



IND-werkinstructie nr. 2008/6 (IMO Asiel)

Openbaar

Aan HIND
Cc HDVB

Van Procesdirecteur Asiel
Datum 23 juni 2008
Vindplaats Quest (hoofdtak: asiel; documentsoort: beleidsdocument)
Bijlagen 1
Onderwerp Werkinstructie behandeling van asielzaken van personen met psychische problemen

1. INLEIDING, DOELGROEP EN ACHTERGROND

1.1 Inleiding

De IND wordt in asielprocedures regelmatig geconfronteerd met asielzoekers die in meer of minder mate te kampen hebben met psychische problemen. Dergelijke problemen kunnen gevolgen hebben voor diverse fases van de behandeling van de asielaanvraag, zoals het (nader) gehoor en/of het beoordelen van het asielrelaas.

Uitgangspunt daarbij is en blijft dat een asielzoeker in beginsel gehoord wordt. Deze instructie is er op gericht om de asielzoeker in staat te stellen zijn relaas te doen, zodat de behandeling van de aanvraag niet onnodig lang gaat duren.

Het aantal zaken dat absoluut niet gehoord kan worden zal naar verwachting minimaal zijn. De vraag die daarbij gesteld moet worden is niet zozeer of een asielzoeker gehoord kan worden, maar wat er nodig is om zorgvuldig een gehoor te houden en hoe bij de aanwezigheid van psychische problemen de uitkomsten van een gehoor beoordeeld kunnen en moeten worden.

Deze werkinstructie is bedoeld als aanzet hoe binnen de asielprocedure om te gaan met asielzoekers met psychische problemen. Echter, niet altijd zullen concrete handvatten worden geboden hoe met deze materie om te gaan. Veel is ook afhankelijk van de vaardigheden, het inlevingsvermogen en de creativiteit van de IND-medewerker en de gemachtigde. Het is daarbij belangrijk om in samenwerking met en overleg tussen IND-medewerker en gemachtigde naar een zo goed mogelijke aanpak te zoeken.

Bij de totstandkoming van deze werkinstructie zijn geconsulteerd: medewerkers van MAPP, Vluchtelingenwerk Nederland, Raad voor Rechtsbijstand, Pharos (het landelijke kennis- en adviescentrum dat gespecialiseerd is in gezondheid van vluchtelingen, asielzoekers, illegalen en andere nieuwkomers en in interculturalisatie van de zorg) en het COA. Dat betekent niet dat deze werkinstructie in alle opzichten de opvattingen van deze organisaties weerspiegelt.

Middels een pilot zal de toepasbaarheid van deze werkinstructie worden gemonitord. Waar nodig zal de werkinstructie worden aangepast, bijvoorbeeld indien de bevindingen van de pilot dat noodzakelijk maken.

Deze werkinstructie is in eerste instantie alleen geldig gedurende de pilot. Naar aanleiding van de evaluatie van de pilot zal een besluit worden genomen of de werkinstructie ook na de pilot geldig blijft.

De opzet, duur en doelstellingen van de pilot zijn beschreven in een plan van aanpak, dat als bijlage bij deze werkinstructie is gevoegd.

1.2 Doel en doelgroep werkinstructie

Zoals reeds aangegeven beoogt deze werkinstructie handvatten te bieden hoe binnen de asielprocedure om te gaan met asielzoekers met psychische problemen. Daaronder vallen in ieder geval die zaken, waarin door een gemachtigde een rapportage van MAPP is overgelegd.

Ook zaken waarin door een arts op het AC middels een medische verklaring is geoordeeld of de betreffende asielzoeker al dan niet gehoord kan worden, vallen onder de doelgroep van deze werkinstructie.

Daarnaast kan deze werkinstructie toegepast worden in zaken waarin andere medische verklaringen zijn overgelegd, die duiden op psychische problemen bij de asielzoeker. Bovendien is deze werkinstructie toepasbaar in zaken waarin op grond van een vroegsignaleringslijst¹ indicaties bestaan voor psychische problemen. Deze indicaties kunnen aangeleverd worden via de rechtshulpverlener. Ook is het mogelijk dat een IND-medewerker het bestaan van psychische problemen vermoedt. De mate waarin de in deze werkinstructie geboden alternatieven toegepast moeten worden, is afhankelijk van de individuele zaak.

Deze werkinstructie is geldig voor alle onderdelen van het asielproces en geldt voor zowel oude als nieuwe zaken. De werkinstructie kan toegepast worden bij alle werksoorten. De mate waarin de in deze werkinstructie genoemde alternatieven voor een zorgvuldig gehoor noodzakelijk zullen zijn, kan per werksoort variëren. Zo kan het zijn dat een asielzoeker met psychische problemen makkelijker praat over identiteit en nationaliteit of het leven van alledag en minder makkelijk over traumagerelateerde aspecten. Dat zou ertoe kunnen leiden dat een taalanalyse of een gehoor door de Unit Dublin van de IND eerder zonder extra voorzieningen kan worden gehouden. Maar ook voor deze werksoorten geldt dat dit afhankelijk is van de individuele zaak.

In deze werkinstructie wordt vaak het begrip 'gehoor' gebruikt. In beginsel richt deze werkinstructie zich daarbij op het nader gehoor. Het is in individuele zaken echter ook mogelijk dat de werkinstructie wordt toegepast bij het eerste gehoor of bijvoorbeeld op een gehoor taalanalyse.

Medische verklaringen

Voor de beantwoording van de vraag of een gehoor op zorgvuldige wijze kan plaatsvinden bij asielzoekers met psychische problemen, zijn medische verklaringen niet vereist. Dit laat onverlet dat een asielzoeker zijn medische situatie kan laten onderbouwen door medische verklaringen. Deze kunnen bijvoorbeeld noodzakelijk zijn voor het aanvragen van een medisch advies bij Bureau Medische Advisering². De asielzoeker is zelf verantwoordelijk voor het aanleveren van deze medische verklaringen. Zonder deze medische verklaringen zal geen advies kunnen worden gevraagd aan het Bureau Medische Advisering. Voor het aanvragen van het advies bij het Bureau Medische Advisering gelden de normale voorwaarden.

1.3 Achtergrond

In de zomer van 2006 is het Meldpunt Asielzoekers met psychische problemen (verder: MAPP) opgericht. Het MAPP is een tijdelijk project³ dat is opgericht omdat naar de mening van MAPP de mogelijkheid voor deskundig psychologisch onderzoek in de startfase van de asielprocedure ontbrak en er in de asielprocedure onvoldoende rekening werd gehouden met psychische problematiek bij asielzoekers. Hierdoor werd volgens MAPP een asielverzoek soms ten onrechte als ongeloofwaardig afgedaan, kwam deze kwetsbare groep op straat te staan zonder toegang tot medische zorg, en was het volgens MAPP moeilijk dit te herstellen in een opvolgende asielprocedure.

Doelstellingen van het MAPP zijn dat:

- vroegsignalering en deskundig onderzoek naar psychische problematiek structureel aan het begin van de asielprocedure wordt opgenomen en wordt uitgevoerd door onafhankelijke deskundigen die het vertrouwen genieten van alle betrokken organisaties;
- dat er in de beoordeling van het asielverzoek rekening wordt gehouden met psychische problemen;
- en dat de benodigde medische hulp op gang komt.

¹ Een vroegsignaleringslijst is een lijst die door leken kan worden gebruikt om mogelijke psychische klachten te signaleren.

² Zekerheidshalve: Bureau Medische Advisering adviseert niet over de vraag of een asielzoeker kan worden gehoord of dat een asielzoeker in staat wordt geacht coherent en consistent te verklaren.

³ MAPP is een project van ASKV in nauwe samenwerking met Vluchtelingenwerk Nederland, Raad voor Rechtsbijstand, SMAK, Pharos en twee GGZ-instellingen, te weten De Bascule en de Geestgronden.

Om deze doelstellingen te behalen organiseert het MAPP tijdelijk vroegsignalering van psychische problematiek en psychologische onderzoeken bij pas aangekomen asielzoekers die de procedure in het aanmeldcentrum doorlopen. Vluchtelingen-werkers en rechtshulpverleners in de tijdelijke noodvoorzieningen (TNV), de aanmeldcentra en de grenshospitia, die mogelijke psychische problemen signaleren bij een asielzoeker, kunnen het MAPP inschakelen.

Na de melding bij MAPP zoekt MAPP een diagnosticus. Deze diagnosticus onderzoekt de asielzoeker en schrijft een rapportage. De rapportage wordt door MAPP overgedragen aan (o.a.) de rechtshulpverlener, die de rapportage inbrengt in de asielprocedure. De rapportage gaat in op de vraag of er bij de asielzoeker sprake is van psychische problemen die interfereren met het vermogen om coherent en consistent te verklaren.

Oude werkwijze, knelpunten en zoeken naar oplossingen

In eerste instantie heeft de IND de rapportages van MAPP opgevat als een medische verklaring, waaruit bleek dat de asielzoeker niet gehoord kon worden. Desgewenst kon het deskundigheidsoordeel van een arts op het AC worden gevraagd, waarbij de vraag centraal stond of de betrokken asielzoeker gelet op zijn medische situatie gehoord kon worden. Nadat geoordeeld was dat een asielzoeker in de AC-procedure niet gehoord kon worden, werd de behandeling van het asielverzoek voortgezet in de Asielvervolg procedure. Het dossier werd "op voorraad" gelegd in afwachting van een medische verklaring van de asielzoeker dat hij nu wel gehoord kon worden.

Deze werkwijze was ingegeven uit zorgvuldigheidsoverwegingen. In afwezigheid van een medische verklaring dat een asielzoeker nu wel gehoord kon worden, zou de IND het risico lopen dat de rechter een beroep gegrond zou verklaren. Immers de medische vraag op basis waarvan de IND een gehoor heeft kunnen houden, is bij afwezigheid van een medische verklaring onbeantwoord gebleven.

Bovendien zou het risico bestaan dat de rechter zou oordelen dat IND-medewerker niet geacht wordt over de nodige medische expertise te beschikken om te concluderen dat de asielzoeker nu wel een gehoor zou kunnen ondergaan.

Medische verklaringen dat iemand inmiddels wel in staat werd geacht om gehoord te kunnen worden, werden echter niet overgelegd. Daarbij bleek geen overeenstemming te bestaan over de vraag of een dergelijke verklaring medisch gezien wel afgegeven kon worden. Dit resulteerde in een voorraad van zaken, waarin de procedure feitelijk stil lag, in afwachting van (alsnog) een medische verklaring.

Na verloop van een jaar kon de IND besluiten een beslissing op de asielaanvraag te nemen, zonder dat een nader gehoor had plaatsgevonden. De asielzoeker liep het risico dat de aanvraag werd afgewezen, omdat geen informatie voorhanden was op basis waarvan geconcludeerd kon worden, dat gronden uit de Vreemdelingenwet aanwezig waren om de aanvraag in te willigen ("de asielzoeker heeft niet aannemelijk gemaakt dat gronden voor verlening bestaan").

In een overleg van februari 2008 tussen IND, MAPP, Vluchtelingenwerk Nederland, Raad voor Rechtsbijstand, Pharos en COA is gezocht naar een andere werkwijze. Met name is gekeken naar de mogelijkheden om toch een gehoor te kunnen houden.

Overigens

De IND heeft ook op basis van oordelen van artsen op het AC, die niet ten dienste van MAPP werken, besloten om gehoren in het AC geen doorgang te laten vinden. Ook deze zaken zijn in de Asielvervolg procedure aangehouden, in afwachting van een medische verklaring dat de asielzoeker weer in staat werd geacht een gehoor te kunnen ondergaan.

De afhandeling van deze zaken vallen ook onder de werking van deze werkinstructie.

2. WERKWIJZE OP HET AC

2.1 Inleiding

Zoals in paragraaf 1.2 is aangegeven betreft de doelgroep van deze werkinstructie niet alleen de zaken, waarin een rapportage van MAPP is ingezonden, maar alle zaken waarin psychische problemen kunnen bestaan.

Hieronder zal veelal de situatie worden besproken, waarin een rapportage van MAPP is ingezonden. Indien er echter indicaties bestaan van psychische problemen, die op een andere wijze naar voren zijn gekomen, dan kan overeenkomstig worden gehandeld.

2.2 Werkwijze

Bij de vraag of een asielzoeker met psychische problemen in de AC-procedure gehoord kan worden, dient in het achterhoofd gehouden te worden dat *in beginsel* alle asielzoekers worden gehoord. Daarnaast is van belang dat voor asielzoekers met psychische problemen een gehoor in de AC-procedure niet altijd wenselijk of haalbaar is.

Zaken, waarin voor het nader gehoor een rapportage van MAPP is overgelegd (met als conclusie dat er psychische omstandigheden zijn, die interfereren met het vermogen coherent en consistent te verklaren) of zaken waarin een medische verklaring is overgelegd dat de asielzoeker *op dat moment* niet kan worden gehoord, worden in beginsel doorgezonden naar de Asiel-ervolgprocedure.

De term "*in beginsel*" geeft aan dat er in individuele gevallen mogelijkheden zijn om het nader gehoor binnen het AC doorgang te laten vinden. Wel dient in dat soort gevallen duidelijk te worden uit het dossier (minuut/voornemen/beschikking), waarom de zaak is voortgezet in het AC.

Indien er andere indicaties zijn voor het bestaan van psychische problemen bij een asielzoeker (bijvoorbeeld via een aankondiging dat een MAPP-rapportage is aangevraagd, een ingeleverde vroegsignaleringslijst, via verklaringen van een gemachtigde of vanwege eigen inzichten van de IND-medewerker) zal per zaak een inschatting moeten worden gemaakt of een nader gehoor binnen het AC doorgang kan vinden. Met name zal de vraag moeten worden beantwoord of in de zaak een gehoor op dat moment op zorgvuldige wijze kan plaatsvinden.

Indien geen medische verklaring aan de indicaties ten grondslag ligt, dan wordt aan een arts op het AC gevraagd of de asielzoeker naar zijn oordeel in staat wordt geacht op dat moment coherent en consistent te verklaren dan wel überhaupt gehoord kan worden. Ook indien twijfel bestaat over de vraag of de asielzoeker gehoord kan worden, kan advies worden gevraagd aan de arts op het AC.

Hierbij dient in ogenschouw te worden gehouden dat ondanks het advies van de arts op het AC de IND-medewerker verantwoordelijk blijft voor de uiteindelijke beoordeling of het gehoor kan doorgaan of niet. Met name zal dit zich voordoen bij een advies "kan gehoord worden".

Immers, in een dergelijk geval zal betrokkene weliswaar fysiek in staat geacht worden om gehoord te kunnen worden, van belang is ook of bij een dergelijk gehoor speciale voorzieningen noodzakelijk zijn.

Immers, een arts op het AC trekt doorgaans een conclusie op de vraag of een asielzoeker (fysiek) gehoord kan worden. Indien daarbij ook gebleken is van ernstige psychische problemen kan de IND-medewerker alsnog tot de conclusie komen dat het niet wenselijk is om in de AC-procedure het nader gehoor te laten plaatsvinden, omdat het gehoor niet zorgvuldig genoeg zou kunnen plaatsvinden.

Indien geoordeeld wordt dat speciale voorzieningen voor het gehoor noodzakelijk zijn zoals beschreven in paragraaf 3 ligt het eerder voor de hand het gehoor niet binnen de AC-setting te laten plaatsvinden.

Indien de asielzoeker gehoord wordt binnen de AC-procedure (ondanks indicaties van het bestaan van psychische problemen) zal uit het dossier moeten blijken, waarom deze zaak in het AC is doorgezet, of extra voorzieningen voor het uitvoeren van het gehoor al dan niet noodzakelijk zijn geacht, en hoe deze zijn toegepast.

Indien geoordeeld wordt dat speciale voorzieningen noodzakelijk zijn, zal ook contact moeten worden opgenomen met de rechtshulpverlener in het AC om te bezien hoe aan deze voorzieningen kan worden tegemoetgekomen. Hierbij dient in de gaten te worden gehouden, dat de asielzoeker in staat moet worden geacht om het gehoor met zijn rechtshulpverlener na te kunnen bespreken.

In overleg met de rechtshulpverlener zal dan moeten worden bezien of het gehoor doorgang kan vinden of niet. Het blijft uiteindelijk de beslissing van de IND om het gehoor al dan niet door te laten gaan. De beslissing om een gehoor al dan niet door te laten gaan betreft overigens een procesbeslissing, waartegen geen apart bezwaar of beroep mogelijk is.

Speciale voorzieningen met het oog op het houden van het gehoor en alternatieven van informatievergaring staan respectievelijk beschreven in de paragrafen 3 en 4.

Indien geoordeeld wordt dat een zorgvuldig gehoor niet mogelijk is in de AC-procedure, dan zal de asielzoeker worden doorverwezen naar de Asiel-vervolgprocedure. De asielzoeker komt dan in beginsel ook in aanmerking voor voorzieningen op grond van de Rva. Bij de doorverwijzing naar het COA verdient het aanbeveling het COA op de hoogte te stellen van de aanwezigheid van psychische problemen.

Bij doorverwijzing naar de Asiel-vervolgprocedure wordt de beslistermijn, waarbinnen op het asielverzoek moet zijn beslist, in overleg met de gemachtigde van de asielzoeker, verlengd. Die verlenging betreft 1 maand, tenzij eventueel uit de rapportage van MAPP of anderszins blijkt dat een langere termijn wenselijk is.

Indien in het AC nog geen gemachtigde bekend is, kan aan de Raad voor Rechtsbijstand gevraagd worden een gemachtigde kenbaar te maken.

De afspraak met de gemachtigde om de procedure te verlengen wordt door de beslismedewerker middels een termijnbericht schriftelijk aan de gemachtigde kenbaar gemaakt. In die brief wordt ook aangegeven, vanaf wanneer contact opgenomen zal worden met de gemachtigde voor de planning van het nader gehoor vanuit het behandelkantoor. Ook wordt aangegeven binnen welke termijn in beginsel een besluit te verwachten valt. De gemachtigde wordt gevraagd met deze afspraken schriftelijk in te stemmen.

De verlenging van de beslistermijn wordt als beslisbelemmering opgevoerd in BT. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de opties in 'doos 5' onder categorie 506 "Nemen extra termijn horen/onderzoek". In BT wordt verder als toelichting toegevoegd "MAPP-zaak" (formeel gezien is overigens niet elke zaak een MAPP-zaak, maar daarmee kunnen de zaken wel 'gelabeld' worden. In INDIS wordt het dossier vervolgens op voorraad (onder vermelding van "MAPP-zaak") gezet conform de geldende instructies.

In deze gevallen wordt in het AC nog geen nader gehoor gepland voor in het behandelkantoor.

Het is mogelijk dat een rapportage van MAPP of een andere indicatie voor het bestaan van psychische problemen pas wordt ingezonden of kenbaar wordt gemaakt, nadat reeds een gehoor is gehouden. Dit betekent niet per se dat het gehouden gehoor niet langer geldig is. In dat geval zal in ieder geval uit het voornemen/de beschikking moeten blijken, dat de rapportage van MAPP is meegewogen.

Voor wat betreft de besluitvorming binnen de AC-procedure op zaken waarin een rapportage van MAPP is overgelegd, wordt verwezen naar paragraaf 5 van deze werkinstructie.

3. PLANNEN EN UITVOEREN NADER GEHOOR TIJDENS ASIELVERVOLG PROCEDURE

3.1 Voorbereiden van het nader gehoor

Indien op basis van een rapportage van MAPP of een andere medische verklaring is besloten om de asielaanvraag te behandelen in de Asielvervolg procedure, dan zal de IND-medewerker (beslismedewerker) één maand na stopzetting van de AC-procedure in contact treden met de gemachtigde van de asielzoeker. Indien een langere termijn nodig is, zal zoveel later het contact met de gemachtigde worden gezocht. Dit moet al blijken uit het AC-dossier. Een langere termijn dient ook geregistreerd te worden in BT (doos 5, categorie 506; toelichting "MAPP-zaak"). In INDIS wordt het dossier vervolgens op voorraad gezet (onder vermelding van "MAPP-zaak") conform de geldende instructies.

Indien er geen gemachtigde is zal contact gezocht worden met de asielzoeker zelf of een contactpersoon van de asielzoeker. Dit contact zal er in eerste instantie op gericht zijn om de asielzoeker een gemachtigde te laten benaderen. Eventueel kan hiervoor ook contact worden opgenomen met de Raad voor Rechtsbijstand. Indien de asielzoeker een rechtshulpverlener blijft weigeren, zullen de afspraken met de asielzoeker zelf moeten worden gemaakt.

Met de gemachtigde zal zo nodig de eerdere werkwijze (afwachten medische verklaring) worden besproken, en wordt aangegeven dat gezocht wordt naar mogelijkheden om een gehoor te laten plaatsvinden. Tijdens het contact met de gemachtigde wordt bekeken of (en welke) extra voorzieningen nodig zijn voor het houden van een zorgvuldig nader gehoor. Het spreekt vanzelf dat de gemachtigde zelf natuurlijk ook van harte wordt uitgenodigd om het gehoor bij te wonen. Bovendien zal de gemachtigde zoonodig in staat gesteld worden nieuwe (medische) informatie op te vragen of in de procedure in te brengen. Verder zal voor wat betreft de benodigde voorzieningen tijdens het gehoor ook aangesloten worden bij wat hierover eventueel is vermeld in de rapportage van MAPP. In overleg met de gemachtigde wordt afgesproken binnen welke termijn de IND het nader gehoor kan gaan plannen. Deze tijd kan ook benut worden om nader onderzoek te doen naar de benodigde extra voorzieningen voor een zorgvuldig gehoor. In overleg met de gemachtigde wordt de beslistermijn verlengd tot het moment dat de IND het gehoor daadwerkelijk gepland heeft. De gemaakte afspraken (zowel de benodigde voorzieningen als eventuele actie van de zijde van de gemachtigde) worden in een schriftelijk bericht aan de gemachtigde gezonden. Tevens wordt in dit termijnbericht aangegeven voor hoelang de termijn, waarbinnen beslist moet worden, wordt verlengd. In BT wordt dit geregistreerd in doos 5, onder categorie 506 (toelichting: "MAPP-zaak"). In INDIS wordt het dossier vervolgens op voorraad gezet (onder vermelding "MAPP-zaak") conform de geldende instructies.

Extra voorzieningen voor het nader gehoor kunnen zijn:

- opschuiven termijn waarbinnen het gehoor kan worden gehouden
- aanwezigheid vertrouwenspersoon of familie (of juist geen familie)
- aanwezigheid behandelaar
- opknippen gehoor in korte delen (bijvoorbeeld maximaal ... uur aan één stuk)
- verdelen gehoor over meerdere dagen
- houden van gehoor op niet IND-locatie
- houdt rekening met planning van gehoor in verband met mogelijke medicijnen (slaapmiddelen!)
-

Aangezien iedere individuele situatie uniek is, zijn bovenstaande voorzieningen niet limitatief. Soms zal volstaan kunnen worden met het extra "opletten" tijdens het nader gehoor en desgewenst het voortijdig afbreken van een gehoor. Het is aan de inschatting van de IND-medewerker én de gemachtigde in de betreffende zaak om oplossingen en voorzieningen te bedenken. De lijst van mogelijke voorzieningen als hierboven zou nog met vele mogelijkheden uitgebreid kunnen worden. Hiervoor is echter niet gekozen om de creativiteit in het hele proces niet te belemmeren. Grenzen van de mogelijkheden kunnen liggen in de (zeer) grote tijdsinspanning van een gewenste voorziening dan wel in de kosten ervan. Bij twijfel hierover kan het akkoord gevraagd worden van de (plaatsvervangend) Unitmanager.

Natuurlijk kunnen er zich altijd omstandigheden voordoen dat een asielzoeker in het geheel niet gehoord kan worden (zie dan ook hoofdstuk 4). In deze gevallen wordt in overleg met de gemachtigde de beslistermijn verder verlengd. Deze afspraak wordt schriftelijk bevestigd in een termijnbericht, en geregistreerd in BT (doos 5, categorie 506; toelichting "MAPP-zaak"). In INDIS wordt het dossier vervolgens op voorraad gezet (onder vermelding "MAPP-zaak") conform de geldende instructies. Nadat de beslistermijn een jaar is verlengd zal alsnog een beslissing op het asielverzoek moeten worden genomen (zie paragraaf 5). Voor oudere zaken, waarin de beslistermijn al tot een jaar is verlengd in afwachting van een medische verklaring, kan de beslismedewerker alsnog in overleg treden met de gemachtigde om te bezien wat nodig is om een gehoor te laten plaatsvinden. Als blijkt dat dit niet op korte termijn kan plaatsvinden (binnen 3 maanden) én ook op geen enkele andere wijze informatie vergaard kan worden, dan zal alsnog een beslissing worden genomen (zie verder paragraaf 5).

3.2 Uitvoeren van het gehoor

De verschillende mogelijke extra voorzieningen kunnen ook extra aandacht vragen tijdens het nader gehoor.

Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- regelmatig terugkoppelen van hetgeen verklaard is
- mate van doorvragen op specifieke onderwerpen van het relaas
- verminderd vermogen om coherent en consistent te verklaren

- verminderd geheugen
- in overleg met gemachtigde en asielzoeker afwijken van gemaakte afspraken (bijvoorbeeld omdat een asielzoeker uitgebreid aan het verklaren is over traumagerelateerde onderwerpen, terwijl eerder afgesproken was om het gehoor in tijd te beperken)

Vorenstaande zijn slechts voorbeelden en niet limitatief. Tijdens het uitvoeren van het gehoor kunnen zich immers allerlei situaties voordoen, waar de medewerker op dat moment mee om moet kunnen gaan. Dit vraagt om inlevingsvermogen, creativiteit en specifieke vaardigheden van de medewerker.

Vermeld bij het opmaken van het rapport van nader gehoor in de inleiding ook welke extra voorzieningen zijn getroffen tijdens het gehoor.

4. ALTERNATIEVEN VAN INFORMATIEVERGARING

De situatie dat een asielzoeker in het geheel niet gehoord zal kunnen worden, zal naar verwachting uitzondering zijn. Ook kan de situatie zich voordoen dat een verslag van gehoor, ondanks de extra voorzieningen die zijn toegepast bij het gehoor, niet bruikbaar is. In die gevallen kan het nuttig blijken om gebruik te maken van alternatieve of aanvullende vormen van informatievergaring⁴.

Hierbij kan gedacht worden aan de volgende vormen van informatievergaring:

- gebruik van gehoren/informatie van familieleden
- informatie via behandelaar
- via individueel onderzoek bij de Minister van Buitenlandse Zaken
- informatie via gemachtigde, Vluchtelingenwerk en/of vertrouwenspersoon (al dient wel duidelijk te zijn op welke wijze de informatie is verkregen en of de IND niet op soortgelijke wijze de informatie zou kunnen verkrijgen)
- op schrift stellen van relaas door asielzoeker
-

Ook hier is geen sprake van een limitatieve opsomming.

Benadrukt wordt nogmaals dat het uitgangspunt is dat alle asielzoekers gehoord worden. Indien gebruik gemaakt wordt van andere bronnen zal moeten worden bezien of nadere vraagstelling aan de asielzoeker mogelijk is (bijvoorbeeld naar aanleiding van een geschreven relaas), waarbij gefocust kan worden op de relevante vragen in het gehoor.

5. BESLUITVORMING OP BASIS VAN NADER GEHOOR IN ZAKEN VAN ASIELZOEKERS MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

In het kader van traumatabeleid staat in de Vreemdelingencirculaire (C2/4.2.4) al aangegeven, dat ten aanzien van de vraag of het asielrelaas consistent is, rekening dient te worden gehouden met de geestelijke gesteldheid van de asielzoeker in het licht van het traumatabeleid. Een gedetailleerd asielrelaas omtrent traumatiserende gebeurtenissen kan geloofwaardig zijn in het licht van de algehele asielrelaas en hetgeen over het algemeen bekend is over de situatie in het land van herkomst. Daarbij kan het voorkomen dat het individuele asielrelaas niet volledig consistent is.

⁴ Zie in dit kader ook bijvoorbeeld de antwoorden van de Staatssecretaris van Justitie op kamervragen van de leden Spekman, De Wit, Azough, Anker en Pechtold over het Meldpunt Asielzoekers met Psychische Problemen (ingezonden 22 januari 2008, nr. 1492) of artikel 12, lid 3 van de Procedurerichtlijn.

Voorts wordt in paragraaf C13/1.2 van de Vreemdelingencirculaire onderkend dat het voor kan komen dat het relaas van een asielzoeker niet consistent is als gevolg van een PTSS. Hier wordt geen nadere instructie gegeven hoe om te gaan met een verslag van gehoor in die situatie.

Van belang bij het nemen van een beslissing is te beseffen dat een asielzoeker met psychische problemen mogelijk niet in staat zal blijken om coherent en consistent te verklaren. Deze situatie kan zich ook nog steeds voordoen met inachtneming van de extra voorzieningen bij het nader gehoor.

Op basis van het verslag van nader gehoor en eventueel andere informatiebronnen zal per individuele zaak een afweging moeten worden gemaakt of geconstateerde inconsistenties en incoherente verklaringen wel of niet gebruikt kunnen worden in het te nemen besluit. De vraag in hoeverre incoherenties en inconsistenties wel of niet kunnen worden tegengeworpen is deels af te leiden uit (medische) verklaringen in het dossier, en wordt deels voorbehouden aan de inschatting van de IND-medewerker. De grens tussen inconsistentie vanwege psychische problemen en inconsistenties omdat gepoogd wordt op oneigenlijke gronden een asielvergunning te verkrijgen, zal niet altijd even makkelijk te trekken zijn. Hiervoor kan deze werkinstructie echter ook geen handvatten bieden: het is aan de IND-medewerker om hier zo goed mogelijk een onderscheid in te maken.

Uitgangspunt blijft ook in dit soort zaken dat de asielzoeker aannemelijk moet maken dat er een rechtsgrond voor verlening bestaat (zie artikel 31, eerste lid, Vw). Tevens wordt bij het onderzoek naar de aanvraag betrokken de omstandigheden genoemd in artikel 31, tweede lid, Vw.

Indien geoordeeld wordt dat het afleggen van incoherente en inconsistente verklaringen terug te herleiden is tot de psychische situatie van de asielzoeker, dan zullen deze verklaringen niet snel worden tegengeworpen. Hiaten, vaagheden, tegenstrijdigheden en ongerijmde wendingen zullen dan niet worden tegengeworpen. In die gevallen zal ook sneller worden getoetst op de zwaarwegendheid van het asielverzoek.

Aan de andere kant zal de asielzoeker wel altijd zijn identiteit en herkomst aannemelijk moeten blijven maken. Indien de asielzoeker de identiteit en herkomst niet aannemelijk weet te maken, betekent dit ook dat hij niet aannemelijk heeft weten te maken dat een verleningsgrond bestaat op grond van een van de onderdelen van artikel 29 Vw.

In de motivering van voornemen en beschikking (en in de minuut) zal aangegeven moeten worden op welke wijze rekening is gehouden met de rapportages van MAPP en andere indicaties van psychische problemen, én hoe dit is meegenomen in het voorliggende besluit. Indien in voornemen en beschikking wel hiaten, vaagheden en/of tegenstrijdigheden worden tegengeworpen, dient aandacht te worden besteed aan de motivering, waarom deze kunnen worden tegengeworpen.

Indien een asielzoeker geheel niet gehoord kan worden over zijn asielmotieven, en via andere bronnen ook geen informatie over de asielmotieven naar voren is gekomen, zal het onmogelijk blijken die motieven te onderzoeken. In dat geval kan dus niet worden vastgesteld of er gegronde vrees voor vervolging bestaat. De uiterste consequentie is dan dat een asielaanvraag kan worden afgewezen. Overigens dient daarbij wel in het oog te worden gehouden, dat er ook mogelijkheden zijn om zaken in te willigen zonder dat een asielrelaas voorhanden is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een situatie, dat het stopzetten van een medische behandeling bij terugkeer naar het land van herkomst een schending op levert van het gestelde in artikel 3 EVRM.