mr. R.J. Uhl
uitvoerend secretaris

Nederlands Juristen Comité voor de Mensenrechten (NJCM)
Hugo de Grootstraat 27
Postbus 9520
2300 RA Leiden
tel./fax: 071-5277748
e-mail: njcm@law.leidenuniv.nl
website: www.njcm.nl

Aan: de Vaste Commissie voor Justitie van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Cc: de minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie

Leiden, 22 juni 2004

Geachte leden van de Vaste Commissie Justitie,

Het recente rapport van de commissie Smeets en de zelfmoord van de heer Ho in het grenshospitium in januari 2004 geven ons aanleiding het eerder uitgebrachte commentaar over de AC-procedure[1] aan te vullen. In het rapport van de Commissie Smeets wordt gesteld dat er op het gebied van de medische advisering verontrustende signalen zijn ten aanzien van de uitvoeringspraktijk in alle AC's.[2] Het NJCM deelt deze mening.

Uit contacten met rechtshulpverleners in de AC-procedure is het NJCM gebleken dat niet alle medische adviezen even duidelijk zijn, en ook dat niet uit alle adviezen de kwalificatie van de onderzoeker bleek.[3] In hoeverre de adviseurs voldoende specialistische kennis hebben om trauma's te onderkennen blijkt bijna nooit uit het advies. Van sociaal verpleegkundigen mag in ieder geval worden aangenomen dat zij daarvoor onvoldoende zijn gekwalificeerd.

Ook bestaat de indruk dat de vraagstelling of iemand gehoord kan worden (door de IND en de adviseurs) zich vaak beperkt tot de vraag of iemand antwoord kan geven op vragen, maar niet of iemand voldoende in staat is om intensief gehoord te worden en het vluchtrelaas goed naar voren te brengen. Omdat volgens de jurisprudentie de verantwoordelijkheid bij de asielzoeker ligt om zijn of haar asielverhaal goed naar voren te brengen[4] kan een dergelijke beperkte vraagstelling bijzonder ernstige gevolgen hebben voor de asielzoeker in kwestie.

Verder valt in zijn algemeenheid op dat het medisch onderzoek zich vaak beperkt tot de vraag of iemand kan reizen, terwijl er soms ook aanknopingspunten aanwezig zijn

---

[1] NJCM, *De AC-Procedure, De Achilleshiel van het asielbeleid*, november 2003.
[2] Rapport van de Landelijke commissie Medische Aspecten van het Asielbeleid, maart 2004, pagina 23.
[3] Bijvoorbeeld IND.nr. 0311.29.001, 0402.09.0538, 0401.02.0006, 0309.06.0005 en 0308.24.0008
[4] ABRvS 28 december 2001, JV 2002/73.

waaruit blijkt dat de asielzoeker wellicht onvoldoende in staat is om gehoord te worden.

De mogelijkheid om in beroep te gaan bij de rechter biedt naar de mening van het NJCM onvoldoende ondervanging van deze problemen, onder meer daar bij afwijzing in de land-AC's de asielzoeker geen opvang of ondersteuning krijgt en er slechts een korte periode is om beroep in te dienen, waardoor de mogelijkheid om het beroep met medische rapporten te ondersteunen vaak ontbreekt.

Dat het bij asielzoekers gaat om een kwetsbare groep is vorig jaar ook gebleken bij de zelfmoord van een asielzoeker [5] in AC Zevenaar op 31 mei. In deze zaak is door de rechtshulp gevraagd om de asielzoeker te laten onderzoeken door een arts. Betrokkene is toen wel onderzocht door een verpleegkundige maar niet door een arts. Dit voorval benadrukt het belang van het doen van goed medisch onderzoek tijdens de AC-procedure.

Ten slotte merkt het NJCM op dat u op 18 mei jl. een petitie is aangeboden door de Johannes Wierstichting, waarin er op aangedrongen wordt om meer aandacht te schenken aan medische aspecten in de asielprocedure. Het NJCM wil deze petitie onderschrijven, en bij u aandringen op veranderingen in de huidige gang van zaken bij medische advisering.

Het NJCM concludeert al met al dat er tijdens de AC-procedure nog steeds onvoldoende aandacht is voor het onderkennen van medische aspecten, met name trauma's. Dit valt te verbeteren door in de aanmeldcentra advies te laten uitbrengen door artsen die meer gespecialiseerd zijn in het onderkennen van trauma's en psychiatrische problematiek, en die zo mogelijk onderzoek kunnen doen als er sprake is van symptomen van marteling.

Het NJCM heeft niet de mankracht en de middelen om uitvoerig onderzoek te doen naar de gang van zaken in de aanmeldcentra. Desalniettemin heeft het NJCM enkele gevallen verzameld waaruit blijkt dat er onvoldoende aandacht is voor medische problematiek in de AC-procedure. U vindt deze gevallen in de bijlage bij deze brief.

Hoogachtend,

Irawan Sewandono
voorzitter NJCM

PS Gisteren (21 juni) kwam het NJCM de brief van de minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie van 18 juni met de reactie op het ACVZ-advies onder ogen. Vanwege het korte tijdsbestek is het niet mogelijk daar nog voor het kamerdebat van aanstaande donderdag op te reageren. Gezien het belang van het onderwerp zal het NJCM nog wel met een reactie komen. Een diepgaande behandeling van het onderwerp lijkt ons in ieder geval van groot belang.

[5] IND.nr. 0305.29.0001.