



CLEMY VAN KONINGSBRUGGEN

*In gesprek met Evert
Bloemen, stafid iMMO*

Kwetsbare asielzoekers verkeren in bewijsnood



*Asielzoekers bij asielzoekerscentrum
Ter Apel (Arie Kievit/HH).*

Evert Bloemen is arts en staflid bij het instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek (iMMO). Hij is huisarts geweest en al lang werkzaam in de gezondheidszorg voor asielzoekers en vluchtelingen, eerst bij Pharos en Altrecht, en sinds een half jaar ook verbonden aan iMMO. Bloemen is gespecialiseerd in gezondheidsproblemen in relatie tot de medische aspecten van de asielprocedure. Daar heeft hij over geschreven en hij geeft trainingen en cursussen aan advocaten, de IND, en in de GGZ. Clemy van Koningsbruggen sprak met hem.

Om te beginnen vraag ik Evert Bloemen een beeld te schetsen van het type asielzoeker dat aangemeld wordt voor onderzoek bij het iMMO. Bloemen: ‘Het kan gaan om een Afghaanse jongeman die seksueel misbruikt is door Taliban, waarna zijn leven in gevaar was en hij heeft moeten vluchten. Om een Iraanse vrouw die zich niet aan de kledingvoorschriften heeft gehouden, opgepakt, mishandeld en verkracht is. Een homoseksueel uit Oeganda die vanwege zijn gaardheid seksueel gemarteld is. Om politiek actieve mensen uit Afrika, opgepakt door geheime diensten, om Tamils die verdacht worden van separatistische activiteiten, enzovoort. Een aantal landen martelt veel, dat weten we. Ook hebben we kennis van de methodes en de effecten daarvan.

Veel asielzoekers die geweld hebben ondergaan laten een combinatie zien van lichamelijke en psychische problemen. Als er psychische – veelal posttraumatische – problemen bestaan, hebben zij vaak beperkingen, bijvoorbeeld in het concentratievermogen. Als mensen bewusteloos zijn geweest is er vaak sprake van (gedeeltelijke) amnesie. Hierdoor kunnen zij het verhaal en de redenen van hun vlucht niet goed over het voetlicht brengen. Bij vaagheid of kleine inconsisten-

ties acht de Immigratie en Naturalisatie Dienst (IND) hen snel ongeloofwaardig. Hierdoor loopt deze groep extra risico om ten onrechte niet geloofd te worden. Zij verkeren in “bewijsnood” want zij moeten bewijzen dat zij gemarteld of inhumaan behandeld zijn, maar degenen die dit deden leveren natuurlijk nooit bewijzen mee. Je krijgt geen reçu van je marteling of een kopie van je arrestatiebevel. Asielzoekers worden door de IND benaderd vanuit het nadeel van de twijfel. Toch kunnen soms steeds meer details in de herinnering terugkomen doordat de asielzoeker het verhaal meerdere keren moet vertellen, maar dan loopt hij het risico dat de IND dit tegen hem gebruikt omdat hij niet telkens precies hetzelfde verhaal vertelt.’

iMMO

De huidige werkwijze van de IND schiet dus te kort wanneer er sprake is van psychische klachten door marteling en vervolging in land van herkomst. iMMO kan hier uitkomst bieden.

Het iMMO beschouwt de tijdige en adequate herkenning van slachtoffers van marteling en inhumane behandeling, in het bijzonder in de context van een asielprocedure, als een publieke, morele erezaak, gegeven letter en geest van de



Nederlandse rechtsorde en de humanitaire traditie van ons land. Het iMMO beoogt daarin een rol te vervullen in de bescherming van de mensenrechten en doet onafhankelijk lichamenlijk en psychologisch onderzoek bij asielzoekers die vermoedelijk martelingen en inhumane behandelingen hebben ondergaan.

Ik vraag Bloemen waarom deze beoordeling niet door de IND zelf gedaan wordt. Bloemen legt uit dat de IND stelt dat het nooit met zekerheid is vast te stellen is of er martelingen en inhumane behandelingen hebben plaatsgevonden. Sterker nog: IND-medewerkers willen bijvoorbeeld niet dat asielzoekers hun littekens laten zien. Medisch-psychiatrisch onderzoek is geen onderdeel van de asielprocedure die de IND uitvoert. De IND laat tegenwoordig bij aanvang van de procedure wel artsen onderzoek doen naar het bestaan van beperkingen op het vermogen om op een consistente manier te spreken over wat er gebeurd is. Je kunt dan denken aan koorts, doofheid, concentratieverlies. Toch doen zich ook hierbij problemen voor: mensen houden zich vaak flink bij aanvang van de procedure. Ze beseffen op dat moment nog niet wat er later in de procedure gaat gebeuren, als ze het hele verhaal moeten doen en er op data en details wordt doorgevraagd. Dan blijken er toch beperkingen te bestaan die aanvankelijk niet zijn benoemd.

De aanvraag

Meestal komt een aanvraag voor een onderzoek door het iMMO binnen via de advocaat van de asielzoeker. Advocaten zien littekens, medische restverschijnselen of psychiatrische problemen bij hun cliënten, waar onvoldoende rekening mee wordt gehouden, en hebben behoefte aan steunbewijs.

Het iMMO kan uitspraken doen over de aannemelijkheid dat littekens of andere medische en psychische verschijnselen of beperkingen ontstaan zijn door hetgeen de asielzoeker zegt dat er gebeurd is. Hierover heeft het iMMO specifieke kennis. Bijvoorbeeld over welke verwondingen en littekens vaak worden gezien bij bepaald soort martelingen. Een rapport waarin de aannemelijkheid van een causale relatie tussen martelrelaas en littekens of andere restverschijnselen onderbouwd wordt, kan in een asielprocedure het verschil uitmaken in de uitspraak van de rechter. Het iMMO kan ook uitspraken doen over het bestaan van beperkingen, soms met terugwerkende kracht.

Het iMMO kan niet alle aanvragen honoreren. Het iMMO onderzoekt vooral medische steunbewijzen voor het asielrelaas. Voor andere zaken levert een medisch onderzoek niets extra's op. 'We willen ook niet onnodig medicaliseren, maar als het IND niet naar medische aspecten wil kijken waar dat wel gerechtvaardigd is, wil je daar wel tegenwicht aan geven. In dat geval gaat het om schendingen van mensenrechten. We doen nooit absolute uitspraken of iets waar is of niet, we zoeken naar aanknopingspunten

en waarschijnlijkheden. We vinden gradaties, bijvoorbeeld littekens die passen bij het verhaal maar die ook bij andere gebeurtenissen kunnen passen. Naarmate de littekens specifiek zijn en door minder andere oorzaken ook verklaarbaar zijn, wordt het steunbewijs sterker. Dit geldt ook voor psychische problematiek, zoals bij PTSS. Naarmate hier de symptomen specifiek en gedetailleerder zijn geeft dit meer gewicht aan het steunbewijs. We geven de causale relatie tussen de bevindingen in het onderzoek en het relaas van de asielzoeker en de toeschrijving van degene die dat vertelt, weer.

De advocaten weten ons goed te vinden. We krijgen aanvragen uit het hele land. Dat komt omdat het iMMO voorkomt uit Amnesty International die het medisch onderzoek al dertig jaar doet, het MAPP (Meldpunt Asielzoekers met Psychologische Problemen) die al 5 jaar onderzoek naar beperkingen doet en de Stichting Medisch Advies Kollektief. Het iMMO bouwt voort op de goede naam van deze instellingen en bundelt nu al deze initiatieven. Het iMMO streeft ernaar het eerste jaar ongeveer 100 tot 150 onderzoeken te doen en wil daarna groeien. Vanaf 1 maart 2012 heeft het iMMO 140 aanvragen gekregen, daarvan zijn er 30-40 gedaan en staan er nog ongeveer net zoveel op de wachtlijst.'

De rapporteur/onderzoeker

Bloemen houdt zich naast selectie van aanvragen voor rapportages, ook bezig met training en begeleiding van rapporteurs en met de kwaliteit van de rapportages. De rapporteurs houden zich



Protest van uitgeprocedeerde asielzoekers, 2004 (Bert Spiertz/HH).

aan het Istanbul-Protocol, een circa tien jaar oud door de VN geadopteerd document dat de basis vormt voor de documentatie van de gevolgen van martelingen in het kader van het aanklagen van de daders. Het protocol is ook bruikbaar bij asielprocedures.

‘De rapporteurs zijn artsen en psychologen. Ze voelen zich betrokken bij asielzoekers. Je kunt

je professionele deskundigheid hierbij aanwenden voor iets dat buiten je normale beroepspraktijk ligt. Het zijn onder anderen gepensioneerde artsen of psychologen, die zich nog fit genoeg voelen om dit te doen. Maar het kunnen ook praktiserende professionals zijn, die een dagdeel beschikbaar hebben. We hebben nu zo’n 45 tot 50 rapporteurs maar we kunnen er altijd meer gebruiken. De artsen vormen een bonte verzameling van specialisten, bijvoorbeeld chirurg, anesthesioloog, psychiaters, gynaecoloog of huisarts.’ Ook de psychologen hebben hun eigen specialisaties.

De rapporteurs werken in de eerste plaats vanuit hun eigen professionele kennis en vaardigheden. Ze krijgen een scholingsdag van het iMMO en handleidingen over het duiden van littekens en andere restverschijnselen na ondergaan geweld. Daarbij gaat het vooral om het herkennen van patronen. De nieuwe rapporteurs leren vervolgens al doende verder. Regelmatig zijn er scholingsbijeenkomsten en de rapporteurs krijgen continu coaching en begeleiding. Het iMMO zet hen vooral in waar ze goed in zijn, en informeert hen over welke effecten het rapport heeft gehad. ‘Zeker als je hoort dat jouw rapport het verschil heeft gemaakt, geeft dat veel voldoening’. Wie gemotiveerd is en wie de juiste beroepsachtergrond heeft is voor het iMMO in principe geschikt.

De rechter

Het is uiteindelijk de rechter die in beroepszaken de afweging maakt en de uitspraak doet. De rechter weegt de overwegingen van de IND af tegen het verweer, en daarbij kan het rapport van het iMMO een rol spelen, juist omdat het IND zelf geen medisch onderzoek heeft gedaan. Soms komen zaken in hoger beroep bij de Raad van State.

Website

Het iMMO heeft een prachtige website, gevuld met veel heldere informatie en veel achtergronddocumentatie. Opmerkelijk voor zo’n jonge stichting. Bloemen vertelt dat er veel energie in is gestoken omdat het iMMO gedegen en vooral onafhankelijk wil zijn. Alle partijen moeten vertrouwen krijgen in het iMMO. Ook de IND bijvoorbeeld zou het iMMO moeten kunnen inschakelen. Daarom is veel aandacht besteed aan de opbouw en invulling van de website.

Bloemen vraagt me om vooral nog een oproep te doen voor rapporteurs, juist omdat de Cogiscope waarschijnlijk gelezen wordt door de daarvoor geschikte doelgroep. Wie hiervoor belangstelling heeft kan zich melden bij e.bloemen@stichtingimmo.nl of bij info@stichtingimmo.nl.

www.stichtingimmo.nl

CLEMY VAN KONINGSBRUGGEN is senior beleidsadviseur kwaliteitszorg bij Stichting Arq.