

Mensenhandel en medisch-psychologische rapportages

Als slachtoffers van mensenhandel een aanvraag voortgezet verblijf indienen of een beroep doen op het Schadefonds Geweldsmisdrijven, kunnen medisch-psychologische rapportages hun aanvraag ondersteunen. Het Istanbul Protocol geeft de nodige richtlijnen. Hoewel het beleid ruimte biedt voor het meewegen van deze rapportages, toont een verkennend onderzoek naar de beslispraktijk aan dat van die mogelijkheid niet in voldoende mate gebruik wordt gemaakt.

De bescherming van slachtoffers van mensenhandel dient voorop te staan in maatregelen tegen mensenhandel. De EU-richtlijn mensenhandel benadrukt de bescherming van slachtoffers en verwijst hierbij in artikel 9, 11 en 12 naar de rol van lidstaten om slachtoffers te beschermen.¹ Een variëteit aan andere verdragen, richtlijnen en aanwijzingen stelt eveneens de bescherming van slachtoffers van mensenhandel voorop.²

Strafrechtelijk onderzoek speelt een rol in de bescherming van slachtoffers van mensenhandel, aangezien het er ook op is gericht om een uitbuitingssituatie te beëindigen en slachtoffers van mensenhandel te beschermen.³ Aangiften en belastende verklaringen van beweerdelijke slachtoffers van mensenhandel zijn essentieel bewijsmateriaal voor het strafrechtelijk onderzoek.

Niet-Nederlandse slachtoffers die meewerken aan het strafrechtelijk onderzoek krijgen een tijdelijke B9-vergunning aangeboden. Zodra een strafzaak wordt geseponneerd, vervalt sinds 1 augustus 2012 de grond voor die B9-vergunning.⁴ Dat betekent echter niet dat de behoefte van slachtoffers aan bescherming, bijstand en ondersteuning ten einde is. Mensenhandel heeft vaak medisch-psychologische gezondheidsschade tot gevolg.⁵

* Voorheen werkte de auteur als stagiaire bij de United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) in Den Haag. Zij deed tijdens die stage het onderzoek voor dit artikel.

1 Richtlijn 2011/36/EU van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2011 inzake de voorkoming en bestrijding van mensenhandel en de bescherming van slachtoffers daarvan, en ter vervanging van Kaderbesluit 2002/629/JBZ van de Raad, PbEU 2011 L101/1 (zie ook: Art.1, 10, 13, 15 en 16), ve11000963. De implementatie van de richtlijn is nog gaande (TK 2011/2012, 33 309, nr. 4; TK 2012/2013, 33 309, nr. 5). Het nu nog geldende en minder uitgebreide kaderbesluit verwijst weliswaar in artikel 7 naar het belang van bescherming van en bijstand aan slachtoffers van mensenhandel maar geeft hierbij minder extensieve richtlijnen voor lidstaten (Kaderbesluit 2002/629/JBZ, art. 7).

2 Onder andere: 'Overwegend dat eerbied voor de rechten van slachtoffers, bescherming van slachtoffers en maatregelen om mensenhandel te bestrijden de belangrijkste doelstellingen dienen te zijn.' (Verdrag van de Raad van Europa inzake bestrijding van Mensenhandel, Warschau, 16 mei 2005, CETS 2005 197, Preambule); 'De mensenrechten van slachtoffers van mensenhandel moeten centraal staan in alle maatregelen gericht op de preventie en bestrijding van mensenhandel en de ondersteuning en bescherming van slachtoffers.' (OM Aanwijzing mensenhandel 2009, Stcrt. 2008, 2718, p. 12).

3 OM Aanwijzing mensenhandel 2009, Stcrt. 2008, 2718, p. 2, ve09000050.

4 Vc 2000, B9/8.1. Per 1 augustus 2012 is het rechtmatige verblijf hangende beklag bij het gerechtshof tegen de beslissing van het openbaar ministerie tot niet of niet verdere vervolging van de verdachte van mensenhandel afgeschaft door de Minister voor Immigratie, Integratie en Asiel (Stb. 2012, 359, ve12001678).

5 Zie: D. Alempijevic e.a., 'Forensic medical examination of victims of trafficking in human beings', in: Torture 2007 nr. 17, pp. 117-121; J. Barrows, R. Finger, 'Human Trafficking and the Healthcare Professional', in: Southern Medical Journal 2008 nr. 101 (5), pp. 521-524; N.V. Ostrovski e.a., 'Women in post-trafficking services in Moldova: diagnostic interviews over two time periods

Dat medisch-psychologische letsel kan er toe leiden dat de verklaringen van mogelijke slachtoffers tegenstrijdig of weinig gedetailleerd zijn, waardoor hun relaas als ongeloofwaardig kan worden afgedaan en weinig aanknopingspunten biedt voor verder opsporingsonderzoek naar de dader, op grond waarvan de strafzaak vervolgens wordt geseponereerd.⁶ Het seponeren van de strafzaak betekent echter niet dat er geen sprake kan zijn van een slachtoffer van mensenhandel.⁷

In dit artikel is gekeken naar twee mogelijkheden die (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel hebben om na het seponeren van hun strafzaak bij de Nederlandse autoriteiten bescherming en ondersteuning te krijgen. Ten eerste is gekeken naar de positie van slachtoffers van mensenhandel op vreemdelingrechtelijk gebied. Na het intrekken van de B9-verblijfsvergunning kunnen slachtoffers van mensenhandel voortgezet verblijf op grond van de B16 bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) aanvragen. Ten tweede is gekeken naar de mogelijkheid van het toekennen van financiële tegemoetkomingen aan (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel door het Schadefonds Geweldsmisdrijven (SGM). Uitgangspunt van dit artikel is dat medisch-psychologische gezondheidsschade in zulke aanvragen moet worden meegewogen en dat medisch-psychologische rapportages daarbij het

Bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven zullen medisch-psychologische rapportages voortaan in de aannemelijkheidstoets worden meegewogen.

mensenhandelaars kunnen duiden om aannemelijk te maken dat het (beweerdelijke) slachtoffer recht heeft op voortgezet verblijf (B16) dan wel een financiële tegemoetkoming.

Dit artikel bevat een verkennend onderzoek naar het meewegen van medisch-psychologische rapportages in de besluitvorming van de IND en het SGM. Hiervoor zijn 23 beschikkingen van de IND over verblijfsaanvragen van slachtoffers van wie de strafzaak is geseponereerd en 11 beschikkingen van het SGM over aanvragen voor financiële tegemoetkomingen van slachtoffers van wie meestal de strafzaak is geseponereerd, onderzocht.⁸ In een enkel geval had de aangifte tot een vervolging en veroordeling geleid. Een aantal van deze aanvragen bij de IND en het SGM betreft beschikkingen op bezwaar.

to assess returning women's mental health', in: BMC Public Health 2011 nr. 11, pp. 232-240; S. Scarpa, *Trafficking in Human Beings: Modern Slavery*, New York, Oxford University Press, 2008; J.C. Wong, J. Hong, P. Leung, P. Yin, D.E. Stewart, 'Human trafficking: an evaluation of Canadian Medical Students', in: *Awareness and Attitudes* 2011 nr. 24 (1), pp. 1-10; G. Zühke, G. Kühne, W. Kirch, 'Auswirkungen des Menschenhandels auf die Gesundheit von betroffenen Frauen und mögliche Handlungsoptionen', in: *Prävention und Gesundheitsförderung* 2008, nr. 10.

6 Zie: C. Sent, 'Mensenhandel en medisch onderzoek', in: *Migrantenrecht* 2010 nr. 9-10 (08), ve09000025; C. Zimmermann, *Stolen smiles: The physical and psychological health consequences of women and adolescents trafficked in Europe*, London, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2006; Nationaal Rapporteur Mensenhandel, *Zevende rapportage van de nationaal rapporteur*, Den Haag, BNRM, 2009 (verder: NRM, 2009), pp. 472-481, ve09001529.

7 NRM 2009, supra noot 7, p. 617.

8 Het betreffen geanonimiseerde beschikkingen die zijn ontvangen van Advocatenkantoor Leidraad Advocaten (Leiden), Advocatenkantoor Oudegracht (Alkmaar), FairWork en Equator Foundation.

Dit artikel is als volgt opgebouwd. In paragraaf 1 worden de beleidskaders van de IND en het SGM uiteengezet. Vervolgens wordt in paragraaf 2 uiteengezet hoe medisch-psychologische rapportages een rol zouden kunnen spelen in de besluitvorming van de IND en het SGM. In paragraaf 3 en 4 wordt behandeld hoe de IND en het SGM tot dusver medisch-psychologische rapportages hebben laten meewegen in hun besluiten over aanvragen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel. In paragraaf 5 wordt afgesloten met de voornaamste bevindingen betreffende de ruimte voor het meewegen van medisch-psychologische rapportages bij de beoordeling in (vermeende) mensenhandelzaken.

1. Beleidskaders

In de EU-richtlijn mensenhandel worden lidstaten gewezen op het belang om slachtoffers van mensenhandel te beschermen door het nemen van maatregelen die voor slachtoffers toegang garanderen tot bijstand en ondersteuning voor, tijdens en tot een passende periode na het afsluiten van een strafrechtelijk onderzoek.⁹ De implementatie van de EU-richtlijn mensenhandel in de Nederlandse regelgeving is nog gaande.¹⁰ Een (mogelijk) slachtoffer van mensenhandel kan op verschillende mo-

menten in aanraking komen met de autoriteiten. Zoals reeds is genoemd, is in dit artikel gekeken naar de besluitvorming van de IND over aanvragen voortgezet verblijf (B16) nadat de B9-vergunning was ingetrokken en de besluitvorming van het SGM over aanvragen voor financiële tegemoetkomingen.

1.1 Verblijfsrecht (IND)

De IND mag een slachtoffer van mensenhandel niet terugzenden naar het land van herkomst wanneer dit de veiligheid van het slachtoffer in gevaar brengt.¹¹ Dit zou in strijd zijn met internationale beschermingsmaatregelen zoals genoemd in artikel 12 van het Verdrag van de Raad van Europa inzake bestrijding van mensenhandel en artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.¹²

Indien een slachtoffer¹³ van mensenhandel aangifte doet van mensenhandel of anderszins meewerkt met politie en/of justitie, kan in het belang van het strafrechtelijk onderzoek naar

9 Richtlijn 2011/36/EU, Art. 11, lid 1, ve11000963.

10 Op 18 juni 2012 is het wetsvoorstel ingediend tot implementatie van de EU-richtlijn mensenhandel (TK 2011/2012, 33 309, nr. 4). Zie ook: TK 2012/2013, 33 309, nr. 5.

11 NRM 2009, supra noot 7, p. 210.

12 Verdrag van de Raad van Europa inzake bestrijding van mensenhandel, 2005, art. 12; Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden, Rome, 4 november 1950, Trb. 1951, 154.

13 Op grond van paragraaf 5 van de B9-regeling, hebben ook getuigen van mensenhandel recht op een B9-verblijfsvergunning (Vc 2000, B9/5, ve12002000). Dit is in dit artikel buiten beschouwing gelaten.

de opsporing van de dader(s) een aanvraag voor een (tijdelijke) verblijfsvergunning op grond van de B9-regeling worden ingewilligd.¹⁴ Deze verblijfsvergunning wordt in beginsel telkens voor een periode van één jaar verleend. Wanneer de strafzaak is afgesloten, vervalt de grond voor de B9-vergunning.¹⁵

Ingevolge hoofdstuk B9, paragraaf 12 van de Vreemdelingen-circulaire¹⁶, kan sinds 22 december 2010 een tijdelijke verblijfsvergunning ook worden verleend als een slachtoffer van mensenhandel niet kan of durft mee te werken aan een strafrechtelijk onderzoek tegen de mensenhandelaren, bijvoorbeeld omdat hij of zij bedreigd wordt, of hiertoe uit medisch oogpunt niet in staat kan worden geacht.¹⁷ Er is tot heden in beperkte mate een beroep gedaan op dit beleid gebaseerd op artikel 3.4 derde lid Vreemdelingenbesluit 2000.¹⁸

Als een strafzaak binnen drie jaar door het OM wordt geseponeerd, vervalt het recht op de B9-vergunning.

Van slachtoffers van wie de strafzaak heeft geleid tot een veroordeling, wordt een verzoek tot voortgezet verblijf op grond van hoofdstuk B16/4.5 van de Vreemdelingen-circulaire ingewilligd.¹⁹ De aanvraag wordt ook ingewilligd als de strafzaak meer dan drie jaar heeft geduurd, ook als het strafrechtelijk onderzoek niet tot een veroordeling heeft geleid.²⁰

Als een strafzaak binnen drie jaar door het OM wordt geseponeerd en er geen rechtsmiddelen zijn ingesteld tegen de intrekking of niet-verlenging van de B9, vervalt het recht op de B9-vergunning.²¹ Een slachtoffer van mensenhandel kan dan een reguliere aanvraag tot voortgezet verblijf indienen op basis van hoofdstuk B16/4.5 van de Vreemdelingen-circulaire. Voortgezet verblijf op grond van de B16 kan ook worden aangevraagd door een mogelijk slachtoffer van mensenhandel dat ten minste een jaar in het bezit is geweest van een tijdelijk verblijf zoals beschreven in paragraaf 12 van de B9-regeling.²²

De B16-aanvraag wordt ingewilligd indien er sprake is van klemmende redenen van humanitaire aard.²³ Op basis van de Vreemdelingen-circulaire kunnen de volgende factoren een

'belangrijke rol' spelen bij de beoordeling van een dergelijke aanvraag:

- risico van represailles jegens betrokkene en haar of zijn familie en de mate van bescherming daartegen die de autoriteiten in het land van herkomst bereid en in staat zijn te bieden;
- risico van vervolging in het land van herkomst, bijvoorbeeld op grond van prostitutie;
- de mogelijkheden van sociale en maatschappelijke herintegratie in het land van herkomst, rekening houdend met specifieke culturele achtergrond en het eventuele prostitutieverleden van betrokkene, duurzame ontwrichting van familierelaties, de eventuele maatschappelijke opvattingen over prostitutie en het overheidsbeleid ter zake.²⁴

Daarnaast worden ook de medische of psychologische omstandigheden genoemd als 'onderdeel van de te wegen factoren'.²⁵ Wanneer het slachtoffer naar het oordeel van de IND alleen of bijna uitsluitend medische redenen aanvoert, zou een verblijfsaanvraag in het kader van het beleid medische behandeling (B8) meer in de rede liggen.²⁶

Naast de mogelijkheid een B16-vergunning aan te vragen, bestaat voor slachtoffers van mensenhandel ook de mogelijkheid om na intrekking van de B9-vergunning een asielaanvraag in te dienen.²⁷ In de praktijk blijkt echter dat van deze mogelijkheid weinig gebruik wordt gemaakt.²⁸ In dit artikel zal de asielpprocedure daarom buiten beschouwing blijven.

1.2 Recht op financiële tegemoetkomingen (SGM)

Ingevolge artikel 17 van de EU-richtlijn mensenhandel moeten slachtoffers van mensenhandel toegang hebben tot 'bestaande regelingen voor de schadevergoeding van slachtoffers van opzettelijke geweldsmisdrijven'.²⁹ Slachtoffers van opzettelijke geweldsmisdrijven hebben in Nederland recht op een financiële tegemoetkoming van het Schadefonds Geweldsmisdrijven (SGM) en in het verlengde van artikel 17 van de EU-richtlijn mensenhandel geldt dit ook voor slachtoffers van mensenhandel. In de transponeringstabel van het wetsvoorstel ter implementatie van de EU-richtlijn wordt artikel 3 van de Wet Schadefonds Geweldsmisdrijven³⁰ aangewezen als de regeling

14 Vc 2000, B9 (Stcrt. Suppl. 2006, 201).

15 Zie supra noot 5.

16 Per 1 augustus 2012 is de B9-regeling aangepast wegens het afschaffen van rechtmatig verblijf hangende beklag (Stb. 2012, 359). Derhalve is de B9-regeling aangepast en is paragraaf B9/13 Vreemdelingen-circulaire 2000 vernummerd tot paragraaf B9/12 (Stcrt. 2012, 15972, p. 3).

17 'Aan een slachtoffer van mensenhandel kan op grond van artikel 3.4, derde lid, Vb, een verblijfsvergunning worden verleend als aangetoond wordt dat het slachtoffer geen aangifte kan of wil doen of anderszins medewerking kan of wil verlenen aan de strafrechtelijke opsporing en vervolging van de mensenhandelaar in verband met: een ernstige bedreiging en/of een medische of psychische beperking.' (Vc. 2000 B9/12 (Stcrt. 2010, 20701, p. 15).

18 Het gaat om in ieder geval minder dan tien in 2011 evenals minder dan tien in 2012 (tot en met mei) (Schriftelijke informatie van een medewerker van de IND, 17 juli 2012).

19 Vc 2000, B16/4.5 (Stcrt. 2009, 18618).

20 Vc 2000, B16/4.5.

21 IND-Werkinstructie 2007/16 (IMO Asiel); Vc 2000, B9/8, ve12001680.

22 Op grond van Vb 2000, Art. 3.52; Vc 2000, B9/13.

23 Bijvoorbeeld vanwege risico van represailles jegens betrokkene en familie waartegen de autoriteiten in het land van herkomst geen bescherming kunnen bieden; risico van vervolging in het land van herkomst en de mogelijkheden van sociale en maatschappelijke herintegratie in het land van herkomst (Vc 2000, B16/4.5).

24 Vc 2000, B16/4.5.

25 idem.

26 Vc 2000, B16/4.5.

27 IND Werkinstructie 2007/16 (IMO Asiel), supra noot 21.

28 Uit een steekproef van 46 (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel, dienden de meeste slachtoffers uitsluitend een aanvraag voortgezet verblijf in. Vijf slachtoffers dienden (tevens) een andere aanvraag in, waaronder één (herhaalde) aanvraag asiel (Nationaal Rapporteur Mensenhandel, Mensenhandel. Jurisprudentie mensenhandelzaken 2009-2012. Een analyse, Den Haag, BNRM, 2012, pp. 27-28).

29 Richtlijn 2011/36/EU, art. 17, ve11000963.

30 Artikel 3 van de Wet Schadefonds Geweldsmisdrijven definieert aan wie uit het fonds financiële tegemoetkomingen kunnen worden gedaan (Wet

waarmee artikel 17 van de EU-Richtlijn in het Nederlandse recht kan worden geïmplementeerd.³¹

Het SGM is een zelfstandig bestuursorgaan,³² waarbij de Commissie van het SGM het beleid vaststelt voor financiële tegemoetkomingen uit het Schadefonds. De juristen van het SGM nemen uiteindelijk namens deze Commissie beslissingen over de aanvragen. In aanmerking voor een financiële tegemoetkoming voor letselschade komt 'een ieder die ten gevolge van een in Nederland opzettelijk gepleegd geweldsmisdrijf ernstig lichamelijk of geestelijk letsel heeft bekomen.'³³ Op grond van de beleidsbundel van het SGM is sprake van een opzettelijk geweldsmisdrijf als 'geweld is gebruikt of met geweld is bedreigd' en als 'de dader het slachtoffer willens en wetens letsel heeft toegebracht (of bewust de aanmerkelijke kans hier toe aanvaardde)'.³⁴

Op twee voor dit artikel relevante kwesties is het beleid van het SGM inzake aanvragen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel inmiddels aangepast om het in overeenstemming te brengen met de EU-richtlijn mensenhandel: mensenhandel wordt voortaan per definitie als een opzettelijk geweldsmisdrijf beschouwd en medisch-psychologische rapportages zullen voortaan in de aannemelijkheidstoets worden meegewogen ter duiding van eventuele inconsistenties en incoherenties in de aangifte en/of verklaringen van het (beweerdelijke) slachtoffer.³⁵ Een analyse van het beleid zoals dat tot voor kort van kracht was, kan als *lessons learned* bijdragen aan

Medisch-psychologisch letsel kan ook bij slachtoffers van mensenhandel het oproepen van het autobiografische geheugen blokkeren.

de, op grond van de recente beleidsaanpassing, toekomstige praktijk. In dit artikel worden beschikkingen aangehaald die betrekking hebben op aanvragen van vóór de beleidsaanpassing van het SGM.

2. De medisch-psychologische rapportage

Medisch-psychologisch letsel kan ertoe leiden dat verklaringen van mogelijke slachtoffers van mensenhandel weinig gedetailleerd of tegenstrijdig zijn, waardoor hun relaas onvoldoende opsporingsindicaties bevat voor het vervolgen van het strafrechtelijk onderzoek. De moeilijkheid van het verifiëren

van een mensenhandelrelaas blijkt bijvoorbeeld uit de volgende casus. Een vrouw werd uitgebuit door seks te moeten hebben met een aantal mannen in het huis waar ze moest wonen en werken. Toen zich een moment voordeed om te ontsnappen doordat de buitendeur open stond, is de vrouw gaan rennen. Wegwerkers wezen haar de route naar het politiebureau. De weg vanaf dat politiebureau naar het huis waarin ze zat opgesloten, kan ze zich niet meer herinneren. Opsporingsindicaties naar de verdachte konden niet worden gevonden waardoor het opsporingsonderzoek binnen een maand werd geseponeerd op instigatie van de politie.³⁶ In een dergelijk geval, waarin er onvoldoende opsporingsindicaties zijn, kan niettemin wel degelijk sprake zijn van een slachtoffer van mensenhandel.³⁷

Net als in asielprocedures, waar het asielrelaas aannemelijk moet worden gemaakt door de betrokkene,³⁸ moeten in zaken waarin mensenhandel een rol speelt de klemmende redenen van humanitaire aard aannemelijk worden gemaakt door het (beweerdelijke) slachtoffer.³⁹ In dit kader wordt het mensenhandelrelaas meegewogen. Echter, het seponeren van het opsporingsonderzoek naar de dader(s) lijkt in de praktijk het besluit van de IND over de aannemelijkheid van het mensenhandelrelaas te beïnvloeden, zoals het volgende citaat van een beschikking uit januari 2012 illustreert:

'Allereerst wordt overwogen dat niet is vast komen te staan dat betrokkene slachtoffer van mensenhandel is, aangezien de aangifte van betrokkene niet heeft geleid tot een veroordeling.

Het opsporingsonderzoek naar aanleiding van de aangifte van betrokkene heeft evenmin geleid tot het vaststellen van verdachten. Het strafrechtelijk onderzoek is op [...] geseponeerd doordat de aangifte van betrokkene geen specifieke aanknopingspunten heeft opgeleverd om tot identificatie en opsporing van mogelijke verdachten te kunnen overgaan. Het hier tegen ingediende klaagschrift is op [...] kennelijk ongegrond verklaard.⁴⁰

In deze beschikking van de IND wordt het mensenhandelrelaas niet aannemelijk geacht vanwege het sepot van het opsporingsonderzoek naar de dader. Andere overwegingen die een

Schadefonds geweldsmisdrijven (Stb. 1975, 382; Stb. 2011, 276).

31 De transponeringstabel zoals weergegeven in de bijlage bij de Memorie van Toelichting (TK 2011/2012, 33 309, nr. 3) toont de invullingen van de implementatie per artikel van de EU-richtlijn mensenhandel.

32 De Kaderwet zelfstandige bestuursorganen is van toepassing op het SGM (Stb. 2011, 276; Stb. 2012, 87).

33 Wet Schadefonds Geweldsmisdrijven, supra noot 30, artikel 3, lid 1.

34 Schadefonds Geweldsmisdrijven, De beleidsbundel, Par. 1.3, p. 4 (www.schadefonds.nl).

35 Op 3 augustus 2012 is een nieuwe beleidsnotitie mensenhandel vastgesteld door de Commissie SGM 'De werkinstructie treedt in werking, [...] op de dag van publicatie op het intranet' (Beleidsnotitie mensenhandel 2012, p. 5, niet openbaar). Zie ook: Nationaal Rapporteur Mensenhandel, Mensenhandel. Jurisprudentie mensenhandelzaken 2009-2012. Een analyse, Den Haag, BNRM, 2012, pp. 163-164; Schadefonds Geweldsmisdrijven, Schadefonds past beleid mensenhandel aan, 17 oktober 2012, via www.schadefonds.nl.

36 Geanonimiseerd proces-verbaal van aangifte bij de politie, 2 juni 2010, via Leidraad Advocaten; Immigratie- en Naturalisatiedienst, 12 juli 2012, via Leidraad Advocaten.

37 NRM 2009, supra noot 7, p. 617.

38 Asielzoekers moeten hun relaas aannemelijk maken ingevolge artikel 31, lid 1 Vw, zie ook: J. Cohen, 'Questions of credibility: omissions, discrepancies and errors of recall in the testimony of asylum seekers', in: *International Journal of Refugee Law* 2001 nr. 13 (3), pp. 293-309; M. Kagan, 'Is truth in the eye of the beholder? Objective credibility assessment in refugee status determination', in: *Immigration Law Journal* 2001 nr. 17, pp. 415; S. Norman, 'Assessing the credibility of refugee applicants: a judicial perspective', in: *International Journal of Refugee Law* 2007 nr. 19 (2), pp. 273-292.

39 'Het is nadrukkelijk de eigen verantwoordelijkheid van de vreemdeling om bij het indienen van de aanvraag om voortgezet verblijf aan te geven welke factoren van belang zijn, en die met terzake relevante gegevens te onderbouwen. Hij is daartoe de meest gereede partij.' (B16/4.5, onder Ad b).

40 Immigratie- en Naturalisatiedienst, 11 januari 2012, via Leidraad Advocaten.

rol speelden bij het afwijzende besluit van de IND waren de summier en weinig individuele verklaringen van de betrokkene over haar reis naar Nederland en hetgeen haar hier is overkomen. Bovendien zou er geen sprake zijn van klemmen, de redenen van humanitaire aard, omdat de betrokkene sinds haar vlucht uit de mensenhandelsituatie niets meer van de verdachte zou hebben gehoord. Represailles in haar land van herkomst zouden volgens de IND niet aannemelijk zijn.

In de beoordeling van het asieltrelaas heeft het meewegen van medisch-psychologische rapportages al enige voet aan de grond gekregen.⁴¹ De verklaring van de asielzoeker, welke vaak berust op het autobiografische geheugen, is essentieel in de asielaanvraag. Medisch-psychologisch letsel bij een asielzoeker door bijvoorbeeld traumatische ervaringen, kan het oproepen van het autobiografische geheugen blokkeren.⁴² Dit geldt ook voor slachtoffers van mensenhandel.⁴³ Medisch-psychologische rapportages worden aangehaald als steunbewijs in de asielaanvraag.⁴⁴

Ook bij aanvragen van voortgezet verblijf of aanvragen van een financiële tegemoetkoming van (beweerdelijke) slachtoffers mensenhandel kan medisch-psychologisch letsel een belemmering vormen. Medisch-psychologische rapportages zijn daarom evenzeer van ondersteunend belang in de besluitvorming van de IND en het SGM over aanvragen van slachtoffers van mensenhandel. Ten eerste kunnen medisch-psychologische rapportages verklaringen geven voor het feit dat een slachtoffer van mensenhandel niet coherent of consistent heeft verklaard.⁴⁵ Psychische en lichamelijke problemen ten gevolge van een mensenhandelervaring kunnen invloed hebben op een gebrekkig geheugen.⁴⁶ In de tweede plaats kunnen medisch-psychologische rapportages een rol spelen in het ondersteunen van het mensenhandelrelaas vanwege de samenhang die er kan bestaan tussen medisch en/of psychologisch letsel en de mensenhandelervaring zoals deze door de betrokkene is verteld. Er is reeds een aantal wetenschappelijke onderzoeken verschenen waarin aandacht is geschonken aan

schade om na te gaan welke hulp een mogelijk slachtoffer van mensenhandel nodig heeft.

In de asieltrelaas vindt sinds 2010 al in de voorbereidingstermijn een medisch-psychologisch onderzoek plaats.⁴⁸ Zo'n vroegtijdige signalering van medisch-psychologisch letsel zou ook voor slachtoffers van mensenhandel van belang kunnen zijn voor de beoordeling van latere aanvragen van deze slachtoffers op voorzieningen van de overheid, zoals een aanvraag voortgezet verblijf (B16) bij de IND of een aanvraag voor een financiële tegemoetkoming bij het SGM. Een dergelijke diagnose in een vroeg stadium bij slachtoffers van mensenhandel zou in lijn zijn met artikel 11 lid 4 van de EU-richtlijn mensenhandel waarin de lidstaten worden gewezen op het belang om te voorzien in de mechanismen die het mogelijk maken om, in samenwerking met de relevante hulpverleningsorganisaties, slachtoffers vroegtijdig te identificeren, hen bij te staan en te steunen.

2.1 Het Istanbul Protocol

Voor het opstellen van medisch-psychologische rapportages is een gedegen samenwerking vereist tussen hulpverlenende instellingen met kennis van de juridische relevantie van medisch-psychologische rapportages en juridische dienstverleners⁴⁹ met kennis over de relevantie van medische rapportages in een aanvraag tot voortgezet verblijf of een aanvraag voor een financiële tegemoetkoming.⁵⁰

Het Istanbul Protocol⁵¹ biedt daarbij goede handvatten. Het protocol is door NGOs ontwikkeld als een *evidence-based* handleiding voor strafrechtelijk onderzoek in het verzamelen van bewijs om daders van mensenrechtenschendingen te vervolgen. Het bevat internationaal erkende standaarden en richtlijnen inzake de verslaglegging van fysieke en psychologische gevolgen van marteling. Aan de hand van typering, zoals beschreven in paragraaf 187 van het Istanbul Protocol, kunnen

Het Istanbul Protocol bevat internationaal erkende standaarden en richtlijnen inzake de verslaglegging van fysieke en psychologische gevolgen van marteling.

medisch-psychologische klachten ten gevolge van een mensenhandelervaring. In dergelijke onderzoeken is gewezen op het belang van een diagnose van medisch-psychologisch letsel ter ondersteuning van het mensenhandelrelaas.⁴⁷ Een derde doel is gericht op het inschatten van de ernst van de gezondheids-

medisch-psychologische rapportages ook een mensenhandelrelaas duiden. De typering, zijn, achtereenvolgens: niet consistent (het medische is niet veroorzaakt door de ervaring die de betrokkene aangeeft), consistent met (het medische kan zijn

41 M. Stolwijk, 'Medisch onderzoek als steunbewijs: een onderzoek naar de beslispraktijk', in: *Asiel en Migrantenrecht 2010* nr. 1, pp. 19, ve10000377

42 R. Bruin, M. Reneman en E. Bloemen, *Care Full. Medico-legal reports and the Istanbul Protocol in asylum procedures*, Pharos/Amnesty International/Dutch Council for Refugees, 2006, p. 43; Stolwijk 2010, supra noot 41, pp. 17-27.

43 NRM 2009, supra noot 7, p. 476.

44 Bruin, Reneman, Bloemen 2006, supra noot 42; Stolwijk 2010, supra noot 41, ve10000377.

45 Supra noot 7.

46 NRM 2009, supra noot 7, p. 476.

47 Supra noot 6.

48 'Op grond van artikel 3.109, vijfde lid, Vb. ontvangt iedere vreemdeling tijdens de rust- en voorbereidingstermijn een uitnodiging om [vrijwillig] deel te nemen aan het medisch advies.' (Vc. 2000, C11/3-C11/6 (Stcrt. 2010, 10228, pp. 69-70); Vb. 2000, 3.109/5 (Stb. 2010, 244, p. 2). Zie ook: K. van Mourik, K. Zwaan, A. Terlouw, *Gehoor geven. Een onderzoek naar de toepassing van IND-werkinstructie 2008/6 omtrent asielzoekers met psychische problemen*, Nijmegen, Wolf Legal Publishers, 2011, p. 97.

49 In aanvragen voortgezet verblijf (B16) bij de IND en aanvragen voor financiële tegemoetkomingen bij het SGM worden mogelijke slachtoffers van mensenhandel vaak bijgestaan door advocaten en/of hulpverlenende instanties.

50 Zie ook: Bruin, Reneman, Bloemen 2006, supra noot 42, p. 12.

51 Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, *Istanbul Protocol. Manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*, Professional training series No.8/Rev.1, 2004.

veroorzaakt door de ervaring van de betrokkene, maar er zijn veel andere mogelijke oorzaken), zeer consistent (het medische kan zijn veroorzaakt door de ervaring van de betrokkene, maar er zijn een paar andere mogelijke oorzaken), typerend (het medische dat is aangevoerd wordt meestal waargenomen bij ervaringen zoals die van de betrokkene, maar er zijn andere mogelijke oorzaken), kenmerkend (het aangevoerde medische kan niet op andere wijze zijn ontstaan dan door de ervaring die de betrokkene beschrijft) (Istanbul Protocol, paragraaf 187).⁵²

In kwesties van mensenhandel wordt het Istanbul Protocol nauwelijks gebruikt voor het documenteren van medisch-psychologisch letsel.

Het Istanbul Protocol wordt in asielaanvragen in een aantal gevallen betrokken bij de besluitvorming.⁵³ Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) heeft in een aantal uitspraken laten blijken dat het waarde hecht aan medische rapportages die zijn opgesteld aan de hand van het Istanbul Protocol.⁵⁴ Via de Medische Onderzoeksgroep van Amnesty International (MOG), die is opgegaan in het huidige Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek (IMMO),⁵⁵ heeft het Istanbul Protocol enige voet aan de grond gekregen in Nederlandse asielpcedures. In de Vreemdelingencirculaire is vastgesteld dat MOG-rapportages meegewogen moeten worden bij de beoordeling van het asielaanvraag.⁵⁶ Het onderstaande citaat is een voorbeeld van een beschikking van de Afdeling waarin het belang van een MOG-rapportage wordt onderstreept.

'Het MOG-rapport - waarvan de minister de juistheid niet heeft bestreden - biedt aldus een sterke indicatie dat de littekens zijn veroorzaakt door foltering die overeenkomen met de folteringen die de vreemdeling stelt te hebben ondergaan. Nu de verklaringen van de vreemdeling over de door haar ondergane folteringen worden ondersteund door medisch bewijs, heeft de minister zich, in het licht van de onder 2.5.3. weergegeven jurisprudentie van het EHRM, in dit geval ten onrechte zonder nadere motivering op het standpunt gesteld dat de verklaringen van de vreemdeling over genoemde folteringen ongeloofwaardig zijn.'⁵⁷

In kwesties van mensenhandel wordt het Istanbul Protocol echter nauwelijks gebruikt voor het documenteren van medisch-psychologisch letsel en het meewegen van dit letsel in de besluitvorming door bijvoorbeeld de IND en het SGM over aanvragen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel. In dit kader kan verwezen worden naar de Helen Bamber foundation als een good practice in Groot-Brittannië. Deze Stichting gebruikt namelijk als één van de weinige organisaties op internationaal niveau de handvatten van het Istanbul Protocol om bij mensenhandelzaken in medisch-psychologi-

sche rapportages te voorzien. De medici en psychologen van de Helen Bamber foundation worden met regelmaat gevraagd om te voorzien in medisch-psychologische rapportages ter gebruik door advocaten, rechtbanken en besluitvormende organen. De expertise van de organisatie in het rapporteren van fysieke en psychologische effecten van marteling aan de hand van het Istanbul Protocol in medisch-psychologische rapportages, wordt erkend door UNHCR, de UK Border Agency en de rechtbanken in Groot-Brittannië.⁵⁸ Verder beïnvloeden deze rapportages de manier waarop medisch-psychologisch bewijs in het vervolg door de genoemde autoriteiten zal worden meegewogen.⁵⁹

3. IND besluitvorming over voortgezet verblijf (B16)

In onderstaande paragraaf wordt gekeken naar de besluitvorming van de IND over aanvragen voortgezet verblijf van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel van wie de strafzaak geseponeerd was en derhalve de B9-vergunning was ingetrokken en er geen beklag was ingediend tegen niet verdere vervolging.⁶⁰ Uit recent verkennend onderzoek van BNRM bleek dat 43 vermeende slachtoffers, van een steekproef van in totaal 49 vermeende slachtoffers, voortgezet verblijf aanvroegen nadat de B9-vergunning was ingetrokken. Van 39 aanvragen tot voortgezet verblijf was het IND-besluit ten tijde van het onderzoek bekend. Hiervan is aan twaalf (31%) slachtoffers van mensenhandel voortgezet verblijf verleend.⁶¹ Dat de IND ook na een sepotbeslissing in een strafzaak nog voortgezet verblijf toewijst aan een aantal (beweerdelijke) slachtoffers van men-

52 Zie ook: Stolwijk 2010, supra noot 41, p. 25, ve10000377.

53 'The incorporation of the health check into the period of rest and preparation means the Netherlands is acting in the spirit of the Istanbul Protocol more than ever before.' (Committee Against Torture (CAT), Zesde Periodieke Rapportage inzake de 'Convention Against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment'. Response to the Kingdom of the Netherlands to the list of issues, CAT/C/NLD/Q/6 transmitted to the State Party under the optional reporting procedure (A/62/44, paras. 23 and 24), 2012, p. 14; In het boek 'Care Full' wordt betoogd hoe deze rapportages als steunbewijs kunnen gelden in de asielaanvraag door op grond van medisch en psychologisch letsel het asielaanvraag van de betrokkene te duiden (Bruin, Reneman, Bloemen 2006, supra noot 42). Zie ook: Stolwijk 2010, supra noot 41.

54 EHRM 1 februari 2011, appl. Nr. 23909/03, Desde t. Turkije; EHRM 30 november 2010, appl.nr. 27566/06, Musa Yilmaz t. Turkije; EHRM 23 juni 2010 appl.nr. 28439/03, Hakan Duman t. Turkije, EHRM 23 maart 2010, appl.nr. 11068/04, Özgür Uyanik t. Turkije; EHRM 20 januari 2010, appl.nr. 41704/02, Valeriu and Nicolae Rosca t. Moldavië; EHRM 20 januari 2010, appl.nr. 29105/03, Volkan Ozdemir t. Turkije (Bruin, R. 'Kronieken. Individuele toelatingsgronden', Asiel en Migrantenrecht, 2011, nr. 7.

55 Stichting IMMO is een initiatief van Amnesty International NL, Arq Psychotrauma Experts Groep, ASKV, Johannes Wierstichting, Pharos, SMAK, en Vluchtelingenwerk Nederland (Nieuwsbrief IMMO, 14 september 2011, p.1).

56 Vc 2000, C14/3.5.2 (Stcrt. 2012, 6296, p. 20).

57 ABRVS, 17 augustus 2011, nr. 201005185/1/V2, p. 6, JV 2011/412, ve11001973.

58 'The expertise of the organisation in reporting physical and/or psychological effects of torture in medico-legal reports has been recognized by the UNHCR, UK courts and the UK Border Agency.' (<http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumpolicyinstructions/apis/handling-torture.pdf?view=Binary>; Helen Bamber foundation, Annual Report Trustees' report and financial statements, 2010, pp. 15-18).

59 Zie ook: AM, R (on the application of) v Secretary of State for the Home Department [2012] EWCA Civ 521 (26 April 2012) (<http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2012/521.html>).

60 De geanalyseerde dossiers zijn van voor 1 augustus 2012. Per 1 augustus 2012 is het rechtmatig verblijf hangende beklag afgeschaffd (supra noot 5).

61 Dit is inclusief de beschikkingen op bezwaar. Van negen (23%) van de 39 bekende beslissingen werd de aanvraag voortgezet verblijf in primo toegevoegd. Alle andere dertig vermeende slachtoffers van mensenhandel gingen in bezwaar, waarna er voor drie gevallen alsnog een vergunning voortgezet verblijf was toegewezen. (Nationaal Rapporteur Mensenhandel, Opsporing van mensenhandel en de B9-regeling. Vreemdelingrechtelijke en strafrechtelijke aspecten van geseponeerde mensenhandelzaken, Den Haag, BNRM, 2012, pp. 26-27).

senhandel, is een indicatie dat de IND in een aantal gevallen ondanks gebrek aan bijvoorbeeld opsporingsindicaties⁶² toch klemmende redenen van humanitaire aard ziet om betrokkene voortgezet verblijf te verlenen.⁶³

3.1 Medisch-psychologische rapportages in de besluitvorming van de IND

De IND-beschikkingen geven beperkt inzicht in de doorslaggevende gronden waarop een aanvraag tot voortgezet verblijf wordt ingewilligd.⁶⁴ Indien sprake was van een afwijzing van de aanvraag voortgezet verblijf, werd doorgaans een uitgebreidere motivering gegeven. Hierbij komen wel enkele knelpunten wat betreft het meewegen van medisch-psychologisch letsel aan het licht.

Ten eerste lijkt het erop dat medisch-psychologisch letsel beperkt wordt meegewogen in de beoordeling van een B16-aanvraag. Beleidsmatig kan de IND medisch-psychologische aspecten mee laten wegen als onderdeel van de te wegen factoren⁶⁵ maar in de praktijk lijken medisch-psychologische rapportages nog te weinig in samenhang met het mensenhandel-

Deze verwijzing naar de B8 is begrijpelijk indien daadwerkelijk uitsluitend medische redenen worden aangevoerd.⁶⁸ Vaak wordt echter een samenhang van omstandigheden aangevoerd die verband houden met het mensenhandelrelaas. Het mensenhandelrelaas wordt in het besluit over de B8-aanvraag niet meegewogen.⁶⁹ Voorts zijn bij de beoordeling van B8-aanvragen medische noodsituaties bepalend voor het verlenen van voortgezet verblijf. Gezondheidsschade ten gevolge van mensenhandel betreft niet altijd een medische noodsituatie.⁷⁰ Dit heeft gevolgen heeft voor mogelijke slachtoffers van mensenhandel van wie het medisch-psychologisch letsel op zichzelf geen grond vormt voor een verlening van een B8-verblijfsvergunning. Een voortgezet verblijf zal dan niet worden verleend ten nadele van de bescherming van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel.

Dat de IND soms te snel naar de B8-procedure verwijst en het medisch-psychologisch letsel ten onrechte niet in samenhang met het mensenhandelrelaas beziet, lijkt te worden bevestigd door de voorzieningenrechter van de rechtbank Den Haag in december 2011. Het betreft een afgewezen B16-aanvraag waarbij de betrokkene naast medisch-psychologische omstandigheden, ook andere aspecten had aangevoerd zoals risico van

Het mensenhandelrelaas wordt in het besluit over de B8-aanvraag niet meegewogen.

relaas worden bekeken.⁶⁶ Uit het mensenhandelrelaas kunnen de klemmende redenen van humanitaire aard blijken op grond waarvan het (beweerdelijke) slachtoffer van mensenhandel bescherming nodig heeft. Er zijn voorbeelden van zaken waarin de betrokkene verschillende factoren aanvoert die door de IND vervolgens niet in samenhang worden gezien.

Als zodanig bestaat er bij het IND-besluit over de B16-aanvraag een te snelle afwijzing van B16 op humanitaire gronden op basis van het mensenhandelrelaas en een te snelle verwijzing naar een verblijfsaanvraag in het kader van het beleid medische behandeling, hoofdstuk B8 van de Vreemdelingen-circulaire.⁶⁷

represailles, risico van vervolging vanwege werkzaamheden in de prostitutie en het niet beschikken over een sociaal netwerk in Nigeria:

'De voorzieningenrechter stelt vast dat verzoekster onderbouwd heeft gesteld dat zij te kampen heeft met psychische klachten. Bovendien heeft verzoekster de zorg voor verzoeker, die hier te lande geboren is en schoolgaand is. Uit het bestreden besluit volgt dat verweerder deze omstandigheden heeft betrokken, doch verweerder heeft in het bestreden besluit geen blijk gegeven deze factoren in hun onderliggende samenhang te hebben gezien. Daarmee miskent verweerder dat juist bij de vraag of zich klemmende redenen van humanitaire aard voordoen, de samenhang en samenwerking tussen de verschillende factoren in ogenschouw dient te worden genomen. Het bestreden besluit geeft naar het oordeel van de voorzieningenrechter onvoldoende blijk van een dergelijke beoordeling. Gelet op het voorgaande

62 De meeste zaken waren geseponeerd vanwege het ontbreken van opsporingsindicaties. In drie zaken ging het om een sepot vanwege het ontbreken van wettig bewijs, het ontbreken van een aangifte die betrekking had op mensenhandel, en een sepot vanwege het ontbreken van de verdachte (NRM 2012, supra noot 61, p. 24).

63 Op 12 juni 2012 is in de Tweede Kamer gesproken over misbruik van de B9-regeling, waarbij werd gerefereerd aan het rapport van de Nationaal Rapporteur Mensenhandel (supra noot 61). Tijdens dit debat werd gesteld dat het aanvechten van een sepotbeslissing door 39 (vermoedelijke) slachtoffers van mensenhandel en het vervolgens ongegrond achten van 37 beklagzaken belangrijke indicaties zouden zijn voor misbruik (Handelingen TK 2011-2012, nr. 94). Minister Leers achtte het verder aannemelijk dat een deel van de personen met een B9-vergunning van wie de zaak is geseponeerd, misbruik had gemaakt van de B9-regeling door beklag in te dienen met als voornaamste oogmerk de voorzetting van hun verblijfsrecht. (Stbl. 2012, 359, p. 3).

64 Gebaseerd op positieve beschikkingen geanonimiseerd ontvangen van Equator Foundation (bijvoorbeeld: Immigratie- en Naturalisatiedienst, 10 augustus 2011, IND 0312-15-0150, V-nr. 270.294.2891, geanonimiseerd ontvangen van Equator Foundation.) Zie ook: NRM 2009, supra noot 7, p. 619.

65 Vc 2000, B16/4.5.

66 Mondelinge informatie verkregen van een medewerker Fairwork, 24 april 2012.

67 Naast andere voorbeelden in dit artikel, zie de volgende afwijzing van de IND: 'Indien betrokkene van mening is dat zij vanwege haar psychische gezondheid niet kan terugkeren naar het land van herkomst, ligt het meer in de rede

dat betrokkene een aanvraag indient voor verblijf op medische gronden.' (Besluit van IND in januari 2010, ontvangen door auteur van medewerker FairWork, 19 januari 2012).

68 Immers, wanneer het slachtoffer uitsluitend medische redenen aanvoert, zou volgens de IND een verblijfsaanvraag in het kader van het beleid medische behandeling (B8) meer in de rede liggen (B16/4.5, onder Ad b).

69 Vc 2000 B8/2.1, Stcrt. Suppl. 2001, 64 en Stcrt. 2010, 10228; B16/4.5; Mondelinge informatie verkregen van een medewerker van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, 4 mei 2012; Schriftelijke informatie ontvangen door auteur van medewerker van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, 7 juni 2012.

70 Medische noodsituatie: 'die situatie waarbij de betrokkene lijdt aan een stoornis, waarvan op basis van de huidige medisch-wetenschappelijke inzichten vast staat dat het achterwege blijven van behandeling op korte termijn [binnen een termijn van drie maanden] zal leiden tot overlijden, invaliditeit of een andere vorm van ernstige geestelijke of lichamelijke schade.' (Vc 2000, B8/3.1, Stcrt. 2006, 201).

heeft verweerder zich dan ook ten aanzien van de medische problematiek van verzoekster niet op het standpunt kunnen stellen dat het indienen van een aanvraag om een verblijfsvergunning voor medische behandeling in de rede ligt, omdat dit de enige factor is die aan de orde is. In zoverre is naar het oordeel van de voorzieningenrechter sprake van een motiveringsgebrek.⁷¹

Verschuilde rechtbanken hebben besluiten van de IND om dezelfde reden vernietigd. In 2007 oordeelde de rechtbank Groningen bijvoorbeeld:

‘Verweerder heeft erop gewezen dat de medische omstandigheden die eiseres heeft aangevoerd, beoordeeld dienen te worden bij een aanvraag ‘medische behandeling. (...) Zo heeft eiseres ter zitting verder verduidelijkt dat de medische behandeling op zich zelf geen doel voor verblijf in Nederland is, maar een omstandigheid die voortvloeit uit haar situatie. De rechtbank is met eiseres van oordeel dat het geheel van de omstandigheden bij de beoordeling betrokken dient te worden. Immers, deze omstandigheden houden met elkaar en met de mensenhandel verband en kunnen niet in diverse onderdelen cq. verblijfsdoelen gesplitst en beoordeeld worden.’⁷²

Ingevolge de bovenstaande uitspraak van de rechtbank moet de IND medisch-psychologische letsel in samenhang met het mensenhandelrelaas bezien. Immers, het medisch-psychologisch letsel op zichzelf staand is niet het verblijfsdoel maar kan de aanvraag van het slachtoffer van mensenhandel ondersteunen.

De IND lijkt zelf te oordelen over medische aspecten zonder over de benodigde medische deskundigheid te beschikken en zonder hierover advies in te winnen.

Indien het uitsluitend om medische aspecten gaat, is een verwijzing naar de B8 begrijpelijk. De Afdeling stelde in een uitspraak van 3 april 2012 over het hoger beroep van een (beweerdelijk) slachtoffer inzake een afwijzing van de B16-aanvraag dan ook:

‘Nu door de vreemdeling, los van de gestelde, niet aanmerkelijk geachte, herintegratieproblemen slechts medische aspecten zijn aangevoerd heeft de minister die terecht als een op zichzelf staande grond ter verkrijging van een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd aangemerkt die naar aanleiding van een daartoe strekkende aanvraag kunnen worden beoordeeld.’⁷³

De vraag is echter of daadwerkelijk uitsluitend medische aspecten zijn aangevoerd en of het in samenhang bezien van de medische aspecten met de andere aangevoerde aspecten mogelijk tot een ander besluit had kunnen leiden, dat wil zeggen tot het inwilligen van de B16-aanvraag en geen verwijzing naar een verblijfsaanvraag op grond van hoofdstuk B8 Vc.

In een uitspraak van 28 juni 2012 oordeelt de Afdeling dat het besluit van de Minister om te verwijzen naar een B8-aanvraag in het geval de reguliere aanvraag verband houdt met psychische problemen, de juiste is:

‘...bij een verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd die verband houdt met psychische problemen moet worden aangesloten bij de daarvoor geldende beperkingen en ter verkrijging van een zodanige vergunning een daartoe strekkende aanvraag moet worden ingediend [...]. Voor zover de vreemdeling zich op het standpunt stelt dat hij in Nederland voor zijn psychische klachten zou moeten worden behandeld, dient hij derhalve een daartoe strekkende aanvraag in te dienen.’⁷⁴

In de aanvraag van de betrokkene werden echter evident andere redenen dan alleen medisch-psychologisch letsel aangevoerd, zoals het risico op vervolging vanwege homoseksualiteit en de daardoor geen reële kans op re-integratie en opvangmogelijkheden. Het in samenhang zien van deze aspecten door de IND had mogelijk tot een ander oordeel geleid.

Een tweede knelpunt in het meewegen van medisch-psychologische rapportages door de IND, is dat de IND in besluiten

over aanvragen voortgezet verblijf (B16) zelf lijkt te oordelen over medische aspecten zonder over de benodigde medische deskundigheid te beschikken en zonder hierover advies in te winnen bij medische behandelaars of het Bureau Medische Advisering (BMA). De rechtbank Den Haag heeft in 2011 de IND dit gebrek aan medische deskundigheid tegengeworpen en de beslissing op grond van een gebrek aan motivering vernietigd:

‘De rechtbank overweegt hiertoe dat aangezien de verweerder [IND] zelf niet over medische deskundigheid beschikt, verweerder de medische verklaring niet zelfstandig heeft kunnen beoordelen maar, alvorens een oordeel te geven over het feit of eisers psychologische gesteldheid een dusdanige bijzondere individuele omstandigheid vormt dat van eiser niet gevergd kan worden dat hij Nederland verlaat, advies had moeten inwinnen bij het BMA. (...) Nu verweerder geen advies heeft ingewonnen maar zelfstandig heeft beoordeeld dat de psychologische gesteldheid van eiser, gelet op de medische verklaring, geen vorenbedoelde bijzondere

71 Voorzieningenrechter Rechtbank Den Haag, Nevenzittingsplaats Rotterdam, 5 december 2011, nrs. AWB 11/26980 en AWB 11/26982; AWB 11/2698 en AWB 11/26979 (Hoofdzaken).

72 Rechtbank Groningen, 17 juli 2007, AWB 07/12127, JV 2007/546, ve07001999 (LJN: BB6829).

73 ABRvS, 3 april 2012, nr. 201104081/1/V1, ve12000888 (LJN: BW1417).

74 ABRvS, 28 juni 2012, nr. 201104285/1/V4, JV 2012/373, ve12001518 (LJN: BX0602).

individuele omstandigheid vormt, is het bestreden besluit onzorgvuldig voorbereid en kleeft aan het besluit een motiveringsgebrek, zodat het strijdig is met artikel 3:2 en 7:12 van de Awb.⁷⁵

De IND meldt dat BMA-advies alleen wordt ingewonnen in de procedure voortgezet verblijf wegens medische redenen (B8) en niet wanneer een aanvraag in het kader van hoofdstuk B16 wordt gedaan. Eventueel aangeleverde verklaringen van behandelend artsen en/of psychologen worden wel meegewogen bij een B16-aanvraag.⁷⁶ Gezien het feit dat in een B16-aanvraag (ernstig) medisch-psychologisch letsel kan worden aangevoerd ter duiding van het mensenhandelrelaas, is deskundig medisch advies echter ook in een B16-aanvraag van belang.

3.2 Tussenconclusie

Hoewel er beleidsmatig enige ruimte bestaat voor de IND om medisch-psychologische aspecten mee te wegen in het besluit op aanvragen voor voortgezet verblijf op grond van B16⁷⁷, is het de vraag of medisch-psychologische rapportages ter duiding van het mensenhandelrelaas voldoende gewicht krijgen. In sommige gevallen verwijst de IND bij een afwijzend besluit over de B16-aanvraag naar een procedure tot het indienen van een aanvraag op medische gronden (B8), waardoor de medische problematiek wordt losgekoppeld van de rest van het mensenhandelrelaas. Het medisch-psychologische letsel is dan de enige grond voor een verlening voortgezet verblijf, wat consequenties heeft voor de slachtoffers van mensenhandel van wie het medisch-psychologisch letsel op zichzelf geen grond vormt voor de B8-vergunning en voor wie dus ook de B8-aanvraag zal worden afgewezen. Het is mogelijk dat slachtoffers daardoor niet de bescherming krijgen waar zij recht op hebben.

4. Besluiten van het Schadefonds Geweldsmisdrijven

Voor deze bijdrage is ook gekeken naar de rol van medisch-psychologische rapportages in de besluitvorming van het SGM over aanvragen voor financiële tegemoetkomingen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel van wie de strafzaak geseponeerd was en van enkelen van wie de aangifte tot een veroordeling had geleid. De aangehaalde beschikkingen dateren van vóór de reeds genoemde beleidsaanpassing van het SGM.⁷⁸

Ook slachtoffers van wie de strafzaak is geseponeerd kunnen in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming uit

het SGM. Ook als de aangifte niet tot vervolging en/of veroordeling van een verdachte heeft geleid, wordt de aanvraag van een (beweerdelijk) slachtoffer van mensenhandel voor een financiële tegemoetkoming dus wel degelijk beoordeeld.⁷⁹

Indien volgens het SGM sprake is van een opzettelijk geweldsmisdrijf, wordt aan de hand van medisch-psychologische rapportages en/of door de medisch adviseur van het SGM de ernst van de gezondheidsschade geschat. Dit bepaalt mede de hoogte van de financiële tegemoetkoming.⁸⁰ Het SGM zag mensenhandel echter niet per definitie als een opzettelijk geweldsmisdrijf. Indien het opzettelijk geweldsmisdrijf niet aannemelijk werd geacht, konden medisch-psychologische rapportages niet als steunbewijs worden meegewogen om aannemelijk te maken dat er sprake is van een opzettelijk geweldsmisdrijf:

‘Om aannemelijk te kunnen achten dat er sprake is geweest van een opzettelijk gepleegd geweldsmisdrijf dient de Commissie te beschikken over voldoende objectieve aanwijzingen. Een objectieve aanwijzing kan bijvoorbeeld een proces-verbaal of een uitspraak van een rechter zijn. (...) Behandelaars doen echter niet aan waarheidsvinding. Een gestelde diagnose kan inzicht geven over een aanwezig trauma, maar geen uitsluitel over de oorzaken van dit trauma en de omstandigheden waaronder dit trauma is veroorzaakt. De Commissie is dan ook van oordeel dat het van medische zijde niet mogelijk is om een objectieve bijdrage te leveren aan de aannemelijkheid van het geweldsmisdrijf, zoals door u is opgegeven.’⁸¹

Ingevolge de beleidsbundel van het SGM kan de medisch adviseur van het SGM worden geraadpleegd als de aard en ernst van het letsel niet duidelijk blijkt uit de aanvraag van de betrokkene.⁸² Het SGM stelde in de geanalyseerde beschikkingen echter dat ook het raadplegen van de eigen medisch adviseur geen objectieve aanwijzing zou leveren over de aanleiding, de toedracht en de omstandigheden van het geweldsmisdrijf:

‘Dit onderzoek [van de medisch adviseur van de Commissie] levert echter geen objectieve informatie op over de aanleiding, de toedracht en de omstandigheden waaronder het geweldsmisdrijf heeft plaatsgevonden. Een medicus kan hier immers geen uitspraak over doen. De Commissie is van oordeel dat objectieve informatie over de aanleiding, toedracht en omstandigheden waaronder de mishandeling heeft plaatsgevonden noodzakelijk is. De Commissie heeft

⁷⁵ Rechtbank 's-Gravenhage, 25 mei 2011, AWB 10/42079 BEPTDN (uitspraak ingevolge artikel 8:77 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb)).

⁷⁶ Mits deze geregistreerd staan in het register van de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG-register) of het register van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) (Mondelinge informatie verkregen van een medewerker Immigratie- en Naturalisatiedienst, 4 mei 2012, 7 juni 2012 en 28 augustus 2012; B8/2.1).

⁷⁷ Vc 2000, B16/4.5.

⁷⁸ Zie paragraaf 1.2 in dit artikel.

⁷⁹ Zie: Commissie Schadefonds Geweldsmisdrijven, Beschikking op bezwaar in oktober 2011, ontvangen door auteur van medewerker FairWork, 19 januari 2012.

⁸⁰ Niet alleen de medisch-psychologische schade bepaalt de hoogte van de financiële tegemoetkoming. Materiële schade, de schade die iemand financieel lijdt en die het rechtstreekse gevolg is van het door het geweldsmisdrijf opgelopen letsel, kan aan de hand van (andere) bewijsstukken meewegen in het vaststellen van de hoogte van de tegemoetkoming (supra noot 34, Paragrafen 1.4-2.9, pp. 5-9; Interview door auteur met medewerker van het Schadefonds Geweldsmisdrijven, 12 januari 2012).

⁸¹ Commissie Schadefonds Geweldsmisdrijven, 1 december 2011, 92058/DW, Beschikking op aanvraag voor een uitkering uit het Schadefonds Geweldsmisdrijven [afwijzing].

⁸² Schadefonds Geweldsmisdrijven, Supra noot 34, Par. 1.4 en 2.4, pp. 5-7.

daarom haar medisch adviseur niet verzocht om onderzoek te doen naar de aannemelijkheid van de opgegeven mishandeling.⁷⁸³

De visie van het SGM betreffende het meewegen van medisch-psychologische rapportages in deze beschikkingen lijkt haaks te staan op het belang dat het EHRM hecht aan medisch-psychologische rapportages om marteling en andere schendingen van mensenrechten aannemelijk te maken. Immers, het EHRM heeft in een aantal uitspraken laten blijken dat medisch-psychologische rapportages als steunbewijs kunnen dienen in de aannemelijkheid van het relaas van de betrokkene.⁸⁴ Ook het SGM zou medisch-psychologisch letsel in de aannemelijkheidstoets in relatie met het mensenhandelrelaas moeten zien.

is om medisch-psychologische rapportages mee te wegen in de besluitvorming op aanvragen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel. Echter, in de beslispraktijk van de IND lijken medisch-psychologische rapportages onvoldoende te worden meegewogen in samenhang met het mensenhandelrelaas terwijl deze rapportages meer inzicht kunnen geven in het mensenhandelrelaas. Het gevolg is dat slachtoffers van mensenhandel van wie het medisch-psychologische letsel op zichzelf geen grond vormt voor een B8-vergunning, terwijl het in samenhang met het mensenhandelrelaas wel voldoende grond kan vormen voor een B16-vergunning, niet altijd de bescherming krijgen die ze nodig hebben. De toekomst moet uitwijzen hoe de beleidsaanpassing van het SGM in de praktijk zal uitwerken.

Met het nieuwe beleid van het Schadefonds Geweldsmisdrijven lijkt de medisch-psychologische rapportage een belangrijker rol te gaan spelen.

Met het nieuwe beleid van het SGM lijkt de medisch-psychologische rapportage een belangrijker rol te gaan spelen.⁸⁵ In het aangepaste beleid van het SGM is namelijk opgenomen dat medisch-psychologische rapportages voortaan kunnen dienen ter duiding van mogelijke tegenstrijdigheden en weinig gedetailleerdheid in het mensenhandelrelaas en het mensenhandelrelaas in de juiste context kunnen plaatsen.⁸⁶

In dit artikel kwam ook aan de orde dat wanneer medisch-psychologische diagnoses die in een eerder stadium worden gesteld en gerapporteerd, in latere stadia van de beschermketen meegewogen kunnen worden. Dit zou ten goede kunnen komen aan het meewegen van deze medisch-psychologische rapportages in de besluitvorming van de IND en het SGM. Nader onderzoek is gewenst naar de mogelijkheden van het vroegtijdig vaststellen van medisch-psychologisch letsel bij (mogelijke) slachtoffers van mensenhandel.

5. Conclusie

Mensenhandel heeft vaak medische en psychologische gezondheidsschade tot gevolg. Het is daarom van belang om medisch-psychologische problematiek mee te laten wegen in aanvragen van (beweerdelijke) slachtoffers van mensenhandel van wie de strafzaak is geseponeerd en van wie nog wel een aanvraag open staat bij de IND voor voortgezet verblijf (B16) en bij het SGM voor een financiële tegemoetkoming. Er zijn hiervoor drie redenen te noemen: om tegenstrijdigheden en het weinig gedetailleerd zijn van het mensenhandelrelaas te verklaren, om het mensenhandelrelaas te ondersteunen en om passende hulp te geven aan het slachtoffer. Het Istanbul Protocol geeft handvatten om medisch-psychologisch letsel te documenteren volgens internationaal erkende standaarden.

In dit artikel is een verkennend onderzoek gedaan naar het gebruik van medisch-psychologische rapportages en de mogelijkheid van het raadplegen van deze rapportages in de besluitvorming van de IND en het SGM. Daaruit blijkt dat er zowel bij de IND als ook inmiddels bij het SGM enige ruimte

83 Commissie Schadefonds Geweldsmisdrijven, 19 januari 2012, 90342/RP, Beschikking op aanvraag voor een uitkering uit het Schadefonds Geweldsmisdrijven.

84 Supra noot 54.

85 Op 3 augustus 2012 is een nieuwe beleidsnotitie mensenhandel vastgesteld door de Commissie SGM. Zie supra noot 35.

86 Schriftelijke en mondelinge informatie van een medewerker van het Schadefonds Geweldsmisdrijven, 24 augustus 2012.