

Waardering van iMMO-rapportages in de asielprocedure

Kent de Afdeling sinds het reflectieverlag bij de geloofwaardigheidsbeoordeling meer waarde toe aan iMMO-rapportages? Marcelle Reneman bespreekt diverse uitspraken van rechtbanken en twee nieuwe Afdelingsuitspraken waarin de rapportage een rol speelde. De eis dat uit de rapportage moet blijken welke onderdelen werden beïnvloed door de beperking van het vermogen om consistent en coherent te verklaren, blijkt te zijn losgelaten. Maar over de waardering als steunbewijs is nog niets gezegd. En het wordt tijd dat overeenstemming over het gebruik van de rapportages de lange duur van de procedures verkort.

Serie: een jaar na het ABRvS-reflectieverlag (1)

De werkgroep juridische reflectie van de ABRvS keek in het verslag naar aanleiding van de toeslagenaffaire naar de Afdelingsjurisprudentie ‘op terreinen waar burgers in de knel kunnen komen door strenge wetgeving en uitvoering’.¹ Er werd een groot aantal knelpunten beschreven die door partijen uit het werkveld waren aangedragen. Het grootste deel daarvan betrof het vreemdelingenrecht. In een reeks artikelen in dit en komende nummers van *A&MR* wordt gezien hoe het een jaar later staat met die knelpunten.

1. Medische rapportages van het iMMO

Het iMMO doet op verzoek van vreemdelingen forensisch medisch onderzoek naar het verband tussen de littekens en lichamelijke en/of psychische klachten van de vreemdeling

en hun asielrelaas.² In een medisch rapport drukt het iMMO dit verband uit in de gradaties van het Istanbul Protocol,³ van ‘niet consistent’ tot ‘kenmerkend’. Daarnaast onderzoekt het iMMO of en in hoeverre de psychische klachten van de

1 Verslag van de werkgroep juridische reflectie ten behoeve van de reflectie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State over de kinderopvangtoeslagzaken (november 2021).

2 Zie voor meer informatie over het onderzoek: M. Kollen en anderen, ‘Beoordeling van forensisch medische rapportages in de asielprocedure’ *A&MR* 2020-4; Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek, *Leeswijzer iMMO*, maart 2020, www.stichtingimmo.nl.

3 United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *Istanbul Protocol, Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* New York/Geneva 2002.

vreemdeling ten tijde van het nader gehoor interfereerden met diens vermogen om compleet, coherent en consistent te verklaren over zijn of haar asielmotieven. Hierbij hanteert het iMMO gradaties die gebaseerd zijn op de ervaringen van het Meldpunt Asielzoekers met Psychische Problemen (MAPP). Deze gradaties variëren van ‘niet waarschijnlijk’ tot ‘zeker’.⁴

Al lange tijd is er discussie over de waarde van medische rapportages in asielprocedures. Hierover is dan ook al veel gepubliceerd.⁵

2. Knelpunt in de jurisprudentie: toetsingskader 27 juni 2018

De werkgroep juridische reflectie omschrijft het knelpunt met betrekking tot iMMO-rapportages in paragraaf 5.10 van zijn verslag als volgt:

‘Het advies van het iMMO lijkt vaak niet te worden gevolgd: de staatssecretaris heeft de ruimte om te overwegen dat het asielrelaas ongeloofwaardig is, ook al blijkt uit het medisch advies dat de vreemdelingen wegens psychische beletselen niet in staat is coherent te verklaren, of dat littekens die de vreemdeling heeft, aansluiten bij wat de vreemdelingen naar eigen zeggen in het verleden heeft meegemaakt.’

Het verslag beschrijft verder de hoofdlijnen in de jurisprudentie van de Afdeling en verwijst daarbij voornamelijk naar het toetsingskader dat de Afdeling in haar uitspraken van 27 juni 2018 uiteen heeft gezet.⁶ Dit kader gaat in de eerste plaats over de wijze waarop de staatssecretaris moet omgaan met de conclusies van het iMMO over de vraag of de vreemdeling (ten tijde van het nader gehoor) in staat was om compleet, coherent en consistent te verklaren over zijn of haar asielmotieven. De Afdeling erkende in die uitspraak voor het eerst dat de staatssecretaris een iMMO-rapport dat is opgesteld (lang) nadat het nader gehoor heeft plaatsgevonden, moet betrekken bij de beoordeling van de geloofwaardigheid van het asielrelaas.⁷ Daarvóór ging de Afdeling mee in het standpunt van de staatssecretaris dat een latere iMMO-rapportage vanwege tijdsverloop sinds het nader gehoor niet kon afdoen aan een FMMU-advies waarin werd geconcludeerd dat de vreemdeling in staat was het gehoor te ondergaan.⁸

De staatssecretaris was echter alleen verplicht een iMMO-rapportage bij de beoordeling te betrekken als deze aan een aantal voorwaarden voldoet, die bekend zijn uit de standaard jurisprudentie over de vergewisplicht.⁹ De rapportage moest

zorgvuldig tot stand zijn gekomen, naar inhoud inzichtelijk en concludent zijn en vermelden welke medische gegevens (waaronder het FMMU-advies) bij het onderzoek waren betrokken. Daarnaast moest uit de rapportage blijken ‘op welke onderdelen van het asielrelaas de beperking van het vermogen om consistent en coherent te verklaren, invloed heeft gehad’ (het zogenaamde onderdelenvereiste). Ten slotte mocht de conclusie van de rapportage niet mede gebaseerd zijn op de ‘aanname dat de gebeurtenissen waardoor de vreemdeling stelt psychische problemen te hebben gekregen, daadwerkelijk hebben plaatsgevonden’.¹⁰

Uit de iMMO-rapportage moest blijken op welke onderdelen van het asielrelaas de beperking van het vermogen om consistent en coherent te verklaren, invloed heeft gehad: het onderdelenvereiste.

In de tweede plaats betreft het toetsingskader dat de Afdeling in haar uitspraken van 27 juni 2018 uiteenzette, de waarde van een iMMO-rapportage als medisch steunbewijs. De Afdeling overwoog dat als een iMMO-rapportage een sterke aanwijzing vormt dat de door een vreemdeling gestelde onmenselijke behandeling in het land van herkomst het letsel heeft veroorzaakt, het aan de staatssecretaris is om de twijfel weg te nemen over de oorzaak van het letsel, bijvoorbeeld door nader medisch onderzoek te laten verrichten.¹¹ Voor de vraag of de staatssecretaris nader medisch onderzoek moet laten verrichten is van belang:

‘in hoeverre de vreemdeling tijdens de gehoren bevreesdheidsverklaring, vaak of tegenstrijdig heeft verklaard over het deel van het asielrelaas dat hij met het iMMO-rapport heeft willen staven. Verder is van belang in hoeverre dat deel van het asielrelaas past in het beeld dat in betrouwbare algemene informatie naar voren komt over het land van herkomst. Daarbij is van belang hoe sterk de kwalificatie is die volgens het iMMO van toepassing is. Voor het ontstaan van de verplichting tot nader medisch onderzoek is echter niet vereist dat het iMMO-rapport geen ruimte laat voor een andere dan de door de vreemdeling gestelde oorzaak. Dat onderdelen van het asielrelaas ongeloofwaardig zijn, hoeft evenmin in de weg te staan aan het ontstaan van de verplichting tot medisch onderzoek.’¹²

Het verslag van de werkgroep vermeldt dat de Afdeling het toetsingskader van 27 juni 2018 in verschillende latere uitspraken heeft bevestigd.¹³ In al deze uitspraken vernietigde de Afdeling een uitspraak van de rechtbank waarin werd geconcludeerd dat de staatssecretaris onvoldoende waarde had toegekend aan het iMMO rapport.¹⁴ De Afdeling oordeelde dat het iMMO-rapport niet concludent was, niet voldeed aan het onderdelenvereiste, uitgang van de verklaringen van de vreemdeling en/of dat de verklaringen op

4 Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek, *Leeswijzer iMMO*, maart 2020, www.stichtingimmo.nl.

5 Zie M. Kollen en anderen, ‘Beoordeling van forensisch medische rapportages in de asielprocedure’ *A&MR* 2020-4, M. Reneman, ‘Potentieel prejudicieel. Europese verplichting tot het laten doen van forensisch medisch onderzoek in asielzaken?’, *Jaarboek Vreemdelingenrecht* 2018, nr. 17/1; IND, *Onderzoek naar de rol van iMMO rapportages in asielzaken* (3 november 2016), beschikbaar op <https://bit.ly/3W6wDgg>; M. Reneman, J. de Lange en J. Smeeke, ‘Medische waarheidsvinding en geloofwaardigheidsbeoordeling in asielzaken’, *A&MR* 2016-10; S. Smulders, ‘Medisch steunbewijs en de implementatie van de herziene procedurerichtlijn’, *Jaarboek Vreemdelingenrecht* 2015, nr. 3/26; en K. Zwaan, ‘Medisch steunbewijs in de asielprocedure. De processie van Echternach?’, *A&MR* 2013-10.

6 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2084, *JV* 2018/153, ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2085 en ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2086, AB 2018/372 m.nt. Hendriks.

7 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2085 en ECLI:NL:RVS:2018:2086, r.o. 10.5.

8 ABRvS 28 mei 2015, ECLI:NL:RVS:2015:1783, AB 2015/290 m.nt. Severijns, *JV* 2015/200, r.o. 3.5.

9 Vergelijk bijvoorbeeld ABRvS 5 augustus 2015, ECLI:NL:RVS:2015:2514, para 5.2.

10 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2085, r.o. 10.5.

11 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2085, r.o. 11.1.

12 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2085, r.o. 11.1.

13 Verslag van de werkgroep juridische reflectie, p. 137.

14 ABRvS 19 februari 2019, ECLI:NL:RVS:2019:551, *JV* 2019/74; ABRvS 8 juli 2020, ECLI:NL:RVS:2020:1565; ABRvS 22 december 2020, ECLI:NL:RVS:2020:3053.

zichzelf al zo ongeloofwaardig waren dat de iMMO-rapportage daar niets aan veranderde.¹⁵

De Afdeling heeft sinds het reflectieverslag van november 2021 slechts twee uitspraken gedaan waarin een iMMO-rapportage een rol speelde in de beoordeling van de geloofwaardigheid van het asielrelaas.¹⁶ In een principiële uitspraak van 7 december 2022 oordeelt de Afdeling dat niet langer zonder meer kan worden vastgehouden aan het onderdelenvereiste.¹⁷ Deze uitspraak, die een belangrijk knelpunt wegneemt, komt in de volgende paragraaf aan de orde. De andere uitspraak gaat over de waarde van een iMMO-rapport als medisch steunbewijs en lijkt (nog) geen nieuwe koers in te zetten. Deze uitspraak wordt in paragraaf 6 besproken.

3. Onderdelenvereiste van tafel

De Afdelingsuitspraak uit 2018 waarin het onderdelenvereiste voor het eerst werd genoemd, heeft ertoe geleid dat de staatssecretaris in een groot aantal zaken het onderdelenvereiste heeft tegengeworpen.¹⁸ Soms gaf de staatssecretaris het niet voldoen aan het onderdelenvereiste als enige reden om het iMMO-rapport ter zijde te schuiven.¹⁹ In eerste instantie toetsten verschillende rechtbanken kort na de genoemde Afdelingsuitspraak iMMO-rapportages uitdrukkelijk aan het onderdelenvereiste.²⁰ Zij namen geen genoegen met een algemene conclusie van het iMMO dat de geconstateerde psychische problematiek psychische beperkingen geeft die ten tijde van de gehoren zeker of zeer waarschijnlijk hadden geïnterfereerd met het vermogen om compleet, coherent en consistent te verklaren.²¹

In het afgelopen jaar zijn de meeste rechtbanken het er echter over eens geworden dat het onderdelenvereiste van de baan moest.²² De aanleiding hiervoor was dat iMMO in zijn vernieuwde leeswijzer van maart 2020,²³ in reacties op het standpunt van de staatssecretaris over de waarde van een iMMO-rapportage in individuele zaken en in een artikel van voorjaar 2020²⁴ heeft betoogd dat het onderdelenver-

eiste wetenschappelijk onhoudbaar is.²⁵ Zelfs de Rechtbank Utrecht, die in de zomer van 2021 nog oordeelde dat hij geen aanleiding zag van het onderdelenvereiste af te stappen, is omgegaan. De rechtbanken leken beroepen in zaken, waarin een iMMO-rapport is uitgebracht, aan de lopende band gegrond te verklaren omdat de staatssecretaris het iMMO rapport onvoldoende bij de geloofwaardigheidsbeoordeling had betrokken.²⁶ Meestal was het voornaamste probleem dat de staatssecretaris het onderdelenvereiste had tegengeworpen en vervolgens het iMMO-rapport terzijde had geschoven. De staatssecretaris heeft tegen een aantal van deze rechtbankuitspraken hoger beroep ingesteld.²⁷

De meeste rechtbanken hanteerden het onderdelenvereiste niet meer, na de nieuwe iMMO-leeswijzer, iMMO-reacties in individuele zaken en artikel over de wetenschappelijke onhoudbaarheid ervan.

De druk op de Afdeling om het onderdelenvereiste te heroverwegen nam dus toe. In de zomer van 2022 heeft de Afdeling een zitting gehouden over het onderdelenvereiste, waarin zij ook een vertegenwoordiger van het iMMO en van MediFirst heeft gehoord. Dit resulteerde in een uitspraak van 7 december 2022, waarin de Afdeling oordeelde dat niet langer onverkort kan worden vastgehouden 'aan het vereiste dat uit een rapport van het iMMO altijd moet blijken op welke onderdelen van het asielrelaas de beperking van het vermogen om compleet, coherent en consistent te verklaren invloed heeft gehad'.²⁸ De Afdeling accepteerde de stelling van iMMO dat alleen in zeer uitzonderlijke gevallen aan het onderdelenvereiste kan worden voldaan. Uit de uitspraak wordt niet duidelijk welke uitzonderlijke gevallen dat zijn. Volgens iMMO kan het bijvoorbeeld gaan om een situatie waarin iMMO concludeert dat een asielzoeker vanwege grote schaamte in het nader gehoor niets heeft verteld over seksueel geweld.²⁹

De Afdeling verwijst naar de met wetenschappelijk onderzoek onderbouwde toelichting van iMMO over de werking van het geheugen. Zij merkt op dat de staatssecretaris deze toelichting wel heeft weersproken, maar geen medische onderbouwing heeft gegeven waarom het onderdelenvereiste wel in stand kan blijven.³⁰

15 Zie vergelijkbaar bijvoorbeeld: ABRvS 18 december 2020, ECLI:NL:RVS:2020:3032; ABRvS 27 mei 2020, ECLI:NL:RVS:2020:1294; en ABRvS 8 mei 2019, ECLI:NL:RVS:2019:1502, JV 2019/126 m.nt. Zwaan en Bloemen (over een rapport van een GZ-psycholoog).

16 ABRvS 8 februari 2022, ECLI:NL:RVS:2022:377.

17 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.1.

18 Zie bijvoorbeeld recent nog Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 april 2022, NL 21.10682, r.o. 3; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 20 april 2022, NL 22.3800, r.o. 14; Rb Den Haag (zp Utrecht) 8 februari 2022, NL 18.20245, r.o. 12.

19 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 9.1.

20 Zie bijvoorbeeld Rb Den Haag (zp Arnhem) 7 april 2020, NL 19.13845; Rb Den Haag (zp Haarlem) 22 juli 2020, AWB 19/7459; Rb Den Haag (zp Utrecht) 2 juli 2021, NL 19.18964, NL 19.18965 en NL 19.18966; en Rb Den Haag (zp Utrecht) 13 augustus 2021, NL 21.11901.

21 Rb Den Haag (zp Arnhem) 7 april 2020, NL 19.13845, r.o. 3.4; Rb Den Haag (zp Haarlem) 22 juli 2020, AWB 19/7459, r.o. 3.3.4; Rb Den Haag (zp Utrecht) 2 juli 2021, NL 19.18964, NL 19.18965 en NL 19.18966, r.o. 12.3; Rb Den Haag (zp Utrecht) 13 augustus 2021, NL 21.11901, r.o. 17.

22 Zie Rb Den Haag (zp Roermond) 22 april 2022, NL 20.12764; Rb Den Haag (zp Utrecht) 8 februari 2022, NL 18.20245; Rb Den Haag (zp Haarlem) 9 december 2021, NL 20.15620, r.o. 6.2.2; Rb Den Haag (zp Amsterdam) 22 november 2021, NL 20.8291 en NL 20.8292; Rb Den Haag, 27 mei 2021, NL 20.18773; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 15 juli 2020, ECLI:NL:RBDHA:2020:6543, JV 2020/151. Zie minder uitgesproken Rb Den Haag (zp Middelburg) 3 december 2021, NL 20.7821.

23 Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek, *Leeswijzer iMMO*, maart 2020, www.stichtingimmo.nl.

24 M. Kollen en anderen, 'Beoordeling van forensisch medische rapportages in de asielprocedure' *A&MR* 2020-4, pp 171, 173-174.

25 Zie bijvoorbeeld Rb Den Haag (zp Roermond) 22 april 2022, NL 20.12764, r.o. 5.4; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 maart 2022, NL 22.1190, r.o. 42-47; Rb Den Haag (zp Utrecht) 8 februari 2022, NL 18.20245, r.o. 13; Rb Den Haag (zp Haarlem) 9 december 2021, NL 20.15620, r.o. 6.2.2; Rb Den Haag (zp Amsterdam) 22 november 2021, NL 20.8291 en NL 20.8292, r.o. 4.5; Rb Den Haag, 27 mei 2021, NL 20.18773, r.o. 6.5.

26 Zie bijvoorbeeld, Rb Den Haag (zp Amsterdam) 22 november 2021, NL 20.8291 en NL 20.8292; Rb Den Haag (zp Haarlem) 9 december 2021, NL 20.15620, r.o. 6.2.2; Rb Den Haag 15 december 2021, NL 20.14597, Rb Den Haag (zp Haarlem) 22 december 2021, AWB 21/910; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 maart 2022, NL 22.1190; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 20 april 2022, NL 22.3800; Rb Den Haag (zp Roermond) 22 april 2022, NL 20.12764; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 april 2022, NL 21.10682; Rb Den Haag (zp Roermond) 29 juli 2022, NL 20.7394; Rb Den Haag (zp Groningen) 4 augustus 2022, NL 22.3097.

27 Bijvoorbeeld tegen de uitspraken Rb Den Haag (zp Groningen) 4 augustus 2022, NL 22.3097; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 april 2022, NL 21.10682; Rb Den Haag (zp Middelburg) 3 december 2021, NL 20.7821; Rb Den Haag (zp Amsterdam) 22 november 2021, NL 20.8291 en NL 20.8292.

28 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.1.

29 Toelichting Annemieke Keunen iMMO, in email van 8 december 2022.

30 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.1.

iMMO ging met name in op de wijze waarop medische klachten invloed kunnen hebben op de manier waarop herinneringen worden opgeslagen en teruggehaald. Het betoogde dat medische klachten het gehele geheugen beïnvloeden en niet alleen één categorie van herinneringen. Asielzoekers (en niet de IND) bepalen daarbij wat de kerngebeurtenissen van hun asielrelaas zijn en slaan herinneringen over die gebeurtenissen beter op dan gebeurtenissen die voor hen minder belangrijk zijn geweest.³¹ Ook details van gebeurtenissen onthoudt een asielzoeker beter naarmate deze die details belangrijker acht. Het feit dat een asielzoeker meerdere malen wordt gehoord of (in het geval van asielzoekers die symptomen van hoge posttraumatische stress vertonen) de asielprocedure lang duurt, kan leiden tot discrepanties in het asielrelaas. Deze discrepanties doen niet af aan de geloofwaardigheid van het asielrelaas.³²

4. Beoordeling van de waarde van iMMO-rapportages

Dat het onderdelenvereiste nu van tafel is, betekent niet dat de staatssecretaris altijd zijn geloofwaardigheidsoordeel moet herzien zodra het iMMO heeft geconcludeerd dat de psychische problemen van de asielzoeker ten tijde van het gehoor zeer waarschijnlijk of zeker interfereerden met diens vermogen om coherent, compleet en consistent te verklaren. De Afdeling verduidelijkte in de uitspraak van 7 december 2022 (ten opzichte van de uitspraken van 27 juni 2018)³³ dat er drie situaties zijn waarin de staatssecretaris kan vasthouden aan het oordeel dat het asielrelaas ongeloofwaardig is.

In de eerste plaats kan de staatssecretaris bestrijden dat de iMMO-rapportage zorgvuldig tot stand is gekomen. Dit kan bijvoorbeeld door te betogen dat de feiten waarop de rapportage is gebaseerd niet kloppen of dat de conclusies niet volgen uit de bevindingen. Daarvoor hoeft de staatssecretaris geen medisch deskundige in te schakelen.³⁴ Het oordeel van een medicus, bijvoorbeeld een nadere toelichting van de FMMU-arts die het medisch advies horen en beslissen heeft gegeven, kan wel helpen om het standpunt van de staatssecretaris te onderbouwen.³⁵ Een mogelijk voorbeeld van deze eerste situatie is dat het iMMO tijdens het medisch onderzoek een onjuiste leeftijd van de asielzoeker voor ogen had. In een uitspraak van Rechtbank Zwolle was iMMO uitgegaan van een leeftijd van 15 jaar in plaats van 22 jaar. De jeugdige leeftijd van de asielzoeker speelde een belangrijke rol in iMMO's conclusie dat hij tijdens de gehoren beperkingen had die zeker interfereerden met zijn vermogen om compleet, coherent en consistent te verklaren. Het iMMO rapport was daarom volgens de rechtbank niet deugdelijk gemotiveerd.³⁶

In de tweede plaats kan de staatssecretaris de inhoud van de iMMO-rapportage bestrijden. Daarvoor moet de staatssecretaris wel een tegenrapport inbrengen van een medisch deskundige.³⁷ Wanneer het gaat om het oordeel van iMMO

over het vermogen van de asielzoeker verklaringen af te leggen, dan zal die deskundige waarschijnlijk afkomstig zijn van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP).³⁸ Tot nu toe heeft de IND een zeer beperkt aantal zaken voorgelegd aan het NIFP.³⁹

Ten slotte kan de staatssecretaris de iMMO-rapportage accepteren en toch vasthouden aan zijn eerdere geloofwaardigheidsoordeel. Dit kan alleen na een beoordeling van het gehele asielrelaas in het licht van deze rapportage en met een nadere motivering. De staatssecretaris kan niet 'zonder meer (...) tegenwerpen dat de vreemdeling tegenstrijdig, inconsistent of summier heeft verklaard en dat het relaas alleen al daarom ongeloofwaardig is'.⁴⁰ Ook dit is een verduidelijking ten opzichte van de uitspraak van 27 juni 2018.⁴¹ De Afdeling wijst erop dat de staatssecretaris 'er deugdelijk gemotiveerd op [kan] wijzen dat de verklaringen in het asielrelaas niet stroken met informatie uit algemene bronnen'.

Uit eerdere jurisprudentie van de Afdeling volgt dat de staatssecretaris ondanks een iMMO-rapportage kan vasthouden aan het standpunt dat de verklaringen van de asielzoeker bevreesdwekkend zijn.⁴² Daarover gaat de volgende paragraaf.

5. Voortdurend knelpunt: iMMO-rapportages en bevreesdwekkende verklaringen

De Afdeling heeft in verschillende uitspraken van voor november 2021 geoordeeld dat een iMMO-rapportage waarin wordt geconcludeerd dat de psychische problemen van de vreemdeling tijdens het nader gehoor zeker of zeer waarschijnlijk hebben geïntereferd met zijn of haar vermogen coherent, compleet en consistent te verklaren, niet kan afdoen aan verklaringen die op zichzelf bevreesdwekkend zijn.⁴³ In principe heeft de Afdeling daar gelijk in. Het gaat om verklaringen over gebeurtenissen die de staatssecretaris niet logisch vindt. Een klassieker is dat de staatssecretaris het vreemd vindt dat de vreemdeling bepaalde risico's heeft genomen. In een uitspraak van 18 december 2020 achtte de staatssecretaris het (volgens de Afdeling niet ten onrechte) bijvoorbeeld ongeloofwaardig dat 'de vreemdeling samen met haar zus verhaal is gaan halen bij de mannen die haar tante zouden hebben verkracht en haar koeien zouden hebben gestolen'.⁴⁴

Een ander type verklaringen dat vaak bevreesdwekkend wordt bevonden, betreft (volgens de staatssecretaris onlogische) reacties of gedragingen van derden. In een uitspraak van 19 februari 2019 oordeelde de Afdeling bijvoorbeeld dat de staatssecretaris niet ten onrechte ongeloofwaardig had bevonden dat een machtige, hooggeplaatste

31 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 12.

32 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.

33 ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2084, r.o. 8.5.

34 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o.14.3.

35 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 17.

36 Rb Den Haag (zp Zwolle) 17 januari 2022, NL 21.932.

37 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.3.

38 IND Werkinstructie 2016/4 Forensisch medisch onderzoek naar steunbewijs.
39 iMMO heeft kennis van een email van de IND waarin staat dat de IND in de periode tussen 2016 en 2022 circa 35 keer een forensisch medisch onderzoek heeft laten uitvoeren door het NIFP en/of het Nederlands Forensisch Instituut (NFI). In diezelfde periode ontving iMMO gemiddeld 104 aanvragen per jaar. Email Annemieke Keunen iMMO van 8 december 2022.

40 ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.4.

41 Vergelijk ABRvS 28 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2084, r.o. 8.5.

42 Merk ook op dat de Afdeling het woord 'bevreesdwekkend' niet noemt in het rijtje tegenstrijdig, inconsistent of summier in ABRvS 7 december 2022, ECLI:NL:RVS:2022:3615, r.o. 14.4.

43 ABRvS 18 december 2020, ECLI:NL:RVS:2020:3032, ABRvS 8 juli 2020, ECLI:NL:RVS:2020:1565, ABRvS 19 februari 2019, ECLI:NL:RVS:2019:551, JV 2019/74.

44 ABRvS 18 december 2020, ECLI:NL:RVS:2020:3032.

politiefunctionaris met connecties bij de Taliban de vreemdeling zelf had ontvoerd en daarvoor niet andere personen had ingeschakeld.⁴⁵ In beide zaken was de bevreemdingwekkendheid van de verklaringen van de asielzoeker de hoofdreden om deze ongeloofwaardig te achten.

Aan de vraag of de staatssecretaris voldoende waarde toekeende aan het iMMO-rapport als medisch steunbewijs, kwamen rechtbanken niet toe – wellicht verandert dat door de uitspraak over het onderdelenvereiste.

Een medisch rapport kan de bevreemdingwekkendheid van dergelijke verklaringen niet wegnemen. Dat kan immers geen verklaring bieden voor de gedragingen van de vreemdeling of derden. In deze zaken is een kritischer rechterlijke toets van het geloofwaardigheidsoordeel van de staatssecretaris op zijn plaats. Werkinstructie 2014/10 bepaalt immers dat de geloofwaardigheidsbeoordeling objectief, gestructureerd en transparant moet plaatsvinden.⁴⁶ Een mooi voorbeeld van een dergelijke kritische toetsing is een uitspraak van Rechtbank Roermond van 22 april 2022, die onder meer overwoog dat ‘van eiser niet mag worden verlangd dat hij de gedragingen en gedachten van anderen kan verklaren’.⁴⁷ Een medische rapportage zou in dergelijke situaties natuurlijk wel als medisch steunbewijs tegenwicht moeten bieden aan de bevreemdingwekkend bevonden verklaringen van de asielzoeker in de integrale geloofwaardigheidsbeoordeling.

6. Voortdurend knelpunt: waarde van iMMO rapportages als medisch steunbewijs

In de jurisprudentie van de rechtbanken van het afgelopen jaar heeft de vraag hoe de staatssecretaris moet omgaan met de conclusies van het iMMO over het vermogen van de vreemdeling om coherente, complete en consistente verklaringen af te leggen, centraal gestaan. Aan de vraag of de staatssecretaris voldoende waarde heeft toegekend aan het iMMO-rapport als medisch steunbewijs van gestelde marteling of mishandeling in het land van herkomst, kwamen de meeste rechtbanken helemaal niet toe.⁴⁸ Wellicht verandert dat, nu de Afdeling uitspraak heeft gedaan over het onderdelenvereiste. Ook de jurisprudentie van de Afdeling over de waarde van iMMO-rapportages als medisch steunbewijs werd door partijen in het werkveld als een knelpunt ervaren.

Dat op dit vlak (waarschijnlijk) nog geen andere koers is ingezet, blijkt uit een uitspraak van de Afdeling van 8 februari 2022.⁴⁹ De zaak betreft een Iraanse vrouw die stelt dat zij is mishandeld door haar man en die door de Iraanse

autoriteiten wordt beschuldigd van overspel. Het iMMO concludeerde dat de littekens van de vrouw consistent waren met haar relaas en haar psychische klachten daarvoor typerend waren. De staatssecretaris wierp de vrouw onder meer tegen dat zij onvoldoende inzichtelijk had gemaakt of zij haar echtgenoot in de laatste tien maanden voor haar vertrek uit Iran nog had gezien of wanneer zij hem voor het laatst had gesproken. Bovendien verweet de staatssecretaris haar dat zij geen document had overgelegd waaruit blijkt dat zij bij het Iraanse Openbaar Ministerie een klacht tegen haar echtgenoot had ingediend en achtte hij haar verklaringen over haar legale vertrek uit Iran en haar buitenechtelijke relatie ongeloofwaardig. In haar uitspraak van 8 februari 2022, oordeelde de Afdeling onder verwijzing naar deze tegenwerpingen dat:

‘de staatssecretaris zich (...) niet ten onrechte op het standpunt [heeft] gesteld dat het iMMO-rapport niet kan afdoen aan de ongeloofwaardigheid van het asielerelaas van de vreemdeling over de gestelde mishandeling door haar echtgenoot’.⁵⁰

Daarbij achtte de Afdeling het van belang dat de door het iMMO vastgestelde gradaties (consistent en typerend) ruimte laten voor andere oorzaken van de littekens en psychische problemen van de vrouw. Hoewel de iMMO-rapportage wat betreft de psychische problemen tot de op een na hoogste gradatie van causaliteit heeft geconcludeerd en de littekens consistent waren, hechtte de Afdeling dus weinig waarde aan het rapport.

7. Lange procedures door te lange discussie

De doorlopende discussie over de waarde van iMMO-rapportages tussen de staatssecretaris, de rechtbanken en de Afdeling heeft een schrijnend gevolg: de lange duur van asielprocedures voor de betrokken vreemdelingen.⁵¹ Met de hierboven genoemde uitspraak van de Afdeling van 8 februari 2022 kwam bijvoorbeeld na twee gegronde beroepen bij de rechtbank en twee hoger beroepen van de staatssecretaris een einde aan een procedure waarin het eerste asielbesluit op 4 mei 2017 was genomen.⁵² De asielzoeker die betrokken was bij de besproken uitspraak van 7 december 2022 had op 30 augustus 2019 zijn tweede asielaanvraag ingediend.⁵³ In andere zaken loopt na jaren procederen nog een hoger beroep⁵⁴ of werd een asielvergunning verleend.⁵⁵ Het wordt tijd dat de staatssecretaris, de rechtbanken en de Afdeling tot overeenstemming kunnen komen over het zorgvuldig betrekken van iMMO-rapportages in de integrale geloofwaardigheidsbeoordeling, zodat dergelijke lange procedures in de toekomst niet langer nodig zijn. Met het loslaten van het onderdelenvereiste is alvast een stap in de goede richting gezet. ◀

45 ABRvS 19 februari 2019, ECLI:NL:RVS:2019:551, JV 2019/74. Zie ook ABRvS 8 juli 2020, ECLI:NL:RVS:2020:1565.

46 IND Werkinstructie 2014/10, 1 januari 2015, para 3.2.

47 Rb Den Haag (zp Roermond) 22 april 2022, NL 20.12764. Zie ook Rb Roermond 29 juli 2022, NL 20.7394. In beide zaken is na het gegronde beroep een vergunning verleend.

48 Uitzonderingen zijn Rb Den Haag (zp Haarlem) 9 december 2021, NL 20.15620; Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 maart 2022, NL 22.1190.

49 ABRvS 8 februari 2022, ECLI:NL:RVS:2022:377. In deze zaak deed de Afdeling eerder een uitspraak waarin het onderdelenvereiste werd toegepast. Zie ABRvS 27 mei 2020, ECLI:NL:RVS:2020:1294.

50 ABRvS 8 februari 2022, ECLI:NL:RVS:2022:377, r.o. 3.2.

51 Rb Den Haag 15 december 2021, NL 20.14597 (beroep gegrond, opvolgende asielaanvraag ingediend op 4 december 2018).

52 ABRvS 8 februari 2022, ECLI:NL:RVS:2022:377.

53 Rb Den Haag (zp Middelburg) 3 december 2021, NL 20.7821.

54 Er loopt nog een hoger beroep tegen Rb Den Haag (zp Haarlem) 22 december 2021, AWB 21/910 (opvolgende asielaanvraag ingediend op 3 maart 2016); Rb Den Haag (zp Den Bosch) 25 maart 2022, NL 22.1190 (opvolgende asielaanvraag van 7 oktober 2018); Rb Den Haag (zp Amsterdam) 2 december 2020 (asielaanvraag ingediend op 7 juli 2015).

55 Rb Den Haag (zp Amsterdam) 22 november 2021, NL 20.8291 en NL 20.8292 (aanvraag ingediend op 27 september 2018).