond de geloofwaardigheid van het asielrelaas van de vreemdeling te beoordelen.

2.3.2. Voor het oordeel dat de staatssecretaris zich op grond van de door de vreemdeling afgelegde verklaringen omtrent zijn herkomst en reis naar Nederland niet in redelijkheid op het standpunt heeft kunnen stellen dat de vreemdeling zijn afkomst niet aannemelijk heeft gemaakt, bestaat geen grond. De door de vreemdeling overgelegde reactie van DocuCongo van 6 juni 2007 kan daaraan, zoals de voorzieningenrechter met juistheid heeft overwogen, niet afdoen. Daargelaten of, zoals DocuCongo stelt, de staatssecretaris sommige antwoorden van de vreemdeling over zijn gestelde land van herkomst en woonplaats ten onrechte fout heeft gerekend, heeft de vreemdeling ook vragen over zijn reisverhaal niet dan wel onjuist beantwoord. Bij de beoordeling van de geloofwaardigheid van het asielrelaas heeft de staatssecretaris voorts van belang kunnen achten dat de vreemdeling volgens een proces-verbaal van de Koninklijke Marechaussee van 29 maart 2007 bij aankomst in Nederland in het bezit was van een authentiek bevonden Kameroens paspoort en door de vreemdeling niet is betwist dat hij inzake zijn gestelde Congolese nationaliteit toerekenbaar geen documenten heeft overgelegd. De grief faalt.

2.4. Het hoger beroep is ongegrond. De aangevallen uitspraak dient, zij het met verbetering van de gronden waarop die rust, te worden bevestigd.

2.5. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

3. Beslissing

De Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State

Recht doende in naam der Koningin:

bevestigt de aangevallen uitspraak.

Aldus vastgesteld door mr. H. Troostwijk, voorzitter, en mr. P.A. Offers en mr. R. van der Spoel, leden, in tegenwoordigheid van mr. S. Scheerhout, ambtenaar van Staat.

w.g. Troostwijk
voorzitter

w.g. Scheerhout
ambtenaar van Staat

Uitgesproken in het openbaar op 9 juni 2008

318.

Verzonden: 9 juni 2008

Voor eensluidend afschrift,
de secretaris van de Raad van State,
voor deze,

mr. H.H.C. Visser,
directeur Bestuursrechtspraak

Noot E. Bloemen en K. Zwaan bij JV 2008/298

1. De vreemdeling klaagt dat de voorzieningenrechter (Haarlem, 23 juli 2007) ten onrechte heeft overwogen dat het door hem ingebrachte rapport van het Meldpunt Asielzoekers Psychische Problemen (MAPP) niet kan afdoen aan het advies van de arts van de GGD.

Op 18 april 2007 is van de zijde van Vluchtelingenwerk een MAPP rapportage overgelegd, met daarin de conclusie dat er bij de vreemdeling sprake is van ernstige psychische problemen die interfereren met zijn vermogen om een coherent en consistent relaas te kunnen doen in het kader van zijn asielaanvraag. Zoals bekend kan het afleggen van incoherente of onvolledige verklaringen zeer ernstige gevolgen hebben voor de beslissing over het asielverzoek (zie o.a. ABRvS 27 januari 2003 JV 2003/103 m.nt. Olivier, ABRvS 6 november 2006, RV 2006, 18 m.nt. Reneman). De vreemdeling is op 1 mei 2007, op verzoek van de IND ook gezien door een GGD-arts. Deze heeft in het GGD-advies te kennen gegeven dat de vreemdeling, gelet op diens medische situatie, gehoord kan worden over zijn asielmotieven, dat zijn medische situatie niet in de weg staat aan het afleggen van coherente verklaringen en dat de vreemdeling beseft dat zijn verklaringen worden betrokken bij de asielaanvraag.

2. In juni 2006 is het MAPP gestart. Het doel van het MAPP is dat er in de beoordeling van het asielverzoek in het aanmeldcentrum structureel rekening wordt gehouden met de psychische toestand van pas aangekomen asielzoekers. De aanleiding was dat asielzoekers vanwege psychische problemen uitgeprocedeerd raken doordat zij niet goed hadden kunnen vertellen over de achtergronden van hun asielaanvraag. Wetenschappelijk is bekend dat psychische en psychiatrische problematiek ten gevolge van traumatische levensgebeurtenissen een negatieve invloed heeft op het functioneren van het geheugen, op het vermogen tot concentreren en op de mogelijkheid om wantrouwen en schaamte te overwinnen. Deze beperkingen leiden dan, als er geen rekening wordt gehouden met een mogelijk psychische oorsprong van incoherenties en inconsistenties, tot afwijzingen van asielverzoeken. Er zijn aanwijzingen dat een deel van de herhaalde asielverzoeken waarbij medische problematiek speelt hieraan te wijten is. Het MAPP ontwikkelde een 'vragenlijst observeerbaar gedrag en checklist gezondheidsproblemen' voor rechtshulpverleners en medewerkers van Vluchtelingenwerk. Na invullen van de lijst kan een psychologisch onderzoek worden uitgevoerd (zie over inhoud vragenlijst en inhoud onderzoek, G.W.J. Oosterholt, Meldpunt asielzoekers met psychische problemen maakt school, *Journal Vreemdelingenrecht* 2007, p. 856-857).

3. Het is van belang te realiseren dat de medische en psychologische wetenschap op een dimensionale manier naar fenomenen kijkt. Dit denken in graduele verbanden in de gezondheidswetenschappen staat in gespannen verhouding tot het absolute karakter van beslissingen in vreemdelingenzaken. Het denken in gradaties bij het interfereren van de psychische klachten op het vermogen coherent en consistent te verklaren over het asielrelaas, vraagt van de IND aanpassingen in het kijken naar, praten met en oordelen over een groep asielzoekers. De centrale vraag bij een asielverzoek waar psychische problemen zijn geobjectiveerd door een daartoe deskundige luidt dan ook: kunnen de hiaten, tegenstrijdigheden en incoherenties verklaard worden door de psychische problematiek in plaats van deze te wijten aan de ongeloofwaardigheid van de asielzoeker? Daarnaast kan de vraag relevant zijn of de medische en psychische problematiek past bij de ervaringen die een asielzoeker heeft moeten ondergaan (steunbewijs).

4. Om deze zaak goed te begrijpen is het nodig te kijken naar de inhoud van het MAPP rapport, het GGD-advies en het Nader Gehoor. Het MAPP rapport van 15 april 2007 laat zien dat betrokkene (21 jarige man uit Congo) zich ziek voelt, vaak misselijk is, geen eetlust heeft, zich lusteloos voelt, hoofdpijn heeft en onrustig is van binnen. Hij slaapt slecht, heeft nachtmerries over de lijken van zijn ouders. Hij voelt zich gespannen,

somber, wanhopig en alleen. Hij is motorisch onrustig en ondersteunt zuchtend zijn hoofd. Hij huilt als hij vragen krijgt over emotionele zaken. Ook reageert hij geprikkeld op vragen. Hij weet nauwelijks waar hij zich bevindt en is daarin ook niet geïnteresseerd. Uit de psychologische testen blijkt dat hij ernstige concentratieproblemen heeft en dat hij hoog scoort voor symptomen van angst en depressie. De MAPP psycholoog concludeert dat er sprake is van een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) die de conclusie rechtvaardigt dat deze problematiek interfereert met het vermogen om een coherent en consistent asielrelaas te kunnen doen.

Het GGD-advies van 1 mei 2007 geeft aan dat betrokkene, gelet op diens medische situatie, gehoord kan worden omtrent zijn asielmotieven. In tegenstelling tot het MAPP rapport zegt de GGD dan dat zijn medische situatie niet in de weg staat om coherente verklaringen af te leggen. Het GGD-advies bestaat uit een invulformulier, waar de arts onder andere deze conclusies kan aankruisen. Daarmee voldoet dit advies niet aan de eisen waaraan een medisch advies volgens het Centraal Medisch Tuchtcollege hoort te voldoen: (1) Op inzichtelijke en consistente wijze moet worden uiteengezet op welke gronden de conclusie is gebaseerd; (2) De gronden moeten op hun beurt aantoonbaar voldoende steun vinden in feiten, omstandigheden en bevindingen, vermeld in het rapport; (3) Bedoelde gronden moeten de daaruit getrokken conclusies kunnen rechtvaardigen; (4) De rapportage dient zich te beperken tot het gebied waarop de rapporteur bijzondere kennis heeft op grond waarvan hij als adviseur is aangetrokken (Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, uitspraak 2004/254, 19-1-2006).

In het Nader Gehoor, dat gewoon doorgaat op basis van het GGD-advies, op 10 mei 2007 (ruim drie weken na MAPP rapport) zegt betrokkene dat zijn ouders zijn vermoord vanwege de politieke activiteiten van zijn vader, wiens lijk hij heeft gevonden in het ouderlijk huis. Dit was de aanleiding om te vluchten. Zijn uitspraken geven een paar aanwijzingen over psychische gezondheidsproblemen. Zo zegt hij: *“mijn hoofd is niet helemaal in orde en ik slaap slecht; het is moeilijk voor mij om te praten, alles komt weer terug; ik ben niet goed in mijn hoofd, ik weet het niet; ik heb altijd hoofdpijn als ik denk aan de gebeurtenissen”*. Ook wordt duidelijk dat hij is opgevoed door zijn grootmoeder in buurland Gabon en pas na haar overlijden in 2006 bij zijn ouders in Congo is komen wonen.

De vraag in deze zaak is of de combinatie van beide gegevens (ernstige psychische problematiek en slechts kort daadwerkelijk verblijf in Congo) aannemelijk maakt dat betrokkene over bepaalde zaken aangaande Congo en de reisroute onvoldoende antwoorden heeft gegeven.

5. De staatssecretaris stelt dat het MAPP-rapport geen afbreuk kan doen aan het GGD-advies. De Afdeling overweegt ten aanzien van de verhouding tussen de MAPP rapportage en het GGD-advies, dat gelet op de beperkte betekenis die gezien de ter zitting door de staatssecretaris gegeven uiteenzetting toekomt aan het GGD-advies, moet worden geoordeeld dat de voorzieningenrechter er ten onrechte vanuit is gegaan dat het MAPP-rapport niet aan dat advies kan afdoen (r.o. 2.2.3). In een uitspraak van dezelfde datum (ABRvS 9 juni 2008, nr. 200708173) zegt de Afdeling expliciet dat bij het GGD advies slechts wordt beoordeeld of een vreemdeling wegens psychische problemen niet in staat is om te worden gehoord, en dat dit advies niet van betekenis is voor het antwoord op de vraag of de vreemdeling in staat is tijdens zijn gehoren coherent en consistent te verklaren. De MAPP rapportage heeft dus wel een verdergaande betekenis en kan dus wel degelijk iets afdoen aan het GGD-advies (zie over GGD-arts en GGD-advies, R. Bruin en M. Reneman, Psychische problemen in kaart. Het MAPP en het vermogen om coherent en consistent te verklaren, *Nieuwsbrief Asiel- en Vluchtelingenrecht* 2007, p. 256-257). Deze uitspraak zal derhalve ook gevolgen dienen te hebben voor de werkwijze van de GGD. Die dient zich in haar advies dan ook niet uit te laten over het vermogen van een asielzoeker om coherent en consistent te verklaren. Om dit te beoordelen is meer specialistisch onderzoek nodig dan de GGD biedt.

De Afdeling oordeelt dat de klacht - MAPP rapport kan niet afdoen aan GGD-advies - derhalve terecht is voorgedragen, maar dat deze niet tot het beoogde doel leidt. Eerder had ook de rechtbank al aangenomen dat een MAPP rapportage af kon doen aan een

GGD-advies (RB. Amsterdam 18 april 2008, AWB 08/11093). Ten aanzien van de klacht dat de staatssecretaris niet kan stellen dat de vreemdeling zijn afkomst niet aannemelijk heeft gemaakt, overweegt de Afdeling namelijk dat uit het MAPP-rapport niet eenduidig volgt dat het vermogen om coherent en consistent te verklaren zodanig is beïnvloed dat de vreemdeling niet staat was om op eenvoudige vragen – juist – te antwoorden (r.o. 2.3.1). De in het MAPP-rapport weergegeven conclusie (getraumatiseerd, PTSS klachten, slechte concentratie, prikkelbaarheid, kans onder stress verminderd coherent en consistent te kunnen verklaren) leidt niet tot het oordeel dat vanwege de psychische problemen tegenstrijdige en vage verklaringen zijn afgelegd. De staatssecretaris behoeft dan ook geen aanleiding te zien deze ongerijmdheden, vaagheden en tegenstrijdigheden in de verklaring toe te schrijven aan de psychische gesteldheid van de vreemdeling (r.o. 2.3.1). Er is dus volgens de Afdeling geen causale relatie tussen beiden. De Afdeling oordeelt dan ook dat de staatssecretaris in redelijkheid heeft kunnen stellen dat de conclusie in het MAPP-rapport er niet aan in de weg stond de geloofwaardigheid van het relaas te beoordelen, en het hoger beroep is dan ook ongegrond.

In deze casus heeft het feit dat de betrokken vreemdeling in het bezit was van een Kameroens paspoort, terwijl zijn gestelde nationaliteit de Congolese was, zeker niet bijgedragen aan de geloofwaardigheid van de vreemdeling, en was het misschien makkelijker om het mogelijk achterwege blijven van consistente verklaringen niet toe te schrijven aan de psychische gesteldheid. Of ging het hier om een asielzoeker die het advies van de reisagent was vergeten om de voor hem onbekende valse documenten tijdens de reis te vernietigen?

6. Wat is nu het gevolg van deze uitspraak? In ieder geval is de waarde van het GGD-advies gemitigeerd. Aan het GGD-advies (deskundigenadvies) komt, ook aldus de staatssecretaris zelf, en in haar kielzog de Afdeling, slechts een beperkte betekenis toe. Middels het GGD-advies gaat de Staat in op de vraag of de asielzoeker in staat is gehoord te worden, het MAPP-rapport gaat in op de vraag of er sprake is van psychische problemen die mogelijk interfereren met het vermogen om coherent en consistent te verklaren (zie hierover ook de in september nog te verschijnen noot van Reneman bij Rb. Groningen 2 juli 2007 in *RV* 2007/82). Deze terminologie is terug te vinden in deze uitspraak. De Afdeling oordeelt echter ook, dat ondanks een vastgestelde mogelijke beperking om consistent en coherent te verklaren, toch tenminste een geloofwaardigheidstoets mogelijk is ten aanzien van 'eenvoudige' vragen over herkomst en reisroute. De achterliggende gedachte is dat nooit *alle* hiaten, tegenstrijdigheden en incoherenties worden verklaard door de psychische problematiek en dat eenvoudige vragen (over reisroute, identiteit en land van herkomst) altijd helder kunnen worden beantwoord bij een geloofwaardig asielverzoek. Het is zo dat slechts in een beperkt aantal gevallen dit niet zal lukken. Als een persoon bijvoorbeeld in het kader van een psychose of een waan ernstig in de war is kan de realiteitstoetsing zo gestoord zijn dat een gesprek nauwelijks mogelijk is. Ook kan iemand in het kader van een psychiatrisch ziektebeeld of heftige schaamte over veel zaken totaal zwijgen (denk aan de zogenaamde Pianoman, helder beschreven in het gelijkkluidende boekenweekgeschenk 2008 van Bernlef). Daarnaast is het van belang om te realiseren dat 'eenvoudige' vragen kunnen gaan over zaken die in sommige herkomstlanden geen enkele relevantie hebben en waarover geen kennis is. Zo is in veel landen geografische kennis niet op dezelfde manier aanwezig als hier in Nederland. Een rivier wordt dan gewoon rivier genoemd, en niet naar de eigen naam uit de atlas (een daar vaak onbekend fenomeen). En daarmee worden 'eenvoudige' vragen lastige en soms onmogelijke vragen, waarvan het niet kunnen beantwoorden weinig te maken heeft met psychische problemen. Dit geldt zeker als een asielzoeker weinig opleiding heeft gehad of verminderd begaafd is.

Voor asielzoekers met andere psychische problematiek, meestal een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) en/of een Depressie, geldt dat zij sommige zaken goed kunnen vertellen en andere niet of minder.

Uit wetenschappelijk onderzoek is bekend dat traumatische ervaringen kunnen leiden tot enerzijds onuitwisbare en zich opdringende herinneringen in de vorm van herbelevingen en anderzijds tot een fragmentatie of het geheel wegvallen (*amnesie*) van herinneringen.

Beide uitersten (levendige versus afwezige herinneringen) komen voor en alle gradaties er tussen in. Ook is bekend dat juist bij traumatische herinneringen inconsistenties frequent voor komen. Hierbij kan tunnelgeheugen een rol spelen, waarbij het geheugen voor de centrale details van een bedreigende gebeurtenis goed is, maar dat voor de perifere details van het herinneringsbeeld slecht is. Vervelend daarbij is dat veel vragen tijdens de gehoren van de IND gaan over de perifere details van traumatische herinneringen. Het gaat dan bijvoorbeeld over ruimten, tijdstippen, duur van reis of verblijf, aantal aanwezigen en kledij van bewakers. Het niet kunnen noemen van deze details of daarover wisselend verklaren leidt dan tot het onbetrouwbaar achten van het asielverhaal. Daarnaast leiden herhaalde ondervragingen vaak tot meer juiste traumatische geheugendetails, waardoor er een betere herinnering ontstaat. Deze zogenaamde *hypermnésie* leidt echter ook tot inconsistenties en in de ogen van de IND tot ongeloofwaardigheid.

Niet onbelangrijk zijn verder de concentratieproblemen, die een gevolg kunnen zijn van zowel PTSS als depressie. Hierdoor kan een asielzoeker tijdens zijn gehoor minder de aandacht richten en vast houden.

7. De IND-ambtenaren worden, zo stelt de Staatssecretaris, in staat geacht om de inhoud van het MAPP-rapport te betrekken bij de beoordeling van de geloofwaardigheid van de door de vreemdeling afgelegde verklaringen (r.o 2.2.2.). Dit betekent dat de IND-ambtenaar in kan schatten wanneer de, door de MAPP-rapportage geconstateerde, psychische problemen interferen met het vermogen om een consistent en coherent gehoor af te leggen, en wanneer verklaringen hierdoor niet zijn beïnvloed. Deze situatie lijkt mij onwenselijk. Hiermee verwordt de IND-ambtenaar tot een pseudo-psycholoog. Natuurlijk zal het antwoord op de vraag of de vreemdeling in staat is om 'consistent te kunnen verklaren' - voor de IND-er in kwestie sneller ja zijn als het gaat om de eerder aangeduide 'eenvoudige verklaringen', en mogelijk ook worden beïnvloed door de specifieke karakteristieken van de casus, zoals mogelijk wel aanwezige reis- en identiteitsdocumenten (in deze casus het paspoort). Het is vooral zaak dat kwetsbare asielzoekers, zoals die met psychische problematiek, op aangepaste wijze en met verfijnde methoden worden benaderd en gehoord. Het kan helpen om meer tijd te nemen of het gehoor op te knippen over meerdere dagen. Maar bovenal is het een zaak van bij de beoordeling objectief wegen van de argumenten voor én de tegenargumenten. Dit om te voorkomen dat er een tunnelvisie ontstaat, waar we in het strafrecht al een aantal dramatische voorbeelden van hebben gezien.

8. Na consultatie met het MAPP, Pharos, Raad voor Rechtsbijstand en VluchtelingenWerk Nederland is de IND zeer recent gekomen met een werkinstructie *Afhandeling van zaken van asielzoekers met psychische problemen* (2008/6). Deze werkinstructie komt voort uit het besef, ook bij de IND, dat de afhandeling van asielzaken waar een MAPP rapportage ligt of waar anderszins psychische problematiek speelt lastig en complex ligt en vraagt om een werkwijze op maat. Via de werkinstructie en een daaraan gekoppeld pilot-project beoogt de IND om voor deze groep aanpassingen bij het horen vorm te geven, gebruik te maken van alternatieven voor informatievergaring en zorgvuldig te beslissing met meeweging van de beperking door psychische problematiek. Zaken zoals bovenstaande zouden baat kunnen hebben bij een meer gerichte aanpak. De werkinstructie en informatie over dit project zijn te vinden op Vluchtweb.

9. In het voorstel voor een effectievere asielprocedure van de Minister en Staatssecretaris van Justitie van 24 juni 2008 worden de medische aspecten meer dan ooit nadrukkelijk genoemd. Dit biedt mogelijkheden voor een zorgvuldigere asielprocedure voor de groep asielzoekers waar we het hier over hebben. Wel is nog onduidelijk wat we met het oog op deze hierboven aangehaalde problematiek kunnen verwachten. De Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken (AVCZ) had in haar voorstel voor een nieuwe asielprocedure (Secuur en Snel, Voorstel voor een nieuwe asielprocedure, februari 2007, te vinden op www.acvz.com) een standaard gezondheidscheck opgenomen. De AVCZ verwees hierbij onder andere naar het Istanbul Protocol (voluit: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and

Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment of Punishment). Het invoeren van een dergelijke standaard gezondheidscheck waarbij ook aandacht wordt besteed aan medische problemen die in verband staan met het asielrelaas, zou, aldus de ACVZ, kunnen verzekeren dat medische informatie bij de beoordeling van het asielverzoek wordt betrokken.

In het voorstel van Justitie is te lezen over de ‘rust- en voorbereidingstermijn: *‘Deze tijd zal in de nieuwe situatie worden benut om de zorgvuldigheid van de asielprocedure te vergroten: de asielzoeker wordt rust gegund, de gelegenheid gegeven te worden voorgelicht over het verloop van de procedure door Vluchtelingenwerk en inhoudelijk te worden voorbereid door rechtsbijstand, en **indien van toepassing** (vet: EB&KZ), medisch onderzocht’*. Als met dit ‘indien van toepassing’ wordt bedoeld ‘op indicatie’, dat wil zeggen als op basis van een eerste medische screening medisch onderzoek nodig wordt geacht, dan biedt dit mogelijkheden voor een kwalitatieve verbetering voor de groep asielzoekers met gezondheidsproblemen. Maar de tekst is hierover niet helder. Te lezen valt: *“In de nieuwe situatie zal zoveel mogelijk worden gewaarborgd dat eventuele medische problemen van de asielzoeker al in een zo vroeg mogelijk stadium van de procedure worden onderkend en in de procedure worden meegenomen, dan wel in een aparte, maar parallelle, procedure aan de orde komen. Daarbij wordt in ieder geval gedacht een TBC-screening en anamnese van zelfgerapporteerde klachten. Het signaleren van medische aspecten aan de voorkant dreigt ertoe bij dat de eventuele noodzaak voor het starten van een medische behandeling snel wordt onderkend en dat niet pas in een latere fase, bijvoorbeeld tijdens voorbereiding van de terugkeer, aan het licht komt en de terugkeer onnodig belemmert. Met het vroegtijdig signaleren van medische aspecten kunnen ook twee asielaanvragen of reguliere aanvragen worden voorkomen.”*

Het is ons op voorhand niet duidelijk of, als dan al medisch onderzoek wordt geëntameerd, dit onderzoek in zal gaan – zoals wel bij de MAPP rapporten – op de (on)mogelijkheid van de asielzoeker om coherent en consistent zijn relaas te doen, omdat psychische problemen daarbij interfereren. Cruciaal zijn volgens ons de vraagstellingen die bij een eerste gezondheidscheck (anamnese van zelfgerapporteerde klachten) en een zo nodig daarop volgend medisch onderzoek worden gehanteerd. De verdere uitwerking zal moeten uitwijzen of het voorstel voor een effectievere asielprocedure leidt tot het in beeld krijgen van de medische gevolgen van ondergaan geweld en de psychische beperkingen die dit met zich meebrengt voor asielzoekers die hier bescherming zoeken. Daarvoor is nodig dat er meer wordt samengewerkt tussen juridische, medische en psychologische disciplines. Dit leidt tot een verdieping van kennis en een verhoging van de kwaliteit van de asielprocedure. In deze noot hebben wij getracht de mogelijkheden van verdieping van kennis door interdisciplinaire samenwerking te illustreren.

Evert Bloemen, arts, Pharos, kenniscentrum vluchtelingen, nieuwkomers en gezondheid
Karin Zwaan, jurist, Centrum voor Migratierecht, Radboud Universiteit Nijmegen