

# Openbaar rapport

rapportnummer: 2002/386

datum: 17 december 2002

Verzoekschrift van

**de Stichting Medisch Advies Kollektief te Amsterdam**

met een klacht over een gedraging van

- 1. de Immigratie- en Naturalisatiedienst;**
- 2. de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Rijswijk.**

Bestuursorgaan:

**Ad 1: de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie**

**Ad 2. de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.**



## INHOUDSOPGAVE

|   |    |
|---|----|
| <b>KLACHT</b> .....   | 3  |
| <b>BEOORDELING</b> .....  | 3  |
| I. Inleiding.....   | 3  |
| II. Het niet opvolgen advies Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).....   | 4  |
| III. Het niet-instellen medisch-ethische commissie.....   | 6  |
| IV. Het voortzetten van het botonderzoek na uitspraak rechtbank.....  | 8  |
| V. Het uitblijven van directe actie van IGZ .....   | 10 |
| <b>CONCLUSIE</b> .....  | 11 |
| <b>AANBEVELING</b> .....  | 11 |
| <b>ONDERZOEK</b> .....  | 12 |
| <b>BEVINDINGEN</b> .....  | 12 |
| A. Feiten.....  | 12 |
| B. Standpunt verzoeker .....  | 26 |
| C. Standpunt Staatssecretaris van Justitie .....  | 26 |
| D. Standpunt Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).....  | 27 |
| E. Reactie verzoekster.....   | 31 |
| F. Verslag gesprek met medewerker Directie Vreemdelingenbeleid (DVB),<br>medewerkers IND en door IND ingeschakelde onderzoeker..... | 34 |
| G. Nadere informatie van de IGZ.....  | 35 |
| <b>ACHTERGROND</b> .....  | 35 |
| 1. Brief Ministerie van VWS aan de Staatssecretaris van Justitie .....  | 35 |
| 2. Protocol 18 januari 1999 .....   | 38 |
| 3. Protocol 15 oktober 2001.....  | 43 |
| 4. Protocol 18 januari 2002.....  | 52 |
| 5. Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire .....  | 60 |
| 6. Kamervragen.....   | 69 |
| 7. Uitspraak van de Arrondissementsrechtbank te 's Gravenhage.....  | 70 |
| 8. Gezondheidswet.....  | 73 |
| 9. Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst .....   | 73 |
| 10. Kwaliteitswet zorginstellingen .....  | 74 |
| 11. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg .....  | 74 |
| 12. Aanvraagformulier voor het leeftijdsonderzoek.....  | 75 |
| 13. Toestemmingsverklaring uitvoeren leeftijdsonderzoek.....  | 77 |
| 14. Voorbeeld beoordeling röntgenfoto's .....   | 77 |
| 15. Voorbeeld beoordeling minder- of meerderjarigheid asielzoeker .....   | 79 |

## KLACHT

“Verzoekster, een stichting die medische adviezen geeft, klaagt erover dat de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) ter vaststelling van de minderjarigheid of meerderjarigheid botonderzoeken laat verrichten bij alleenstaande minderjarige asielzoekers (ama's) terwijl het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, Inspectie voor de Gezondheidszorg, daarover negatief heeft geadviseerd.

Verzoekster klaagt er voorts over dat de IND in afwijking van het daarover door het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, Inspectie voor de Gezondheidszorg, gegeven advies, geen medisch-ethische commissie heeft ingesteld die toeziet op de medisch-ethische kant van deze botonderzoeken.

Voorts klaagt verzoekster erover dat de IND, in hetgeen staat vermeld over sleutelbeenonderzoeken in de uitspraak van 10 oktober 2000 (AWB 99/8971 VRWET) van de (meervoudige kamer van de) rechtbank te Den Haag, zittinghoudende te Den Bosch, geen aanleiding heeft gezien het laten verrichten van botonderzoeken bij ama's te doen beëindigen.

Verzoekster klaagt er ten slotte over dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg op het na de door de rechter gedane uitspraak van 10 oktober 2000 door verzoekster gedane verzoek om de botonderzoeken stop te zetten, heeft gereageerd met de mededeling dat zij eerst nader bericht van de Staatssecretaris van Justitie wilde afwachten. Verzoekster acht dit een onjuiste taakopvatting van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.”

## BEOORDELING

### I. Inleiding

Voor alleenstaande minderjarige asielzoekers (ama's) is apart toelatingsbeleid vastgesteld. Dit houdt onder meer in dat indien de asielaanvraag van een ama niet wordt gehonoreerd, wordt nagegaan of de ama zich zelfstandig kan handhaven in het land van herkomst, danwel of er sprake is van adequate opvang in het land van herkomst. Is dat niet het geval dan kan hij/zij in aanmerking komen voor een verblijfsvergunning. Of een asielzoeker daadwerkelijk minderjarig (dat wil zeggen jonger dan achttien jaar) is, is niet altijd op voorhand duidelijk. Indien de asielzoeker er niet in slaagt zijn leeftijd met documenten of anderszins aannemelijk te maken en er bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) twijfel bestaat omtrent de opgegeven leeftijd, kan gebruik worden gemaakt van het leeftijdsonderzoek. Dit onderzoek vindt sinds 1999 plaats door middel van het maken van röntgenfoto's van het sleutelbeen (claviculamethode) en het hand/polsgewricht.

Bij twijfel omtrent de gestelde minderjarigheid wordt de asielzoeker in de gelegenheid gesteld een verzoek in te dienen voor een leeftijdsonderzoek. De ama tekent hiertoe een aanvraagformulier (zie **ACHTERGROND**, onder 12.) waarbij hij onder meer verklaart op de hoogte te zijn van het doel en de inhoud van het leeftijdsonderzoek zoals dat staat omschreven in een daartoe opgesteld protocol. Indien de betrokkene opgeeft jonger te

zijn dan zestien jaar dient zijn voogd toestemming te geven voor het verrichten van het leeftijdsonderzoek. De betrokken voogdij-instelling heeft hiertoe een algemene toestemmingsverklaring opgesteld (zie **ACHTERGROND**, onder 13.).

Indien de asielzoeker geen leeftijdsonderzoek wil aanvragen en niet op andere wijze zijn leeftijd kan aantonen, wordt bij de verdere behandeling van de asielaanvraag aangenomen dat de asielzoeker meerderjarig is.

Nadat de asielzoeker het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend worden in het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven de benodigde röntgenfoto's gemaakt. Deze foto's worden via de computer doorgezonden naar twee radiologen van een ander ziekenhuis die onafhankelijk van elkaar beoordelen in hoeverre er sprake is van een "uitgerijpt" sleutelbeen en hand/polsgewricht (zie **ACHTERGROND**, onder 14.). Deze radiologen maken deel uit van een groep radiologen die zich bereid hebben verklaard de röntgenfoto's te beoordelen. De beoordelingen worden naar de hiervoor door de IND gecontracteerde onderzoeker, een antropoloog, gezonden die vervolgens de IND op de hoogte stelt van zijn conclusies omtrent de gestelde minderjarigheid (zie **ACHTERGROND**, onder 15.). Alleen de onderzoeker is bekend met de namen van de radiologen die de röntgenfoto's beoordelen. De onderzoeker stelde op 18 januari 1999 een protocol op (zie **ACHTERGROND**, onder 2.), waarin hij zijn werkwijze met betrekking tot het leeftijdsonderzoek uiteenzette. In het protocol is opgenomen dat de onderzoeker de opzet en de uitvoering van het leeftijdsonderzoek in overeenstemming acht met ethische en wetenschappelijke normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

In 2001 stelde de onderzoeker een herzien protocol op (zie **ACHTERGROND**, onder 3.) omdat op 4 januari 2001 het beleidsvoornemen was geformuleerd om ook leeftijds- onderzoek te verrichten naar de vraag of de vreemdeling ouder of jonger was dan 15 jaar. Op 28 juni 2002, bij de daadwerkelijke inwerkingtreding van dat nieuwe beleid (zie **ACHTERGROND**, onder 5.), trad dit herziene, inmiddels opnieuw aangepaste protocol (d.d. 18 januari 2002, zie **ACHTERGROND**, onder 4.) in werking. In dit protocol is ook opgenomen het hand/pols onderzoek zoals dat wordt gebruikt bij de beoordeling van de vraag of een ama jonger of ouder is dan vijftien jaar.

## **II. Ten aanzien van het niet opvolgen van het advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)**

1. Bij brief van 18 juni 1998 verzocht de Staatssecretaris van Justitie de IGZ om een advies over het voornemen van de Staatssecretaris van Justitie om te starten met het verrichten van leeftijdsonderzoek bij ama's, waarvan de gestelde minderjarigheid in twijfel werd getrokken, door middel van het maken van röntgenfoto's van het sleutelbeen. Daarbij werd vermeld dat het verrichten van leeftijdsonderzoek (door middel van hand/pols- en gebitsonderzoek; No) in het verleden onderwerp was geweest van medisch-ethische discussies. Dit had ertoe geleid dat de toen betrokken onderzoeker in 1997 aangaf geen leeftijdsonderzoeken meer te zullen verrichten. Gezien deze voorgeschiedenis verzocht de Staatssecretaris van Justitie de IGZ aan te geven of er bezwaren

waren tegen het verrichten van leeftijdsonderzoek, door middel van een nieuwe methode, het maken van röntgenfoto's van het sleutelbeen (de zogenoemde claviculamethode).

2. De IGZ adviseerde de Staatssecretaris van Justitie bij brief van 8 oktober 1998. De IGZ liet daarbij weten dat er twijfels bestonden over het voldoen aan de effectiviteits waarbij met name vraagtekens werden gezet bij de betrouwbaarheid van de leeftijdsbepaling door botmeting. Volgens de IGZ kon het vaststellen van de kalenderleeftijd met behulp van botmeting alleen betrouwbaar worden gedaan voor kinderen van zestien jaar en jonger (door middel van het maken van een foto van het hand/polsgewricht; N.o.). Ook uitte de IGZ haar twijfel over de proportionaliteit van het middel nu waarschijnlijk in een groot aantal gevallen niet duidelijk was of het middel het gestelde doel, vaststellen van de kalenderleeftijd, diende.

3. Bij brief van 30 november 1998 liet de IGZ de IND weten dat op 26 november 1998 een deskundigenoverleg had plaatsgevonden met betrekking tot het botonderzoek ter vaststelling van de minder- of meerderjarigheid. Hoewel er bij de aanwezige deskundigen geen twijfel meer bestond over de claviculamethode werd daarbij aangegeven dat het de voorkeur zou verdienen slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen.

4. De Staatssecretaris van Justitie liet de IGZ bij brief van 3 februari 1999 weten dat naar verwachting eind februari 1999 zou worden begonnen met het botonderzoek en dat de suggestie van het IGZ om een medisch-ethische commissie in te stellen, zou worden opgevolgd. De Staatssecretaris van Justitie liet daarbij weten voornemens te zijn een commissie in te stellen die zou moeten toezien op de medisch-ethische aspecten van het medisch onderzoek en de medische advisering die plaatsvindt in het kader van de nieuwe Vreemdelingenwet.

5. Uit het advies van de IGZ van 8 oktober 1998 bleek duidelijk dat de IGZ bedenkingen heeft bij het verrichten van het leeftijdsonderzoek, ter vaststelling van minder- of meerderjarigheid, door middel van röntgenfoto's van het sleutelbeen. De IGZ stelde kritische kanttekeningen bij de effectiviteit en de proportionaliteit van de onderzoeksmethode waarbij met name werd getwijfeld aan de betrouwbaarheid van de leeftijdsbepaling. Uit de brief van 30 november 1998 van de IGZ bleek weliswaar dat geen twijfel meer bestond aan de claviculamethode als methode van leeftijdsonderzoek als zodanig maar ook in die brief gaf de IGZ blijk van twijfel aan de betrouwbaarheid van die methode voor het vaststellen van de kalenderleeftijd. De Staatssecretaris van Justitie vroeg de IGZ om advies vanwege de deskundigheid van de IGZ ten aanzien van medisch-ethische kwesties. In reactie op het advies van de IGZ liet de Staatssecretaris van Justitie weten dat binnenkort zou worden begonnen met het leeftijdsonderzoek. De Staatssecretaris van Justitie ging echter op geen enkele wijze in op de ernstige bezwaren tegen het leeftijdsonderzoek zoals die door de IGZ naar voren waren gebracht. De Staatssecretaris was weliswaar niet verplicht het advies van de IGZ op te volgen, maar van de Staatssecretaris mocht wel worden verwacht dat gemotiveerd was aangegeven waarom, ondanks het advies van de IGZ, als bij uitstek de deskundige inspectie, met betrekking tot

de effectiviteit en proportionaliteit van de voorgestelde methode, toch de beslissing werd genomen leeftijdsonderzoeken, ter vaststelling van minder- of meerderjarigheid, door middel van röntgenfoto's van het sleutelbeen te gaan verrichten.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

### III. Ten aanzien van het niet-instellen van een medisch-ethische commissie

1. In het advies aan de Staatssecretaris van Justitie van 8 oktober 1998 en het aanvullend schrijven van 30 november 1998 vermeldde de IGZ dat het instellen van een medisch-ethische commissie noodzakelijk was, onder meer gelet op de twijfels over de effectiviteit en de proportionaliteit van het voorgestelde leeftijdsonderzoek. Bij de adviesaanvraag werd een onderzoeksprotocol, opgesteld door de onderzoeker, overgelegd. In dit protocol was opgenomen dat de onderzoeker het protocol in overeenstemming achtte met de ethische en wetenschappelijke normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij die kende. De IGZ achtte de mening van de onderzoeker evenwel slechts beperkt van belang, en was van mening dat een externe toetsing dan ook noodzakelijk was.

2. In eerste instantie liet de Staatssecretaris van Justitie bij brief van 3 februari 1999 weten voornemens te zijn een commissie in te stellen die zou toezien op de uitvoering van medisch onderzoek en medische advisering in het kader van de Vreemdelingenwet. De Staatssecretaris van Justitie liet daarbij weten te hebben vernomen dat ook een met name genoemde medewerker van de IGZ zitting zou nemen in die commissie.

3. Uit het onderzoek is gebleken dat er geen medisch-ethische commissie is ingesteld. Op 29 november 2001 adviseerde de IGZ de Staatssecretaris van Justitie opnieuw, naar aanleiding van een nieuwe adviesaanvraag over een nieuw protocol (zie **ACHTERGROND**, onder 3.), een medisch-ethische commissie in te stellen. De IGZ maakte de Staatssecretaris van Justitie er onder meer opnieuw op attent dat toetsing van het protocol aan wetenschappelijke en ethische normen door de onderzoeker die tevens de opsteller is van het protocol niet juist is.

De Staatssecretaris van Justitie liet in haar reactie op de klacht weten dat het advies van de IGZ geen zwaarwegend advies was nu de IGZ het eindoordeel over het leeftijdsonderzoek niet in zijn geheel liet afhangen van het instellen van een medisch-ethische commissie. Naar de mening van de Staatssecretaris van Justitie betekende dit dat zij ruimte had voor een eigen afweging omtrent het instellen van een commissie. Daarbij gaf de Staatssecretaris van Justitie aan dat zij steeds welwillend had gestaan tegenover het instellen van een dergelijke commissie en dat gezocht zou worden naar een manier om aan het advies van de IGZ te voldoen.

4. Op 19 maart 2002 stelden enkele kamerleden aan de Staatssecretaris van Justitie vragen omtrent het leeftijdsonderzoek (zie **ACHTERGROND**, onder 6.). Eén van die vragen had betrekking op het mogelijk instellen van een medisch-ethische commissie. In haar antwoord op de kamervragen op 18 juli 2002 liet de Staatssecretaris van Justitie weten het niet noodzakelijk te vinden een medisch-ethische commissie in te stellen

omdat het leeftijdsonderzoek met voldoende kwalitatieve en ethische waarborgen is omkleed en de vreemdeling de mogelijkheid heeft het onderzoek aan een contra-expertise te onderwerpen en indien daartoe aanleiding bestaat zijn zaak voor te leggen aan de rechter.

5. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat alle leeftijdsonderzoeken worden beoordeeld door één onderzoeker. Diezelfde onderzoeker stelde de protocollen op waarin de werkwijze rond het leeftijdsonderzoek werd vastgesteld. De wijze waarop de beoordeling van de röntgenfoto's plaatsvindt, is wetenschappelijk en ethisch niet onomstreden en al geruime tijd, sinds de start van het leeftijdsonderzoek, onderwerp van discussie. De IGZ heeft herhaalde malen, in het advies van 8 oktober 1998, het aanvullend schrijven van 30 november 1998 en het advies van 29 november 2001, aangedrongen op het instellen van een medisch-ethische commissie.

6. Na een eerste positieve reactie van de Staatssecretaris van Justitie op het advies van de IGZ met betrekking tot het instellen van een externe commissie bleek later dat dit advies niet zou worden opgevolgd. De Staatssecretaris van Justitie heeft de IGZ echter niet op de hoogte gesteld van haar veranderde inzichten op dit punt. Duidelijk is geworden dat de IGZ, gezien de wijze waarop het leeftijdsonderzoek was opgezet, groot belang hechtte aan het instellen van een externe commissie. In die omstandigheden kon de IND niet in redelijkheid, en zonder de IGZ op de hoogte te stellen van de veranderde inzichten op dit punt, afzien van het instellen van een medisch-ethische commissie.

Op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

7. Voorts is nog het volgende van belang.

Een ama die te maken krijgt met het leeftijdsonderzoek bevindt zich in een zeer kwetsbare positie. Allereerst wordt de ama zeer snel na binnenkomst in Nederland voor de keuze gesteld al dan niet een verzoek te doen om een leeftijdsonderzoek te ondergaan waarbij het niet doen van dit verzoek negatieve consequenties heeft: de ama wordt namelijk vervolgens door de IND behandeld als meerderjarig. Hierdoor kan niet altijd zonder meer worden gesproken van vrijwillige deelname. Op het leeftijdsonderzoek is volgens de IGZ de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO; zie **ACHTERGROND**, onder 1 en 9.) van toepassing hetgeen onder meer inhoudt dat er vooraf een 'informed consent' (weloverwogen toestemming) moet zijn verkregen van degene die het röntgenonderzoek ondergaat. Op dit punt zijn dan ook goede waarborgen noodzakelijk.

Aan de uitslag van het leeftijdsonderzoek kunnen vergaande consequenties worden verbonden. Het kan er immers onder meer toe leiden dat een vreemdeling wordt bestempeld als meerderjarig en bij afwijzing van zijn asielaanvraag wordt verwijderd naar het land van herkomst zonder dat daar adequate opvang gewaarborgd dient te zijn, zoals vereist bij verwijdering van minderjarigen. Weliswaar kan de vreemdeling naar aanleiding van de beslissing op zijn asielverzoek, zijn zaak voorleggen aan de rechter, maar dat ontslaat de IND niet van de verplichting om zorg te dragen voor een zorgvuldige en met waarborgen omkleedde procedure.

8. Niet kan worden volstaan met hetgeen in het protocol van 15 oktober 2001 daarover is opgenomen, namelijk dat de ethische toetsing vaak is inbegrepen in de uitspraken van rechtbanken en de Nationale ombudsman. Ook in het aangepaste protocol van 18 januari 2002 is slechts opgenomen dat alleen indien naar de mening van de onderzoeker een wetenschappelijk of ethisch aspect van het leeftijdsonderzoek externe toetsing behoeft hij contact zal opnemen met een of meer deskundigen. De Nationale ombudsman beveelt dan ook aan om bij het leeftijdsonderzoek, en gelet op de grote belangen die hierbij in het geding zijn, een externe commissie in te stellen die erop toeziet dat de ethische en wetenschappelijke normen van het leeftijdsonderzoek zo goed mogelijk worden gewaarborgd.

#### **IV. Ten aanzien van het voortzetten van het botonderzoek na de uitspraak van de rechtbank van 10 oktober 2000**

1. De rechtbank te Den Haag, zittinghoudend te Den Bosch, verklaarde in een uitspraak van 10 oktober 2000 (zie **ACHTERGROND**, onder 7.) het beroep tegen de ongegrondverklaring van 24 september 1999 van het bezwaarschrift van betrokkene tegen de afwijzende beslissing op zijn asielaanvraag gegrond. Het beroep richtte zich onder meer tegen de weigering van verlening van een vergunning tot verblijf op grond van het beleid ten behoeve van alleenstaande minderjarige asielzoekers (het zogenoemde ama-beleid). De rechtbank achtte de conclusie van de Staatssecretaris van Justitie, dat bij een volledige sluiting (volledig "uitgerijpt") van het sleutelbeen kan worden geconcludeerd dat de vreemdeling 21 jaar is, onvoldoende onderbouwd. De rechtbank gaf de Staatssecretaris van Justitie in overweging om eerst advies in te winnen bij de IGZ ten aanzien van de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek kunnen worden getrokken alvorens opnieuw te beslissen op het bezwaarschrift.

2. Verzoekster verzocht de Staatssecretaris van Justitie bij brief van 13 december 2000 om te stoppen met het verrichten van leeftijdsonderzoek gezien de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000. Verzoekster is daarbij onder meer van mening dat niet langer een juridische grond aanwezig is voor het verrichten van leeftijdsonderzoek nu op basis van de gemaakte sleutelbeenfoto's geen valide uitspraken kunnen worden gedaan over de kalenderleeftijd van jongeren tussen de 16 en 21 jaar oud.

3. De Staatssecretaris van Justitie liet verzoeker bij brief van 23 februari 2001 weten dat na de rechterlijke uitspraak advies was gevraagd aan de IGZ en het Leids Universitair Medisch centrum over de conclusies die getrokken kunnen worden op grond van het sleutelbeenonderzoek. Het Leids Universitair Centrum gaf aan dat het toekennen van een leeftijd van 21 jaar in geval van een volledig uitgerijpt sleutelbeen wetenschappelijk verantwoord is maar adviseerde om ter compensatie voor een eventueel extreem vroeg rijpende bevolkingsgroep een veiligheidsmarge in te bouwen en bij een volledig gesloten sleutelbeen uit te gaan van een minimale leeftijd van 20 jaar.



4. De IGZ liet de Staatssecretaris van Justitie bij brief van 13 november 2000 weten dat op grond van de claviculamethode alleen met zekerheid gezegd kan worden dat op het moment van de botmeting, bij een gesloten sleutelbeen, de betrokken ama ouder is dan 20 jaar. Geen absolute zekerheid is te geven over de leeftijd die zou moeten worden toegekend in geval van een niet geheel gesloten sleutelbeen.

De Staatssecretaris van Justitie besloot vervolgens om uit te gaan van een minimale leeftijd van 20 jaar bij een volledig gesloten sleutelbeen.

5. Uit de brief van 13 november 2000 van het IGZ aan de Staatssecretaris van Justitie blijkt zonder meer dat de IGZ van mening is dat geen zekere uitspraken kunnen worden gedaan over de leeftijd van een ama indien het sleutelbeen niet/niet volledig gesloten is. Uit het onderzoek is echter gebleken dat op grond van de claviculamethode niet alleen wordt beoordeeld of een vreemdeling ouder of jonger is dan 20 jaar (een gesloten of niet-gesloten sleutelbeen) maar dat de onderzoeker ook in die gevallen waarin het sleutelbeen nog niet volledig is gesloten, de fase waarin het sluitingsproces zich bevindt interpreteert en vervolgens de minder- of meerderjarigheid (dat wil zeggen jonger of ouder dan 18 jaar) van betrokkene vaststelt. En juist op dit punt bestaan tal van onzekerheden. Uit de diverse adviezen die de IGZ met betrekking tot het leeftijdsonderzoek heeft gegeven, onder meer naar aanleiding van de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000, blijkt dat het botonderzoek bij ama's door middel van de claviculamethode de IND alleen zekerheid kan verschaffen over een leeftijd van jonger of ouder dan 20 jaar. In de brief van 15 maart 2001 aan de Staatssecretaris van Justitie liet de IGZ nogmaals weten dat aan de hand van de claviculamethode geen betrouwbare uitspraak kan worden gedaan over de kalenderleeftijd van achttien jaar. Duidelijk is dat daarmee het doel van het leeftijdsonderzoek door middel van de claviculamethode voor de IND beperkt is, nu het ama-beleid juist is gebaseerd op exacte leeftijden waarbij de leeftijdsgrens van achttien jaar van cruciaal belang is. Het in deze omstandigheden zonder meer voortzetten van het leeftijdsonderzoek door middel van de claviculamethode, hetgeen betekent het inzetten van een relatief zwaar middel waarbij het te bereiken doel beperkt is, is niet te rechtvaardigen voor zover daaraan conclusies worden verbonden die verder reiken dan het vaststellen van een leeftijd jonger of ouder dan 20 jaar. Hierbij klemmt des te meer het ontbreken van een externe commissie die toeziet op de in het geding zijnde ethisch en wetenschappelijke normen en waarborgen (zie hiervóór, onder III).

Op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

Het vorenstaande geeft de Nationale ombudsman aanleiding tot het doen van een aanbeveling. De IND wordt in overweging gegeven het leeftijdsonderzoek door middel van de claviculamethode niet langer in te zetten bij de beoordeling van de vraag of een asielzoeker ouder of jonger is dan achttien jaar. De enige conclusie die wetenschappelijk gezien getrokken kan worden is de conclusie dat bij een volledig gesloten sleutelbeen de betrokkene ouder is dan 20 jaar. Is het sleutelbeen niet/onvolledig gesloten dan dient de IND zich te onthouden van een interpretatie en leeftijdsbepaling gezien het standpunt van de IGZ dat in dergelijke gevallen geen zekere uitspraken kunnen worden gedaan over de leeftijd van betrokkene.

## V. Ten aanzien van het uitblijven van directe actie van IGZ op het verzoek van verzoekster tot stopzetten van het botonderzoek na de uitspraak van de rechtbank van 10 oktober 2000

1. Bij brief van 16 oktober 2000 aan de IGZ verzocht verzoekster om stopzetting van het leeftijdsonderzoek nu de rechtbank had overwogen dat ook indien er sprake is van een volledig gesloten sleutelbeen niet in alle gevallen de conclusie kan worden getrokken dat de betrokken vreemdeling ouder is dan 21 jaar. Daarnaast maakte verzoekster ernstige medisch-wetenschappelijke bezwaren tegen het leeftijdsonderzoek.

De IGZ liet verzoekster bij brief van 18 oktober 2000 weten dat was besloten de adviesaanvraag van de Staatssecretaris van Justitie over het leeftijdsonderzoek af te wachten. Naar aanleiding van de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000 verzocht de Staatssecretaris van Justitie op 18 oktober 2000 opnieuw om een advies van de IGZ onder meer over de vraag welke leeftijd moest worden aangenomen indien sprake was van een volledig uitgerijpt sleutelbeen en of het verantwoord was om op basis van het leeftijdsonderzoek conclusies te trekken omtrent de kalenderleeftijd.

2. Verzoekster klaagt erover dat de IGZ niet na de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000 actie heeft ondernomen om het leeftijdsonderzoek stop te zetten. In de reactie op de klacht liet de IGZ weten dat eerst de adviesaanvraag van de IND werd afgewacht omdat die adviesaanvraag mogelijk ook de vraag naar het al dan niet voortzetten van het leeftijdsonderzoek kon bevatten. Daarnaast liet de IGZ weten in het kader van het toezicht op de naleving van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG, zie **ACHTERGROND** onder 11.) en de Kwaliteitswet Zorginstellingen (Kwaliteitswet, zie **ACHTERGROND**, onder 10.) over de bevoegdheid te beschikken om zelfstandig op te treden indien dit direct noodzakelijk was in verband met gevaar voor de veiligheid en gezondheid of het niet of in onvoldoende of onjuiste mate naleven van de Wet BIG. De IGZ was van mening dat er geen aanleiding was om van die bevoegdheden gebruik te maken.

3. De taak van de Inspectie voor de Gezondheidszorg is blijkens de Gezondheidswet (zie **ACHTERGROND**, onder 8.) gelegen in de handhaving van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid en in het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van inlichtingen aan de Minister van de Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met betrekking tot vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid. In algemene zin kan worden gesteld dat de Inspectie is belast met het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg.

In deze wet is voorts bepaald dat een Inspecteur voor de Gezondheidszorg, indien het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, een schriftelijk bevel kan geven aan de zorgaanbieder. Indien een dergelijke aanwijzing of een dergelijk bevel wordt overtreden, heeft de Minister de bevoegdheid tot toepassing van bestuursdwang.

4. Het leeftijdsonderzoek door middel van de claviculamethode betreft niet het verlenen van medische zorg. Er kan voorts niet worden gesproken van een acuut gevaar voor de veiligheid of gezondheid. Ook de kwaliteit van de geboden zorg in de zin van de Kwaliteitswet en de Wet BIG is hier niet zonder meer in het geding. Het leeftijdsonderzoek is een medisch onderzoek waarvan de uitslag mede bepalend is voor de beoordeling door de IND van de vraag of betrokkene in aanmerking komt voor een verblijfsvergunning. Dit betekent dat de IGZ in redelijkheid heeft kunnen besluiten geen gevolg te geven aan het verzoek om het leeftijdsonderzoek stop te zetten.

In zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

5. Ten overvloede wordt nog overwogen dat de IGZ gelet op de voorgeschiedenis en de betrokkenheid van de IGZ bij het leeftijdsonderzoek, er ook voor had kunnen kiezen wel een nader onderzoek te verrichten.

Inmiddels heeft de IGZ op 15 oktober 2002 een gesprek gevoerd met de betrokken radiologen over de door hen gevolgde werkwijze bij het leeftijdsonderzoek.

## CONCLUSIE

De klacht over de onderzochte gedraging van de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie is gegrond.

De klacht over de onderzochte gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, die wordt aangemerkt als een gedraging Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is ongegrond.

## AANBEVELING

De Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie wordt in overweging gegeven:

1. Een externe commissie in te stellen die toeziet op de ethische en wetenschappelijke normen van het leeftijdsonderzoek.
2. Het verrichten van leeftijdsonderzoek door middel van de claviculamethode te doen beëindigen voorzover daaruit conclusies worden getrokken die verder reiken dan de vaststelling dat bij een gesloten sleutelbeen op het moment van botmeting de betrokkene ouder is dan 20 jaar.

DE NATIONALE OMBUDSMAN,

mr. R. Fernhout

## ONDERZOEK

Op 4 januari 2001 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de Stichting Medisch Advies Kollektief te Amsterdam, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst en een gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Naar deze gedragingen, die worden aangemerkt als respectievelijk een gedraging van de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie en een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman hebben een bezoek gebracht aan het Aanmeldcentrum te Rijsbergen en daar gesproken met de voor het ama-beleid verantwoordelijke medewerker van de Directie Vreemdelingenbeleid van het Ministerie van Justitie, de verantwoordelijke medewerkers van de IND voor de uitvoering van het ama-beleid, de landelijke ama-coördinator van de IND en de door de IND voor de beoordeling van het leeftijdsonderzoek ingeschakelde onderzoeker.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

Verzoekster en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport deelden mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De reactie van de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen en aan te vullen.

## BEVINDINGEN

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

### A. FEITEN

1. In het voorjaar van 1999 begon de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) met het verrichten van leeftijdsonderzoek bij alleenstaande minderjarige asielzoekers (ama's) waarvan de minderjarigheid in twijfel wordt getrokken, door middel van het maken van röntgenfoto's van het sleutelbeen, de zogenoemde claviculamethode.

2. Daarvóór had de Staatssecretaris van Justitie, bij brief van 18 juni 1998, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verzocht om aan te geven of er medische- en/of ethische bezwaren bestonden tegen het verrichten van leeftijdsonderzoek volgens het daartoe

opgestelde protocol. In de brief van de Staatssecretaris van Justitie van 18 juni 1998 is onder meer het volgende opgenomen:

“Vanaf 3 mei 1996 vonden in opdracht van de Immigratie- en Naturalisatiedienst leeftijdsonderzoeken plaats. Deze onderzoeken werden uitgevoerd door een tandarts/forensisch odontoloog en een radioloog. Het leeftijdsonderzoek bestond, kort gezegd, uit een onderzoek van de hand/pols en het gebit. Op 5 november 1996 stuurde de vreemdelingenkamer Den Haag een zaak van een vreemdeling waarin het leeftijds-onderzoek was verricht door naar de meervoudige kamer. De meervoudige kamer toetste de rechtmatigheid van het leeftijdsonderzoek. In afwachting van de uitspraak van de meervoudige kamer werd het leeftijdsonderzoek tijdelijk stil gelegd.

Op 2 april 1997 oordeelde de meervoudige kamer van de rechtbank den Haag dat het leeftijdsonderzoek een redelijke methode was om de beredeneerde geschatte kalenderleeftijd van asielzoekers vast te stellen (...).

Na deze uitspraak werd de uitvoering van het leeftijdsonderzoek op kleine schaal voortgezet in een ziekenhuis in Leeuwarden. Het ziekenhuis in Tilburg wilde het onderzoek niet langer faciliteren omdat de Inspectie voor de Gezondheidszorg te kennen had gegeven dat de uitvoering van het leeftijdsonderzoek een vergunning behoeft in het kader van het Besluit stralingsbelasting Kernenergiewet. Bovendien wilde het ziekenhuis zich beraden of zij de facilitering überhaupt nog wilde voortzetten gelet op de negatieve publiciteit die zij hiervan ondervonden. (...)

De eerder genoemde uitspraak van de meervoudige kamer heeft binnen de wetenschappelijke wereld een hevige discussie doen ontstaan over de gehanteerde onderzoeksmethode. Mede vanwege de kritiek uit de medische wereld heeft de onderzoeker op 30 oktober 1997 aangegeven geen leeftijdsonderzoek meer voor de IND te zullen verrichten.

Inmiddels is dhr. P., antropoloog, bereid gevonden leeftijdsonderzoek volgens een geheel nieuwe methode te verrichten. Om tot een conclusie over de opgegeven leeftijd te komen wordt gewerkt volgens het bijgevoegde protocol (zie **ACHTERGROND**, onder 2.). Bij dat protocol treft u tevens een stralingsbelasting onderzoek aan. Uit dit onderzoek blijkt dat de stralingsbelasting minimaal is.

Ik wijs u erop dat aan de te onderzoeken asielzoekers wordt gevraagd een verklaring af te leggen waaruit blijkt dat zij vrijwillig meewerken aan het onderzoek. De asielzoeker kan die verklaring op elk gewenst moment intrekken. Indien de asielzoeker aangeeft niet mee te willen werken zal hij niet aan een leeftijdsonderzoek worden onderworpen. Dit heeft mogelijk tot gevolg dat zijn aanvraag wordt afgewezen. De asielzoeker wordt hierop gewezen.

Voorheen zijn 50 leeftijdsonderzoeken verricht. In 48 gevallen bleek de asielzoeker minderjarig te zijn, in twee gevallen was de uitkomst twijfelachtig. In die gevallen werd de asielzoeker alsnog in het bezit gesteld van een vergunning op grond van het

minderjarigenbeleid. Bovenstaande gegevens tonen aan dat het besluit om een asielzoeker te vragen zich aan leeftijdsonderzoek te laten onderwerpen niet lichtvaardig wordt genomen.

Het verrichten van leeftijdsonderzoeken bij asielzoekers is eerder onderwerp geweest van zowel medische- als ethische discussies. Om die reden verzoek ik u aan te geven of er naar uw mening bezwaren zijn tegen het verrichten van leeftijdsonderzoek volgens de nieuwe onderzoeksmethode.”

3. Bij brief van 7 oktober 1998 liet het Ministerie van VWS de Staatssecretaris van Justitie onder meer het volgende weten:

“Op verzoek van Minister Borst, zend ik u ten behoeve van het torentjesoverleg van heden, het juridisch oordeel betreffende het voorgenomen beleid van de IND om in geval van twijfel wetenschappelijk onderzoek te doen naar de precieze leeftijd van een alleenstaande minderjarige asielzoeker (zie **ACHTERGROND**, onder 1.).

Naast deze juridische overwegingen bereidt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een advies voor over de medische aspecten van dergelijk onderzoek. Zoals al eerder aan de IND is bericht, wacht de IGZ voor het vaststellen van dit advies op de bevindingen van geraadpleegde externe deskundigen. Mondeling heeft de IGZ inmiddels meegedeeld dat met botmeting wél met een redelijke mate van betrouwbaarheid vastgesteld kan worden of betrokkene jonger of ouder is dan 16 jaar, niet of deze jonger of ouder is dan 18 jaar. Er blijft dus voor de IND een probleem van twee jaar bestaan.”

4. Bij brief van 8 oktober 1998 adviseerde de IGZ de Staatssecretaris van Justitie over de nieuwe methode van leeftijdsonderzoek. In dit advies was onder meer het volgende opgenomen:

“Het voorgelegde protocol lijkt mij te voldoen aan de in de medische ethiek en recht ontwikkelde eis van subsidiariteit; tot botmeting wordt pas overgegaan als er geen minder ingrijpende middelen zijn om het doel - vaststellen van de minderjarigheid - te bereiken. Meer problemen zie ik in dit verband met de eisen van effectiviteit en proportionaliteit. Hierbij is met name de vraag naar de betrouwbaarheid van de leeftijdsbepaling door botmeting in het geding.

Prof. S., aan wie om advies hierover is gevraagd, heeft over de vraag naar de betrouwbaarheid van de leeftijdsbepaling via röntgenonderzoek van de clavicula, een aantal collega-experts op dit gebied geraadpleegd. Hij meldde mij dat hij en deze experts het erover eens zijn dat een skeletbepaling via de clavicula géén meerwaarde heeft ten opzichte van een bepaling via de hand/pols. In beide gevallen zal bij jongens de groeischijf rond het achttiende jaar zijn gesloten en bij meisjes rond het zeventiende. Het probleem is echter dat niet duidelijk is hoe groot de spreiding van deze sluiting is. Uit een op basis van bestaande literatuurgegevens door de arts R. opgestelde tabel met de relatieve spreiding van de bepaalde botleeftijd is af te leiden dat vooral voor de zeventien- en achttienjarige botleeftijd de spreiding zodanig is dat geen betrouwbare

uitspraken gedaan kunnen worden over de kalenderleeftijd, zeker niet over de grens minderjarigheid max.17,99 jaar) en meederjarigheid (18.00 jaar of ouder).(…)

Prof. S. deelde mee dat hij noch de geraadpleegde experts uitspraken durven doen over het al dan niet hebben van de leeftijd van zestien of zeventien jaar.

Gelet op de met uw adviesaanvraag meegezonden stukken, ben ik het eens met de aantekening van de Rechtbank Den Haag 'dat zij uit het verhandelde ter zitting heeft begrepen dat de wetenschappelijke discussie ten aanzien van leeftijdsonderzoeken nog volop gaande is'. Het ziet er zeker niet naar uit dat deze discussie snel afgesloten zal worden. Prof S. attendeerde er voor alle zekerheid nog op dat voor een grootschalig onderzoek dat duidelijkheid zou kunnen geven op dit moment geen toestemming zal worden gegeven door een ethische commissie.

Een en ander houdt in dat over het voldoen aan de effectiviteits twijfels bestaan; het vaststellen van de kalenderleeftijd met behulp van de botmeting kan alleen redelijk betrouwbaar gedaan worden voor kinderen van 16 jaar en jonger. Dit gegeven is voor het doel van de botmeting maar beperkt relevant.

In het verlengde van deze twijfels over de effectiviteit ligt de vraag naar de proportionaliteit, de juiste verhouding tussen middel en doel. Het gaat hier toch om een relatief zwaar middel, waarbij waarschijnlijk in een groot aantal gevallen niet duidelijk is of dit het gestelde doel dient. Op de toepassing van dit middel is de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst van toepassing. Dit houdt onder meer in dat voldaan moet worden aan de basisnorm van art. 7:453 BW: goed hulpverlenerschap en handelen in overeenstemming met de professionele standaard. Gelet op de - ook door de Rechtbank Den Haag geconstateerde - nog volop gaande wetenschappelijke discussie, komt het mij voor dat hier voor de arts die de botmetingen uitvoert een problematische situatie zou kunnen ontstaan. In dit verband verdient ook het gestelde op pagina 6/6 van het protocol onder het kopje 'ethische en wetenschappelijke conclusie van de onderzoeker' aandacht. De mening van de onderzoeker lijkt mij hier slechts beperkt van belang; externe toetsing door een medisch-ethische commissie is nog nodig.

Alles overziend moet ik concluderen dat er twijfels bestaan over met name de effectiviteit en proportionaliteit van de onderzoeksmethode. Ik begrijp dat dit voor de IND, gelet op de grote problemen waarvoor deze zich gesteld ziet, een teleurstellende conclusie is. Ik hecht er aan u ervan te verzekeren dat zowel de Inspectie als prof. S., het belang van het tegengaan van misbruik van de AMA-regeling uitdrukkelijk in het oog gehouden hebben. Dit was tevens de belangrijkste reden dat het adviestraject lang duurde."

5. Bij brief van 30 november 1998 aan de IND berichtte de IGZ het volgende:

"Aansluitend op mijn schrijven van 8 oktober 1998 (...) bericht ik u het volgende.

Naar aanleiding van de hierboven genoemde brief heb ik op 27 oktober jl. overlegd met de heer N. van uw dienst. In dit overleg is afgesproken dat ik het initiatief tot het bijeenroepen van de verschillende deskundigen zou nemen.

Dit deskundigenoverleg heeft op 26 november jl. plaatsgevonden. Aanwezig waren de volgende deskundigen: de heren P., M., Mu. en S. en mevrouw O. Van de zijde van IGZ was, behalve mijzelf mevrouw V. aanwezig. Tijdens het overleg is met name aandacht besteed aan de verschillen die er bestaan tussen de forensische en de klinische methode die gehanteerd wordt bij de leeftijdsbepaling door middel van botmeting. De uitkomst van het overleg was dat de aanwezigen aangaven geen twijfel meer te hebben over de clavicula-methode, waarop het onderzoeksprotocol van P. gebaseerd is.

Overigens werd opgemerkt – en door de aanwezige deskundigen beaamd- dat het de voorkeur verdient om, als uitgegaan wordt van biologische kenmerken en maatstaven, slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen.

Graag breng ik nog eens mijn eerdere opmerking over ‘ethische en wetenschappelijke conclusie van de onderzoeker’ onder uw aandacht.

Ik zou u in overweging willen geven om een commissie in te stellen, die toeziet op de medisch-ethische afhandeling van de werkzaamheden van de expert en de daarbij behorende onderzoeken.”

6. Bij brief van 3 februari 1999 aan het Staatstoezicht op de Volksgezondheid berichtte de IND onder meer het volgende:

“Op 30 november 1998 heeft u mij per brief laten weten dat niet langer meer twijfel bestaat over de clavicula-methode op basis waarvan bij alleenstaande minderjarige asielzoekers de leeftijd kan worden vastgesteld.

Ik kan u thans berichten dat op dit moment hard wordt gewerkt aan de start van het leeftijdsonderzoek.

Alle asielzoekers wordt gevraagd opnieuw toestemming te verlenen voor het leeftijds-onderzoek.

Ik verwacht dat eind februari de eerste leeftijdsonderzoeken daadwerkelijk kunnen plaatsvinden.

Uw suggestie om een commissie in te stellen die toeziet op de medisch-ethische afhandeling van de werkzaamheden van de onderzoeker neem ik in die zin over dat ik thans bezig ben een commissie in te stellen die toeziet op de uitvoering van medisch onderzoek en medische advisering die plaatsvindt in het kader van de Vreemdelingenwet.

Deze commissie zal o.a. toezien op de medisch-ethische aspecten van genoemde werkzaamheden.

In deze commissie zullen, onder voorzitterschap van het ministerie van VWS, vertegenwoordigers van KNMG en IND zitting nemen.

Ik heb vernomen dat mevrouw V. namens de Inspectie zitting zal nemen in de commissie.”



7. Bij brief van 16 oktober 2000 aan de IGZ verzocht verzoekster om de stopzetting van het leeftijdsonderzoek bij ama's. In deze brief was onder meer het volgende opgenomen:

“Na mijn telefonisch verzoek (vorige week) om stopzetting van het door de IND geïnitieerde sleutelbeenonderzoek bij ama's, verzoek ik u thans schriftelijk, om een onmiddellijke beëindiging van het maken van röntgenfoto's bij ama's.

Aanleiding hiervoor vormt het bericht in Trouw van 12 oktober 2000 waarin de onderzoeksleider van de IND, Drs. P., laat weten dat, ondanks de rechterlijke uitspraak, het maken van röntgenfoto's wordt voorgezet.

Zoals ik reeds mondeling liet weten, heeft de rechtbank, zittinghoudend in Den Bosch, vorige week beslist dat, indien het sleutelbeen gesloten is, hiermee niet in alle gevallen vatstaat dat de betrokkene meerderjarig is. Er ontbreekt onder meer een (verifieerbare) foutenmarge van de bepaling van de kalenderleeftijd (zie **ACHTERGROND**, onder 7; N.o.)

Naast deze juridische afweging zijn er ook ernstige medisch-wetenschappelijke bezwaren tegen de IND-methode. Zo bestaat er in wetenschappelijke zin geen bronpopulatie en is het alleen om deze reden al onmogelijk om een betrouwbare uitspraak te doen over de kalenderleeftijd op basis van de röntgenfoto van het sleutelbeen.

Voorts stelt het onderzoeksprotocol van de IND ten onrechte dat socio-economische omstandigheden, het ras of geslacht van de ama, geen enkele invloed hebben op de sluiting van het sleutelbeen. Uit de inhoud van de wetenschappelijke artikelen blijkt eerder het tegendeel.

Verder neemt men in het IND-onderzoeksprotocol aan dat gegevens over de sleutelbeensluiting verkregen uit pathologisch (skeleton) of radiologisch (röntgenfoto's of CT-scans) onderzoek, onderling vergelijkbaar wetenschappelijk materiaal oplevert. Ook dit is niet juist.

Hierbij komt nog eens dat er in methodologische zin gewerkt wordt met onjuiste cijfers. In de eerste plaats worden de data van de afzonderlijke bronnen door Drs. P. gewijzigd, waarmee onwelgevallige uitkomsten ('de vroege sluiters') uit het totaalbestand verdwijnen. Ten tweede wordt ten onrechte de totaalpopulatie vastgesteld door deze gewijzigde oorspronkelijke aantallen zonder meer op te tellen (de theorie van de geaggregeerde gegevensverzameling volgens P.)

Aangezien de rechter aan de door de IND vastgestelde kalenderleeftijd van betrokkene géén waarde zal hechten, vervalt de grond om van een ama röntgenfoto's van het sleutelbeen te maken. Ik verzoek u dringend een einde te maken aan deze praktijk.”

8. Bij brief van 18 oktober 2000 ontving verzoekster de volgende reactie van de IGZ:

“Na uw telefoontje van vorige week heb ik contact gezocht met de IND. Van die zijde werd mij meegedeeld dat de IND vrijwel zeker een advies aan de Inspectie zal vragen.

Ik verwacht deze adviesaanvraag op korte termijn. Besloten is om deze aanvraag af te wachten.

9. De IND deelde bij brief van 18 oktober 2000 de Commissie voor het Staatstoezicht op de Volksgezondheid onder meer het volgende mee:

“Zoals u wellicht bekend is, heeft de meervoudige kamer van de rechtbank Den Haag, zitting houdend te Den Bosch, uitspraak gedaan in een tweetal zaken betreffende het leeftijdsonderzoek bij alleenstaande minderjarige asielzoekers. Deze uitspraken (...) hebben vooral betrekking op de vraag welke leeftijd moet worden aangenomen als er sprake is van een volledig uitgerijpt sleutelbeen. Tot nog toe heeft de IND hiervoor de leeftijd van 21 jaar aangehouden, maar de rechtbank heeft overwogen dat deze conclusie vooralsnog onvoldoende onderbouwd is.

De uitspraak is hiermee vooral van belang in de gevallen waarin de jongere ten tijde van het onderzoek al enige tijd in Nederland is en waarbij moet worden teruggerekend om te bezien of de betrokkene bij eerste aanmelding in Nederland minder- dan wel meerderjarig was. De rechtbank overweegt dat er vooralsnog een niet aanvaardbare kans bestaat dat personen die ten tijde van hun binnenkomst in Nederland minderjarig waren, door mij als meerderjarigen behandeld worden.

De rechtbank heeft bij haar overwegingen uw brief van 30 november 1998 (...) betrokken. In deze brief heeft Uw Commissie aangegeven geen twijfel meer te hebben over de clavicula-methode, waarop het onderzoeksprotocol van P. is gebaseerd. Daarnaast wordt echter aangegeven dat tijdens het deskundigenoverleg van 26 november 1998 werd opgemerkt dat het de voorkeur verdient om slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen.

De rechtbank geeft mij, naar aanleiding daarvan, in overweging om aan Uw Commissie een nader oordeel te vragen ten aanzien van de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken. Dit advies volg ik gaarne op.

Derhalve wil ik u de volgende vragen voorleggen.

- 1) Hoe moet ik de opmerking in uw brief, dat het de voorkeur heeft om slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen, uitleggen?
- 2) Is Uw Commissie van oordeel dat het niet verantwoord is om op basis van het onderzoek conclusies omtrent de kalenderleeftijd te trekken?
- 3) Indien het antwoord op vraag 2) ontkennend luidt: acht Uw Commissie indien er sprake is van een volledig gesloten sleutelbeen, het hanteren van een minimumleeftijd van 21 jaar, bij een betrouwbaarheid van tenminste 95%, wetenschappelijk verantwoord?
- 4) Indien het antwoord op vraag 3) ontkennend luidt: welke betrouwbaarheidsfactor is, naar het oordeel van Uw Commissie, wetenschappelijk verantwoord?

De uitspraak van de rechtbank heeft tot gevolg dat momenteel geen definitieve conclusies ten aanzien van het leeftijdsonderzoek kunnen worden getrokken als het gaat om

het vaststellen van de leeftijd bij een volledig gesloten sleutelbeen. Voor het werkproces van de IND en voor de betrokkene zelf is dit een onwenselijke situatie. Ik moge u daarom verzoeken bovenstaande vragen met spoed te beantwoorden.”

10. In reactie op de hierboven gestelde vragen van de IND liet de IGZ bij brief van 13 november 2000 de IND het volgende weten:

“In reactie op uw brief van 18 oktober jongstleden (...) wil ik graag allereerst een kennelijk ontstane misvatting rechtzetten.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in 1998 op uw verzoek advies gegeven over het leeftijdsonderzoek van ama's. Daartoe zijn toen - omdat de IGZ niet zelf over deze expertise beschikte - een aantal deskundigen geraadpleegd. Met deze deskundigen en de door de IND geconsulteerde, is eenmaal een gezamenlijk overleg gevoerd over de wetenschappelijke waarde van de claviculamethode. Een commissie, zoals vermeld wordt in uw brief en in de stukken van de rechtbank, bestaat niet en heeft ook nooit bestaan.

Ik begrijp uit uw brief dat de rechtbank u in overweging heeft gegeven het Staatstoezicht om een nader oordeel te vragen over de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken. Gaarne verwijst ik hiervoor naar de correspondentie die hierover al in het voorjaar van 1999 met u (...) is gevoerd.(...)

Uit deze correspondentie blijkt dat toen al aangegeven is dat op grond van de claviculamethode alleen met zekerheid gezegd kan worden dat op het moment van de botmeting de onderzochte ama ouder is dan twintig jaar. Dit impliceert dat het doen van uitspraken over de exacte leeftijd in geval van niet geheel gesloten sleutelbeenderen, niet met voldoende zekerheid kan worden gedaan.

Over deze briefwisseling is later nog telefonisch contact geweest met mevrouw S. van uw dienst. In dat telefoongesprek is nogmaals vastgesteld dat de IND en de IGZ van mening verschilden. Van IGZ-zijde is gevraagd naar de rechtsbescherming van de ama in het geval deze het niet eens is met de leeftijdsbepaling, waarna geconstateerd is dat de rechter zich bij gelegenheid hierover wel zou uitspreken.

Nu de rechter zich heeft uitgesproken, doet zich de complicatie voor dat ook de claviculamethode als zodanig door hem te licht bevonden is.

Zoals hierboven al is aangegeven beschikt de IGZ zelf niet over de nodige expertise. Indertijd hebben de door de IGZ ingeschakelde deskundigen zich laten overtuigen door de heer M. van de Rijksuniversiteit Leiden. Voor de beantwoording van uw vragen ligt het voor de hand dat ook nu weer om het oordeel van deze deskundige wordt gevraagd. Daar de heer M. indertijd als deskundige voor de IND optrad, adviseer ik u deze vragen rechtstreeks aan hem voor te leggen.”

11. Bij brief van 13 december 2000 deed de SMAK een oproep aan de Staatssecretaris van Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om het leeftijds-onderzoek bij ama's te stoppen. In deze brief was onder meer het volgende opgenomen:

“Twee maanden geleden heeft de bestuursrechter, zitting houdende te Den Bosch, geoordeeld dat het vaststellen van de kalenderleeftijd bij jongeren onder de 21 jaar, zoals de IND (...) nu alweer bijna twee jaar doet, nog te veel onduidelijkheden bevat. Inmiddels is gebleken dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg reeds bij de totstand-koming van het onderzoeksprotocol van de IND heeft laten weten dat het bepalen van de leeftijd bij jongeren rond de 18 jaar, wegens onvoldoende wetenschappelijke gege-vens, onmogelijk is.

Dagelijks worden 10 tot 15 jongeren binnen 24 uur na aankomst in Nederland achter een röntgenapparaat gezet, terwijl zij nog nauwelijks van hun vlucht bekomen zijn. Tot nu toe zijn er enkele duizenden ama's, in het kader van een verzoek tot verblijf in Nederland, ten onrechte en volstrekt zinloos blootgesteld aan röntgenstralen. Deze praktijk wordt tot op de dag van vandaag voortgezet ondanks het feit dat de rechter het middel zwaar bekritiseerd heeft.

Het Medisch Advies Kollektief verzoekt u daarom met klem om onmiddellijke stopzetting van het maken van röntgenfoto's bij ama's. Wij zetten onze argumenten hieronder kort op een rij.

De IND handelt onrechtmatig door ama's bloot te stellen aan een röntgenonderzoek.

\* Met de uitspraak van de rechter in Den Bosch staat het vast dat het in juridische zin niet mogelijk is om aan de hand van een röntgenfoto van het menselijk sleutelbeen, te bepalen of de betrokkene meer- of minderjarig is. Uit het vonnis blijkt waarom dat niet kan: ten eerste staat de ondergrens van 21 jaar bij volledige sleutelbeensluiting ter discussie; ten tweede staan er vraagtekens bij de gehanteerde foutmarge; en ten derde stelt het vonnis dat ook de Inspectie heeft geoordeeld dat de IND met het maken van een röntgenfoto wel de biologische – maar niet de kalenderleeftijd kan bepalen. Het vonnis verwoordt daarmee de kern van het probleem: er bestaat te weinig betrouwbaar wetenschappelijk onderzoek om met de gehanteerde methode valide uitspraken te kun-nen doen over de kalenderleeftijd van jongeren tussen de 16 en 21 jaar. Hiermee vervalt de juridische grond voor het maken van röntgenfoto's bij de minderjarige asiel-zoeker.

\* De enkele gedachte van de contactambtenaar dat de ama onjuiste gegevens verstrekt over zijn of haar leeftijd, leidt binnen 24 uur na binnenkomst in Nederland, tot een röntgenonderzoek. Uit het feit dat de IND laat weten dat bij 50% van de leeftijds-onderzoeken toch sprake zou zijn van minderjarigheid is af te leiden dat de indicatie voor een leeftijds-onderzoek volstrekt willekeurig is. Voorts kan nauwelijks gesproken worden van een vrijwillige deelname gezien de dwangpositie waarin de jonge vluchteling op dat moment verkeert.

\* Met deze handelwijze brengt de IND de ama in de positie van een verdachte en wordt de ama tot onderzoeksobject van Justitie. Het röntgenonderzoek van het sleutelbeen

wordt door de IND gepresenteerd als een proportioneel middel in het kader van de waarheidsvinding als ware de ama een verdachte.

De minderjarige asielzoeker is, ook al liegt hij of zij, géén verdachte; het gaat om niet meer en niet minder dan een verzoek tot verblijf in Nederland.

De radiologen handelen laakbaar.

Bij het maken van een röntgenfoto is er sprake van een medische keuring waardoor het handelen van de arts beoordeeld dient te worden volgens de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Aangezien het hier om een niet-medisch noodzakelijke handeling gaat, er bovendien nauwelijks sprake is van vrijwilligheid, en voorts het beoogde doel van het onderzoek niet bereikt kan worden (d.w.z. het doen van een zekere uitspraak omtrent de leeftijd van betrokkene), is er sprake van misleiding van de patiënt en in tuchtrechtelijke zin, laakbaar handelen van de arts. In fysieke en mentale zin lijdt de betrokkene hierdoor schade.

Om bovenstaande redenen verzoeken wij u dringend om onmiddellijk een einde te maken aan deze zinloze, maar ook schadelijke leeftijdsonderzoeken bij jonge asielzoekers.”

12. De Staatssecretaris van Justitie reageerde bij brief van 23 februari 2001 aan de SMAK als volgt op het verzoek tot stopzetting van het leeftijdsonderzoek:

“Per brief van 13 december jongstleden vraagt u mij de leeftijdsonderzoeken bij ama’s stop te zetten, dit in verband met de uitspraak van 10 oktober jongstleden van de Meervoudige Kamer van de rechtbank Den Haag, nevenzitting te Den Bosch, in een tweetal zaken waarbij het leeftijdsonderzoek een rol speelde. U stelt dat de rechtbank in deze heeft geoordeeld dat het niet mogelijk is om aan de hand van botonderzoek te bepalen of iemand meer- of minderjarig is, onder meer omdat de ondergrens van 21 jaar bij volledige sleutelbeensluiting ter discussie zou staan en de IND met het botonderzoek slechts de biologische leeftijd – en niet de kalenderleeftijd – zou kunnen vaststellen.

De uitspraak van de Meervoudige Kamer heeft vooral betrekking op de vraag welke leeftijd moet worden aangenomen als er sprake is van een volledig uitgerijpt sleutelbeen. De IND heeft hiervoor tot nog toe de leeftijd van 21 jaar aangehouden. De rechtbank heeft het echter niet uitgesloten geacht dat volledige sleutelbeensluitingen ook kunnen voorkomen bij 20-jarigen, en in de toekomst wellicht ook bij 19-jarigen. Bij een volledige sleutelbeensluiting stelt de rechtbank evenwel de meerderjarigheid niet ter discussie.

Omdat het bij een volledig uitgerijpt sleutelbeen in ieder geval gaat om meerderjarige personen, is deze uitspraak enkel van belang in de gevallen waarin de jongere ten tijde van het leeftijdsonderzoek al enige tijd in Nederland is en waarbij moet worden

teruggerekend om te bezien of betrokkene bij de eerste aanmelding in Nederland minder- dan wel meerderjarig was.

Als gevolg van deze uitspraak heeft de beslispraktijk in deze zaken een tijdje stil gelegen.

De uitvoering van het leeftijdsonderzoek binnen de AC-procedure is ondertussen doorgegaan. Het leeftijdsonderzoek dat in de AC-procedure wordt uitgevoerd vindt (naar zijn aard) in een zeer korte periode na binnenkomst plaats, waarbij voorts de vraag aan de orde is of iemand meerderjarig is en niet relevant is of iemand 20 jaar, 21 jaar of ouder is.

Naar aanleiding van de uitspraak is de Inspectie voor de Volksgezondheid en het Leids Universitair Medisch Centrum gevraagd een nader oordeel te geven ten aanzien van de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken.

Dr. M. van het Leids Universitair Medisch Centrum geeft aan dat het toekennen van een leeftijd van 21 jaar (betrouwbaarheid tenminste 95%) wetenschappelijk verantwoord is bij de bevolkingsgroepen waarbij de sluiting van het sleutelbeen is onderzocht. Het betreft hier Noord-Amerikanen van verschillende etniciteit, West- Europeanen, Indiërs en enkele Japanners. Om bij voorbaat te compenseren voor een eventuele niet-onderzochte extreem vroeg rijpende bevolkingsgroep, hetgeen nooit is waargenomen, raadt dr. M. aan om bij niet-onderzochte bevolkingsgroepen een veiligheidsmarge van één jaar in te bouwen.

Dan zou de minimale toegekende leeftijd 20 jaar worden, met een betrouwbaarheidsfactor van minimaal 99%.

Met de Inspectie is nader overleg gevoerd. De Inspectie heeft aangegeven van mening te zijn dat er geen absolute zekerheid is omtrent de leeftijd die zou moeten worden toegekend. Daarom is het wenselijk dat nader onderzoek wordt gedaan. De Inspectie geeft hierbij aan dat onderzoek naar één representatieve Afrikaanse bevolkingsgroep zou volstaan, aangezien de overige bevolkingsgroepen reeds worden gedekt door het eerder onderzoek. De Inspectie merkt hierbij op dat onder ama's zich een grote groep Afrikanen bevindt. Die bevolkingsgroep is nu net niet onderzocht.

Gevraagd naar de Chinese en Afghaanse (kortom, Aziatische en Arabische) bevolking, gaf de Inspectie aan dat het genoemde eerdere onderzoek naar Indiërs en Japanners hier volstaat, zodat geen nieuw onderzoek nodig is.

De gehanteerde methode met betrekking tot deze vorm van leeftijdsonderzoek wordt door de Inspectie overigens niet principaal van de hand gewezen.

Gezien het advies van het Leids Universitair Medisch Centrum heb ik besloten om vooralsnog geen onderzoek te (laten) instellen, zoals de Inspectie adviseert. Ik ben van oordeel dat het inbouwen van een jaar veiligheidsmarge meer dan voldoende statistische zekerheid biedt. Ik overweeg daarbij dat het onderzoek naar één of meerdere bevolkingsgroepen de betrouwbaarheidsfactor van het onderzoek niet meer wezenlijk zou kunnen verhogen. Significant hogere zekerheid dan de hier gehanteerde statistische zekerheid van minimaal 99% is eigenlijk nog slechts mogelijk bij (voortdurend)

onderzoek naar de totale menselijke populatie. Ieder onderzoek dat niet de totale menselijke populatie omvat, zal moeten werken met een statistische waarschijnlijkheid.

Ik heb daarom besloten om in het vervolg een minimumleeftijd van 20 jaar aan te houden als het sleutelbeen geheel is uitgerijpt.

Uit het voorafgaande blijkt overigens dat de gehanteerde methode met betrekking tot deze vorm van leeftijdsonderzoek door de Inspectie en het Leids Universitair Medisch Centrum niet principaal van de hand wordt gewezen.

Gesuggereerd is wel, en dat lees ik ook in uw brief, dat het de voorkeur verdient om bij het leeftijdsonderzoek de biologische leeftijd vast te stellen in plaats van een kalenderleeftijd. Deze opmerking is naar de aard van de zaak juist. De gedachte erachter is dat het vanuit zuiver wetenschappelijk-biologisch oogpunt juist zou zijn als in de wetgeving zou zijn bepaald dat de meerderjarigheid aanvangt bij een biologische ontwikkeling in plaats van bij een kalenderleeftijd. In de Nederlandse juridische werkelijkheid wordt echter steeds de kalenderleeftijd gehanteerd als uitgangspunt.

Aangezien het gezien het bovenstaande wetenschappelijk verantwoord wordt geacht om aan te nemen dat een persoon in ieder geval 20 jaar oud is als het sleutelbeen volledig is uitgerijpt, impliceert dit al dat een omrekening van biologische leeftijd naar een kalenderleeftijd wetenschappelijk mogelijk en verantwoord wordt geacht.

Vorenstaande betekent dat de IND op een zorgvuldige wijze omgaat met het uitvoeren van leeftijdsonderzoek. De asielzoekers worden bovendien te allen tijde in de gelegenheid gesteld om met behulp van officiële documenten hun leeftijd aan te tonen.”

13. Bij brief van 15 maart 2001 aan de Staatssecretaris van Justitie ging de Minister van VWS in op de medische en juridische aspecten van het botonderzoek. In deze brief was onder meer het volgende opgenomen:

“In 1998 heb ik een standpunt ingenomen op het voornemen destijds van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) om bij twijfel over de opgegeven leeftijd van een alleenstaande minderjarige asielzoeker (ama), een wetenschappelijk onderzoek (claviculamethode) te doen naar de precieze leeftijd van de betrokkene. Het standpunt was onderverdeeld in de juridische en de medische aspecten van het leeftijdsonderzoek in relatie tot de beleidsverantwoordelijkheid van VWS.

Eerst is een juridisch oordeel aan het ministerie van Justitie meegedeeld, dat kort samengevat neerkomt op het volgende. Het leeftijdsonderzoek aan de hand van de claviculamethode betreft een medische keuring die, conform de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de IND wettelijk verplicht tot het vaststellen van waarborgen. Daarna is over de medische aspecten separaat het volgende gemeld. Het voorgelegde protocol leek te voldoen aan de in de medische ethiek en recht ontwikkelde eis van subsidiariteit. Er kan echter aan de hand van de claviculamethode geen betrouwbare uitspraak gedaan worden over de kalenderleeftijd van

achttien jaar. Voor de inhoudelijke argumentatie over beide aspecten verwijs ik kortheidshalve graag naar de brieven van 7 oktober, 8 oktober en 30 november 1998, (...).

In de brief van 30 november 1998 heeft de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) tevens aan de IND het voorstel gedaan om een commissie in te stellen die toeziet op de medisch-ethische afhandeling van de werkzaamheden van de expert en de daarbij behorende onderzoeken.

Inmiddels is, mede naar aanleiding van de uitspraak van de rechtbank in Den Haag, opnieuw discussie ontstaan over de vraag of aan de hand van de claviculamethode valide uitspraken gedaan kunnen worden over de kalenderleeftijd van achttien jaar.

Ook het ministerie van VWS is bij de discussie betrokken. Dit blijkt ondermeer uit een artikel in de Volkskrant van 9 december 2000 waarin de suggestie wordt gewekt dat ik aan de Gezondheidsraad advies heb gevraagd over deze kwestie. Ik heb een dergelijk verzoek niet gedaan vanwege het gegeven dat de vraag in beginsel voortkomt uit de Vreemdelingenwet en niet uit een direct probleem in de gezondheidszorg. Het is daarom evident dat het niet aan VWS is om te beoordelen of het leeftijdsonderzoek een adequaat instrument is bij het toelaten van vreemdelingen. Het beleid terzake behoort primair tot de verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie.

Tot slot nog gaarne het volgende. De kwestie leeftijdsonderzoek heeft gedurende de afgelopen periode voor veel discussie gezorgd waarbij de materie vanuit diverse perspectieven werd besproken. Om de discussie enigszins te laten verstommen geef ik u in overweging om een adviescommissie van deskundigen alle facetten van de kwestie op wetenschappelijke merites te laten beoordelen. Vanwege het maatschappelijke belang van de kwestie ben ik graag bereid om zorg te dragen voor de inbreng van de medische expertise.”

14. Op 15 oktober 2001 werd een nieuw protocol “inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van alleenstaande minderjarige vreemdelingen” opgesteld door de heer P. (zie **ACHTERGROND**, onder 3.) Bij brief van 22 oktober 2001 verzocht de IND de IGZ een advies uit te brengen over dit nieuwe protocol. In deze brief was onder meer het volgende opgenomen:

“Dit nieuwe protocol is noodzakelijk geworden, aangezien per 4 januari 2001 een nieuw beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen van kracht is geworden. Een belangrijk aspect van dit beleid is dat alleenstaande vreemdelingen ouder dan vijftien, die niet in aanmerking voor een verblijfsvergunning asiel, enkel nog tot hun achttiende verjaardag in aanmerking kunnen komen voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling. Alleenstaande vreemdelingen jonger dan vijftien jaar kunnen in aanmerking komen voor permanent verblijf als zij drie jaar in Nederland verblijven en er nog geen uitzicht is op adequate opvang in het land van herkomst. Er is dus een aanmerkelijk verschil in rechtspositie tussen alleenstaande minderjarige vreemdelingen ouder dan vijftien en zij die jonger zijn. Er zijn aanwijzingen dat vreemdelingen zich jonger voordoen dan zij zijn, teneinde op oneigenlijke wijze hun rechtspositie te verbeteren.



Daarom is er naast het leeftijdsonderzoek naar de vraag of een jongere al dan niet minderjarig is, zoals dat momenteel wordt uitgevoerd, ook behoefte aan een leeftijds- onderzoek naar de vraag of een jongere ouder of jonger is dan vijftien. Drs. P. heeft aangegeven dat dit onderzoek goed mogelijk is door een onderzoek te verrichten naar de groeikenmerken van het hand-polsgebied. Het onderhavige protocol ziet op beide onderzoeken en zal het bestaande protocol vervangen.

Voorts is in het protocol aangegeven dat, in het geval er serieuze en/of gegronde twijfel is ontstaan over de correctheid van het ethische gehalte van een aspect van het leeftijds- onderzoek, hierover contact zal worden opgenomen met een of meer onafhankelijke deskundigen, met het verzoek om bij bewilliging een beargumenteerde mening te geven.”

15. Bij brief van 29 november 2001 aan de IND liet de IGZ onder meer het volgende weten:

“Naar aanleiding van uw verzoek om advies over het onderzoeksprotocol leeftijds- onderzoek ama’s en aansluitend op mijn eerdere adviezen van 8 oktober 1998 en 30 november 1998, kan ik u het volgende mededelen.

In de eerste alinea van het protocol wordt ingegaan op de betekenis van het protocol. Hier wordt gesteld dat het protocol inzicht geeft in de werkwijze bij antropobiologische onderzoeken, voorts wordt gesteld dat er niet van uitgegaan kan worden dat anderen dan de onderzoeker dit protocol onderschrijven.

Het komt mij voor dat de hier aan het protocol toegekende status van inzichtgevend document te licht is. Duidelijk moet zijn dat volgens het protocol gewerkt wordt. Ook de beperking tot de onderzoeker lijkt me niet juist. Ook al gelet op de naamgeving van het document zal dit uitgebreid moeten worden tot de bij de onderzoeken betrokkenen, bijvoorbeeld de derden die in voorwaarde 7 zijn genoemd.

In de tweede alinea zijn de voorwaarden voor toelating tot het leeftijds- onderzoek aan de orde. In voorwaarde 3 komt het WGBO-begrip “informed consent” aan de orde. Of vol- daan wordt aan de eis van informed consent hangt zeker ook af van de kwaliteit van de informatie die wordt gegeven. Uit de wetsgeschiedenis blijkt dat de wetgever hieronder in ieder geval verstaat informatie in een voor betrokkene begrijpelijke taal.

Bij de opzet van het leeftijds- onderzoek wordt tweemaal de beperking “voorzover van toepassing en redelijk” aangebracht. De vraag hierbij is wie vaststelt wat van toepassing en wat redelijk is.

In de daaropvolgende alinea over twijfels wordt aangegeven dat op de standaard cor- recties worden toegepast naar aanleiding van de in de gebieden van herkomst waarge- nomen afwijkingen van de rijpingsstandaard. Ik vraag me af in hoeverre deze gegevens voorhanden zijn. Op dit moment melden zich vooral ama’s uit Angola. Navraag bij een deskundige leverde op dat hem niets bekend was over onderzoek naar hand/polsrijpin- gen in Angola. Ik ga er vanuit dat wanneer afwijkingen niet waargenomen zijn omdat ze niet onderzocht zijn er niet vanuit gegaan wordt dat er geen afwijkingen bestaan.

Ik adviseer u om de informatie over al dan niet geconstateerde afwijkingen in het land van herkomst aan te merken als informatie die in het kader van het informed consent

aan de ama wordt gegeven. De passage over populatie-genetische factoren enz. op pagina 6 zou hieraan aangepast moeten worden.

Bij de scheiding van taken wordt een beperking aangebracht met de zinsnede “voorzover dat mogelijk, praktisch en redelijk is”. Ook hier doet zich de vraag voor wie dat vaststelt.

Vervolgens worden wel verantwoordelijkheden onderscheiden, maar is niet duidelijk aangegeven wie waarvoor verantwoordelijk is.

Bij de beoordeling van de röntgenfoto's houdt de onderzoeker zich het recht voor om de radiologische beoordelingen, die in verband met de kwaliteitsbewaking gedaan worden, terzijde te schuiven om daarvoor in de plaats de beoordeling van een contra-expert te stellen, als daartoe naar zijn mening een evidente en overtuigende reden is. Het komt mij voor dat een kwaliteitssysteem dat op basis van de mening van één persoon, hoe evident en overtuigd de reden ook is, terzijde kan worden geschoven, niet deugdelijk is. Al eerder adviseerde ik u een commissie in te stellen. Deze kan adviseren over het te voeren kwaliteitsbeleid en tevens over de hiervoor al gesignaleerde beperkingen “voorzover mogelijk, praktisch, van toepassing en redelijk”, alsmede over de “voorbewouden” die onderaan pagina 5 gemaakt zijn. Het instellen van een meer permanente commissie verdient de voorkeur boven het ad hoc inschakelen van een of meer onafhankelijk deskundigen.

Al eerder heb ik u erop geattendeerd dat een toetsing van het protocol aan wetenschappelijke en ethische normen door de onderzoeker, tevens opsteller van het protocol, niet juist is. Dat de toetsing van het leeftijdsonderzoek een voortdurende en aanhoudende zorg van rechtbanken en ombudsman blijkt te zijn, lijkt mij reden temeer om dit nu goed te gaan regelen.”

## **B. STANDPUNT VERZOEKER**

Voor het standpunt van verzoekster wordt verwezen naar de klachtformulering zoals die is weergegeven onder **KLACHT**.

## **C. STANDPUNT STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE**

In haar reactie op de klacht deelde de Staatssecretaris van Justitie bij brief van 27 april 2001 onder meer het volgende mee:

“De door u geformuleerde klacht betreft vier onderdelen die betrekking hebben op mijn handelen. Ik acht de klacht op deze onderdelen ongegrond. Mijn motivering hiervoor is als volgt.

Het eerste onderdeel, waarin wordt gesteld dat botonderzoek wordt verricht terwijl de Inspectie daarover negatief heeft geadviseerd, acht ik ongegrond, aangezien het feitelijk onjuist is. Ik verwijs u op dit punt met name naar de bijgevoegde brief van de Inspectie van 30 november 1998. Hierin wordt, onder verwijzing naar een bijeenkomst van deskundigen, expliciet gesteld dat de aanwezigen geen twijfel meer hadden over de gehanteerde onderzoeksmethode.

Het tweede onderdeel betreft de klacht dat geen medisch-ethische commissie is ingesteld, hoewel de Inspectie dat wel heeft geadviseerd. Inderdaad heeft de Inspectie mij in de brief van 30 november 1998 in overweging gegeven een medisch-ethische commissie in te stellen. Uit deze formulering van de Inspectie maak ik op dat het hier geen zodanig zwaarwegend advies betreft dat de Inspectie het eindoordeel over het leeftijds-onderzoek als geheel laat afhangen van het bestaan van de commissie. Met andere woorden, de Inspectie laat mijns inziens ruimte voor een eigen afweging mijnerzijds omtrent het al dan niet instellen van de commissie.

Ik ben voorts van oordeel dat ik binnen mijn competentie de ruimte heb om, wat betreft het leeftijds-onderzoek, de keuze te maken of een medisch-ethische commissie zal worden ingesteld of niet. Het feit dat deze commissie nog niet is ingesteld, is naar mijn oordeel dan ook niet als onzorgvuldig handelen te kwalificeren, zodat ik de klacht ook op dit onderdeel ongegrond acht. Overigens hebben mijn ambtsvoorgangers en ik steeds welwillend gestaan tegenover het instellen van een dergelijke commissie. Dit standpunt is ook uitgedragen. Binnen het ministerie van Justitie wordt al geruime tijd gewerkt aan de instelling van een medisch-ethische commissie in meer algemene zin. Het is echter gebleken dat een controle op de ethiek van het leeftijds-onderzoek niet past binnen de taakstelling van deze specifieke commissie. Daarom zal worden gezocht naar andere wegen om aan het advies van de Inspectie te voldoen.

In het derde onderdeel wordt geklaagd dat het botonderzoek niet is stopgezet naar aanleiding van de uitspraak van de rechtbank Den Haag, nevenzittingsplaats Den Bosch. Dit onderdeel acht ik ongegrond omdat mijn handelen op dit punt naar mijn oordeel niet als onzorgvuldig is te beoordelen. De uitspraak is niet van dien aard dat aan het leeftijds-onderzoek geen conclusies meer zouden kunnen worden verbonden. Voor de motivering van deze stelling moge ik u verwijzen naar mijn brief van 23 februari 2001 aan de Stichting, waarvan ik de inhoud als hier ingelast beschouw.

Het vierde onderdeel van de klacht, waarin wordt gesteld dat ik de rechtbank onjuist heb geïnformeerd, acht ik ongegrond. Hierbij merk ik op dat de procedure bij de Inspectie geen goedkeuringsprocedure, maar een adviesaanvraag betrof. In reactie op deze adviesaanvraag heeft de Inspectie, in de hierboven al aangehaalde brief van 30 november 1998, aangegeven dat er bij de Inspectie geen twijfel meer is over de gehanteerde methode van leeftijds-onderzoek.”

#### **D. STANDPUNT MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT (VWS)**

In de reactie op de klacht deelde de Minister van VWS bij brief van 2 mei 2001 onder meer het volgende mee:

“De klacht gaat over de taakopvatting van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (de IGZ). Het betreft de reactie van de Inspectie aan SMAK, dat de IGZ nader bericht van de Staatssecretaris van Justitie wil afwachten betreffende het stopzetten van botonderzoeken na de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000. Naast het verzoek te willen

reageren op deze klacht, vraagt u tevens in te gaan op een aantal andere zaken die op het onderhavige onderwerp betrekking hebben.

Allereerst wordt in het onderstaande een chronologisch overzicht gegeven van de contacten die hebben plaatsgevonden in de periode van oktober 1998 en maart 2001 tussen de IGZ en het ministerie van VWS enerzijds en de Immigratie en Naturalisatie Dienst (IND) anderzijds over het onderzoeksprotocol. Aan de hand van het overzicht wordt vervolgens ingegaan op de klacht en de diverse vragen die u heeft gesteld.

In juni 1998 is de IGZ voor het eerst benaderd door de IND over het door de heer P. ontwikkelde onderzoeksprotocol. De IND verzocht de IGZ aan te geven of er bezwaren bestonden tegen het verrichten van leeftijdsonderzoek volgens deze nieuwe onderzoeksmethode (zie hiervóór, onder A.2.; N.o.).

Bij brief van 8 oktober 1998 is de IGZ ingegaan op de medische en ethische aspecten van de onderzoeksmethode. Het voorgelegde protocol leek te voldoen aan de in de medische ethiek en recht ontwikkelde eis van subsidiariteit, maar over de effectiviteit en de proportionaliteit daarentegen heeft de IGZ twijfels geuit. De IGZ heeft er hierbij op gewezen dat met name de vraag naar de betrouwbaarheid van de leeftijdsbepaling door botmeting in het geding is. Daarnaast heeft de IGZ er op gewezen dat op het leeftijds-onderzoek de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst van toepassing is. (zie hiervóór, onder A.4.; N.o.)

Naar aanleiding van voornoemde brief heeft overleg plaatsgevonden tussen de IND en de IGZ, waarbij is afgesproken dat op initiatief van de IGZ een bijeenkomst van verschillende deskundigen zou worden georganiseerd. Op de bijeenkomst op 26 november 2000 waren zowel deskundigen die door de IGZ waren geconsulteerd als door de IND geconsulteerde deskundigen aanwezig. De uitkomst van dit overleg was dat de aanwezigen aangaven geen twijfel meer te hebben over de clavicula-methode, waarop het onderzoeksprotocol van de heer P. gebaseerd is. Dit is de IND medegedeeld bij brief van 30 november 1998. Hierbij is opgemerkt dat het de voorkeur verdient om, als uitgegaan wordt van biologische kenmerken en maatstaven, slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen. Tevens is de IND in overweging gegeven een commissie in te stellen die toeziet op de medisch-ethische afhandeling van de werkzaamheden van de expert en de daarbij behorende onderzoeken (zie hiervóór, onder A.5.;N.o.). Bij brief van 3 februari 1999 heeft de IND medegedeeld dat een medisch-ethische commissie ingesteld zal worden (zie hiervóór, onder A.6.; N.o.).

In april 1999 is er wederom contact geweest tussen de IGZ en de IND over de onderzoeksmethode van P. Aanleiding was een briefwisseling tussen de IGZ en Vluchtelingen Werk Nederland over deze onderzoeksmethode. In de brief van IGZ aan Vluchtelingenwerk is gesteld dat op grond van de clavicula-methode alleen met zekerheid gezegd kan worden dat op het moment van de botmeting de onderzochte ouder dan twintig jaar is, en dat er geen valide uitspraken gedaan kunnen worden over de leeftijd 2,5 jaar daarvoor.

Na de rechterlijke uitspraak van 10 oktober 2000, is de IGZ diverse malen door SMAK telefonisch verzocht de leeftijdsonderzoeken van de IND te doen stoppen. Zowel door de heer Pl., Hoofdinspecteur Preventieve en curatieve gezondheidszorg, als mevrouw V., inspecteur voor de gezondheidszorg aan minderheden, is medegedeeld dat de IGZ niet de bevoegdheid heeft om de leeftijdsonderzoeken te stoppen. Van deze gesprekken zijn geen telefoonnotities gemaakt. Nadat SMAK ook schriftelijk heeft verzocht om de onderzoeken te doen stoppen, is aan SMAK medegedeeld dat, omdat inmiddels bekend was dat de IND aan de IGZ advies zou vragen, dit eerst afgewacht werd (zie hiervóór, onder A.8.; N.o.). Het betreft dus niet een nader bericht zoals door SMAK in haar brief aan u wordt gesteld, maar een adviesaanvraag. Daar het niet onmogelijk leek dat deze adviesaanvraag ook de aanvraag naar het al dan niet voortzetten van de leeftijdsonderzoeken zou betreffen, is besloten daarop te wachten.

Bij brief van 18 oktober 2000 is de IGZ benaderd door de IND met het verzoek "uw Commissie een nader oordeel te vragen ten aanzien van de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken". Hierbij is een viertal vragen voorgelegd (zie hiervóór, onder A.9.; N.o.). Bij brief van 13 november 2000 heeft de IGZ gereageerd op de voornoemde brief (zie hiervóór, onder A.10.; N.o.). Allereerst is de IND er op gewezen dat er geen Commissie bestaat of heeft bestaan, maar dat de IGZ in 1998 een aantal deskundigen heeft geraadpleegd over de onderzoeksmethode. Ten aanzien van het nader oordeel over de conclusies die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken, is de IND verwezen naar de correspondentie die in het voorjaar van 1999 tussen de IGZ en de IND is gevoerd. Voorts is in deze brief opnieuw aangegeven dat op grond van de claviculamethode alleen met zekerheid gezegd kan worden dat op het moment van de botmeting de onderzochte ama ouder is dan twintig jaar. Voor de beantwoording van het viertal vragen is de IND verwezen naar dr. M. van de Universiteit Leiden, die in 1998 als deskundige optrad voor de IND. Telefonisch is SMAK door de IGZ vervolgens medegedeeld dat IGZ niet de bevoegdheid heeft om de onderzoeken te doen staken. Hiervan is geen notitie gemaakt. Wel is een en ander vastgelegd in een interne nota aan de Minister van VWS.

Op 24 november 2000 heeft de IND zijn vragen voorgelegd aan de heer M., en de door hem gegeven antwoorden naar de IGZ verzonden. In verband met de voornoemde rechterlijke uitspraak heeft de IND hierbij verzocht of de IGZ aanvullingen of kanttekingen had bij de conclusies van de heer M. Bij brief van 16 januari 2001 heeft de IGZ gereageerd op de brief van de IND en de antwoorden van de heer M. De IGZ heeft hierbij geantwoord dat de conclusies van de heer M. overeenkomen met het in 1998 door de geraadpleegde deskundigen ingenomen standpunt. Gelet op de antwoorden van de heer M. heeft de IGZ geadviseerd aanvullend onderzoek te laten verrichten.

Tot slot is de staatssecretaris van Justitie bij brief van 15 maart 2001 (zie hiervóór, onder A.13.; N.o.) ingelicht over het standpunt van het ministerie van VWS inzake het leeftijdsonderzoek. Onder verwijzing naar de brieven van oktober en november 1998 is in deze brief medegedeeld dat, voor wat het juridische aspect betreft aan het leeftijds-onderzoek, waarborgen gesteld dienen te worden op grond van de WBGO. Voor wat

betreft de medische aspecten wordt er op gewezen dat aan de hand van de clavicula-methode geen betrouwbare uitspraak gedaan kan worden over de kalenderleeftijd van achttien jaar. Voorts wordt in overweging gegeven om een adviescommissie van deskundigen alle facetten van de kwestie van het leeftijdsonderzoek op wetenschappelijke merites te laten beoordelen.

#### 1. De klacht van SMAK over de taakopvatting van de IGZ

Klager stelt dat het afwachten van nadere berichtgeving van de IND getuigt van een onjuiste taakopvatting van de IGZ. Klager stelt dat de IGZ een zelfstandige rol dient te spelen. In reactie hierop wijs ik u op het navolgende.

De IGZ is onder meer belast met het toezicht op de naleving van de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en de Kwaliteitswet Zorginstellingen. In het kader van deze wetten heeft de IGZ de bevoegdheid om zelfstandig op te treden. De IGZ heeft de bevoegdheid tot het geven van een schriftelijk bevel indien het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid redelijkerwijs geen uitstel kan lijden (artikel 7, vierde lid, Kwaliteitswet, zie **ACHTERGROND**, onder 10.;N.o.) of indien de Wet BIG niet of in onvoldoende of op onjuiste wijze wordt nageleefd (artikel 87a Wet BIG, zie **ACHTERGROND**, onder 11.; N.o.). Daar het de IGZ evenwel niet is gebleken dat een van voornoemde bepalingen van toepassing is, heeft de IGZ niet de bevoegdheid om de botonderzoeken te doen stoppen, zoals door klager is verzocht aan de IGZ.

#### 2. Advies van de Raad voor de Volksgezondheid

Er is de IGZ niets bekend van een advies van de Raad voor de Volksgezondheid. Wellicht is hier sprake van een misverstand. In de loop der tijd is het begrip "Commissie voor Staatstoezicht op de Volksgezondheid" opgedoken. Dit is een niet bestaand fenomeen.

Zoals hierboven vermeld, is dit bij brief aan de IND van 18 november 2000 rechtgezet.

#### 3. Het advies van de IGZ

Op 30 november 1998 heeft de IGZ aan de IND bericht gezonden dat de uitkomst van het deskundigenoverleg was dat de aanwezigen aangaven geen twijfel meer te hebben over de clavicula-methode. Hierbij is opgemerkt dat het de voorkeur verdient om, als uitgegaan wordt van biologische kenmerken en maatstaven, slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen.

#### 4. Juridische en medische aspecten van het botonderzoek

In de brief van 8 oktober 1998 is ingegaan op een aantal juridische en medische aspecten van het botonderzoek. Voorts is in de brief van de 15 maart 2001 ingegaan op de juridische en medische aspecten van het botonderzoek.”

## E. REACTIE VERZOEKSTER

Verzoekster gaf bij brief van 6 juli 2001 het volgende commentaar op de reacties van de Staatssecretaris van Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

“In het algemeen valt op dat de IND zowel in haar antwoord aan ons d.d. 23 februari 2001, als in haar antwoord aan u d.d. 27 april 2001, de feiten zodanig weergeeft en met stukken ondersteunt als voor het betoog op dat moment goed uitkomt.

Gegevens worden selectief gepresenteerd, opmerkelijk geïnterpreteerd of juist helemaal niet genoemd.

Zo schrijft de Staatssecretaris in haar brief van 27 april jl. aan u dat het ‘feitelijk onjuist’ is dat de Geneeskundige Inspectie negatief adviseerde over de validiteit van het botonderzoek. Daarbij verwijst zij naar een brief van de IGZ van 30 november 1998. De IND verzuimt hier te vermelden dat in deze brief slechts een bijstelling wordt verwoord ten aanzien van het op alle fronten negatieve advies van de IGZ d.d. 8 oktober 1998. Uit alle andere correspondentie van de IGZ blijkt dat men in het bewuste deskundigenoverleg alleen de wetenschappelijke waarde van het botonderzoek besproken heeft en dat de Inspectie onverkort vasthield aan het allereerste advies, namelijk dat men ‘vanwege de onbekendheid met de spreiding van de sleutelbeensluiting tussen de 16 en 20 jaar geen kalenderleeftijd zou kunnen toekennen’. En dus schrijft de IGZ op 30 november dan wel geen twijfel meer over de methode als zodanig te hebben, maar stelt tevens dat daarmee ‘slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen’ valt.

De IGZ blijft dit standpunt uitdragen, zoals ook op 17 maart 1999 in een brief aan Vluchtelingenwerk; ‘op grond van de claviculamethode (kan) alleen met zekerheid gezegd worden dat op het moment van de botmeting de onderzochte ouder dan twintig jaar is. Dat houdt naar mijn mening in dat er geen valide uitspraken gedaan worden over de leeftijd 2,5 jaar daarvoor.’

Het expliciet stellen dat de aanwezigen bij het deskundigenoverleg geen twijfel meer hadden over de gehanteerde onderzoeksmethode wordt dus in een wel heel bijzonder daglicht gepresenteerd. Men had op wetenschappelijke gronden geen bezwaar meer tegen het instrument als zodanig, maar er werd duidelijk gesteld dat de IND het niet kon inzetten voor het bewuste onderzoeksdoel, namelijk het bepalen van de precieze kalenderleeftijd.

Op het verwijt dat de IND nooit een medisch-ethische commissie heeft ingesteld, geeft de Staatssecretaris een opmerkelijk antwoord. Er zou uit de formulering van de IGZ niet zijn op te maken dat het hier een zwaarwegend advies betrof. Daar dacht de IND eind 1998 en begin 1999 toch anders over, want op 3 februari 1999 schreef de toenmalige hoofddirecteur van de IND aan de IGZ ‘dat ik thans bezig ben een commissie in te stellen die toeziet op de uitvoering van medisch onderzoek en medische advisering die plaatsvindt in het kader van de Vreemdelingenwet. Deze commissie zal o.a. toezien op de medisch-ethische aspecten van genoemde werkzaamheden.’ Deze brief wordt door de IND niet als bijlage aan u verstrekt.

Uit correspondentie van de IGZ valt te lezen dat de IGZ er zonder meer vanuit gaat dat er een begeleidingscommissie met deze taak zal worden ingesteld. In haar advies van 8 oktober 1998 stelt de geneeskundig inspecteur 'externe toetsing door de medisch-ethische commissie is nog nodig' en dat wordt herhaald in de brief van 30 november 1998.

In dit verband is het frappant dat noch de IGZ noch de IND met een woord reppen over het onderzoek dat door de Inspectie geconsulteerde deskundigen, namelijk de heren Re. en S., op dit vlak publiceerden in het Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde d.d. 3 februari jl. Uit dit onderzoek blijkt zonneklaar dat er grote medisch-ethische problemen aan dit leeftijdsonderzoek kleven.

Uit de reactie op het derde onderdeel van onze klacht blijkt dat de IND ook een selectieve kijk heeft op de uitspraak van de Meervoudige Kamer te Den Haag zitting houdende te Den Bosch. Niet alleen stond de leeftijdsgrens bij volledige sleutelbeensluiting ter discussie, maar de rechter oordeelde tevens dat de IND een te kleine marge voor mogelijke foute onderzoeksconclusies hanteerde, en ook de rechter wilde weten wat de IGZ bedoelde met hun voorkeur om wel de biologische- maar niet de kalenderleeftijd te berekenen. Uit de literatuur blijkt, en dit wordt door deskundigen beaamd, dat er over jongeren tussen de 16 en 21 jaar veel te weinig gegevens beschikbaar zijn om precieze conclusies over kalenderleeftijd te kunnen trekken. Echter, tot op de dag van vandaag rekent de IND nauwkeurig een kalenderleeftijd uit en beweert daarbij een betrouwbaarheidsscore te behalen van 95% of zelfs 99%.

Uit de reactie blijkt de ongenaakbare houding van de IND. Eerst negeerde hij de adviezen van de IGZ over de praktische mogelijkheden van het sleutelbeensonderzoek, zowel voor de toepassing als voor de medisch-ethische kant. Vervolgens zag de IND nog steeds geen aanleiding de methode nog eens goed te evalueren alvorens verder te gaan met het maken van röntgenfoto's bij jonge asielzoekers toen er tijdens de zitting voor de meervoudige kamer eveneens fundamentele methodologische kritiek bleek te bestaan. Als gevolg van deze zitting werd de IND door de rechtbank opgedragen om opnieuw advies te vragen bij de IGZ. Toen deze dit voorjaar adviseerde dat er nader onderzoek moest worden verricht, schoof de IND tenslotte ook dit advies terzijde, met als argument dat een jaar veiligheidsmarge meer dan voldoende zekerheid biedt. Kortom, de IND besteedt geen enkele aandacht aan fundamentele methodologische kritiek noch aan de medisch-ethische problematiek.

In het antwoord van de IND aan het Medisch Advies Kollektief d.d. 23-02-01 wordt eveneens om de hete brij heen gedraaid. De vraag rijst inmiddels wat te doen met die ama's die pas gefotografeerd werden na al geruime tijd in Nederland te zijn en voor wie dan een zeer precieze kalenderleeftijd werd uitgerekend. De IND besteedt geen woord aan de honderden jongeren bij wie de sleutelbeenschijf wellicht niet volledig gesloten was maar voor wie toch een leeftijd werd uitgerekend. De IND zegt evenmin iets over alle ama's over wie reeds een beslissing genomen is en waarvan het onderzoek heel anders had uitgekend indien de leeftijdsgrens niet bij 21 maar bij 20 jaar had gelegen.

Het laatste onderdeel van onze klacht over de IND betrof de wijze waarop de IND de rechtbank selectief geïnformeerd heeft door uitsluitend de brief van 30 november 1998



aan de rechtbank te laten zien. Dat de relatie tussen de IGZ en de IND niet waarheidsgetrouw met die ene brief kan worden gekenschetst, blijkt uit andere correspondentie tussen beide, die deels hiervoor is aangehaald. Door nog eens expliciet te stellen dat de IGZ slechts een adviserende functie heeft, wordt het zonneklaar dat de IND misbruik heeft gemaakt van de IGZ. De IND heeft weliswaar om advies gevraagd, maar toen het antwoord niet beviel, heeft men iedereen voor de gek gehouden met dat ene zinnetje uit de bewuste brief van 30 november 1998.

Tot zover onze mening over de reactie van de staatssecretaris van Justitie. Stappen we nu over op de klacht van het Medisch Advies Kollektief over de taakopvatting van de IGZ.

Het is juist dat het Medisch Advies Kollektief regelmatig met de IGZ heeft gebeld en met de IGZ heeft gediscussieerd over de stappen die de IGZ ons inziens tegen het Instituut te Eindhoven (waar het botonderzoek wordt uitgevoerd; N.o.) diende te nemen. Ook is juist dat de IGZ stelde géén stappen te kunnen ondernemen. En inderdaad, stopzetting van het röntgenonderzoek bij ama's bleek wettelijk niet mogelijk.

Het Medisch Advies Kollektief meent, gezien de doelstelling van de stichting, gerechtvaardigd te zijn om namens de ama's te spreken. Een tweede grond ligt in het feit dat de artsen van de stichting veel asielzoekers/vluchtelingen daadwerkelijk spreken en onderzoeken. Vanuit deze ervaring en kennis menen wij te mogen stellen dat in het algemeen de asielzoeker/vluchteling bij binnenkomst in Nederland veelal in een deplorabele geestelijke toestand verkeert. Vaak zijn er ook aanzienlijke fysieke problemen en dit geldt ook voor de jonge asielzoekers.

Er mag zonder voorbehoud worden geconstateerd dat één van de eerste ontmoetingen met ambtenaren van de Nederlandse Staat (het eerste gehoor van de contactambtenaar) voor de vreemdeling géén geruststellende ontmoeting is. Het gesprek kenmerkt zich door een houding van achterdocht en ongelooft en er wordt actief gezocht naar tegenstrijdigheden, inconsequenties of hiaten in het relaas van de vluchteling. Deze aspecten worden in het vraaggesprek uitvergroot en herhaaldelijk komt de contactambtenaar, al of niet via strikvragen, terug op een onduidelijkheid of vermeende leugen. Soms bij het eerste gehoor, meestal bij het nader gehoor, wordt dan de vraag voorgelegd of een onderzoek naar de leeftijd is toegestaan. Zogenaamd gebeurt dit alleen wanneer de contactambtenaar gereede twijfel heeft over de leeftijd, maar de uitkomsten van de IND wijzen eerder op volslagen willekeur dan op beargumenteerde selectie (bijna 50% blijkt na sleutelbeenfotografie volgens de IND toch minderjarig te zijn). Onder deze omstandigheden mag niet worden gesproken van een keuze voor de jonge asielzoeker die in volle vrijheid kan worden genomen. Deze aspecten en ernstiger inbreuken op de integriteit van de asielzoeker, zoals kwetsende, grievende of vernederende vragen, zijn in de telefoongesprekken met de Inspectie genoemd.

Uiteindelijk bleef het Medisch Advies Kollektief van mening verschillen met de IGZ. Ons argument is en blijft dat het ministerie van volksgezondheid en de IGZ de plicht hebben om op te komen voor, en bescherming te bieden aan een zo kwetsbare bevolkingsgroep als de ama's. Het gaat immers om personen die minderjarig zijn, die de Nederlandse taal en cultuur (nog) niet kennen, die pas in Nederland zijn aangekomen, vaak na een

gruwelijk avontuur, die veelal ernstig getraumatiseerd zijn, en die niet in de positie verkeren om een standpunt in te nemen tegen de gastheer bij wie een verzoek tot verblijf is ingediend. In een dergelijke situatie dient de overheid bescherming te bieden en niet te doen alsof de keurling-in-spé in staat is zijn beklag te doen of in vrijheid zijn mening te uiten.

Naast de plicht om bescherming te bieden bestaat er ons inziens de plicht om geen schade (geestelijk en/of lichamelijk) toe te brengen. Als groep kunnen de ama's niet goed voor zichzelf opkomen en naar wij weten heeft de Opbouw die als zaakwaarnemer en wettelijk vertegenwoordiger optreedt, nimmer een ama aangeraden zich niet bloot te stellen aan het onderzoek.

Voorts zijn wij van mening dat aan ons verzoek om stopzetting van het botonderzoek onmiddellijk gehoor had moeten worden gegeven toen het artikel van de heren Re. en S. in het NTVG verscheen, en dat de IGZ dat verzoek had moeten onderschrijven. De IGZ heeft indertijd immers zelf Professor S. aangezocht om geïnformeerd te worden over de waarde van het sleutelbeenonderzoek. Met het verschijnen van bedoeld artikel was de IGZ op de hoogte van het ontbreken van informed consent. Daarmee vervalt ook het wettelijk kader waarin het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd, want voldoet het niet meer aan de eisen zoals die in de WGBO zijn neergelegd.

Onze conclusie over beide reacties moet als volgt luiden. Helaas bevestigen de reacties van beide instellingen hun al eerder ingenomen standpunten. De geschiedenis van het leeftijdsonderzoek laat zien dat de IND een dubieus instrument ontwikkelde, dat op wetenschappelijk onverantwoorde wijze in gebruik nam, en de medisch-ethische kanten ervan volledig negeerde. De Geneeskundige Inspectie weigerde en weigert nog steeds daadkrachtig stelling te nemen tegen de IND. Daarmee wordt de grote groep jonge ama's niet beschermd tegen dit zinloze onderzoek.”

#### **F. VERSLAG VAN HET GESPREK DAT MEDEWERKERS VAN HET BUREAU NATIONALE OMBUDSMAN OP 7 MEI 2002 VOERDE MET EEN MEDEWERKER VAN DE DIRECTIE VREEMDELINGEN-BELEID (DVB), MEDEWERKERS VAN DE IND EN DE DOOR DE IND INGESCHAKELDE ONDERZOEKER.**

Op 7 mei 2002 voerden medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman een gesprek in AC Rijsbergen met de landelijk ama-coördinator, een stafmedewerkster en de coördinator leeftijdsonderzoek in het AC Rijsbergen van de IND en een medewerker van de DVB van het Ministerie van Justitie over de uitvoering van het leeftijdsonderzoek. In de loop van het gesprek voegde de door de IND ingeschakelde onderzoeker die verantwoordelijk is voor de uiteindelijke beoordeling van het leeftijdsonderzoek, zich bij het overleg. Het gesprek had een informatief karakter en beoogde inzicht te geven in de gang van zaken rond het leeftijdsonderzoek.

Bij twijfel over de door de ama opgegeven leeftijd is de gang van zaken als volgt. De betrokken asielzoeker krijgt de gelegenheid om een aanvraag tot het uitvoeren van een leeftijdsonderzoek in te dienen en ondertekent hiertoe een verklaring (zie **ACHTER-**

**GROND**, onder 12.). De betrokkene wordt voor het leeftijdsonderzoek door middel van een daartoe opgestelde folder en het protocol ingelicht over het leeftijdsonderzoek. Hierna wordt een "minidossier" aangemaakt bestaande uit onder meer een kopie van het eerste gehoor, de aanvraag voor het leeftijdsonderzoek, een foto en stickers voor het opbergen van de röntgenfoto's. Vervolgens wordt de betrokkene overgebracht naar het Diagnostisch Centrum te Eindhoven. Het Diagnostisch Centrum wordt ook in het bezit gesteld van het minidossier. In het Diagnostisch Centrum worden de benodigde röntgenfoto's gemaakt waarna de betrokkene wordt teruggebracht naar het AC Rijsbergen. De gemaakte foto's worden digitaal verzonden naar het daartoe ingeschakelde ziekenhuis alwaar twee van de groep radiologen de foto's onafhankelijk van elkaar beoordelen. Zij sturen hun bevindingen (zie **ACHTERGROND**, onder 14.) naar de door de IND ingeschakelde onderzoeker. De namen van de radiologen worden niet bekend gemaakt. Ze zijn ook niet bekend bij de coördinator ama-zaken van de IND. Alleen de onderzoeker die het uiteindelijk oordeel geeft over het leeftijdsonderzoek (zie **ACHTERGROND**, onder 15.) is op de hoogte van de identiteit van de betrokken radiologen. De IND heeft de beoordeling van het leeftijdsonderzoek uitbesteed en daartoe een contract afgesloten met de betrokken onderzoeker. Een dag nadat het leeftijdsonderzoek heeft plaatsgevonden ontvangt de IND de beoordeling van de onderzoeker. Contra-expertise is mogelijk op verzoek van de advocaat of een arts.

## **G. NADERE INFORMATIE VAN DE IGZ.**

Op 21 november 2002 liet de IGZ telefonisch weten dat op 15 oktober 2002 een gesprek had plaatsgevonden tussen de IGZ en twee radiologen over de betrokkenheid van de afdeling Radiologie bij het leeftijdsonderzoek en de daarbij gevolgde werkwijze.

## **ACHTERGROND**

- 1. BIJ BRIEF VAN 7 OKTOBER 1998 AAN DE STAATSSECRETARIS VAN JUSTITIE ZOND HET MINISTERIE VAN VWS HET JURIDISCHE OORDEEL OVER HET VOorgenomen LEEFTIJDSONDERZOEK. DEZE JURIDISCHE OVERWEGINGEN ZIJN OPGENOMEN IN BIJLAGE 1.**

### **"Bijlage 1**

Juridische overwegingen van het ministerie van VWS betreffende het voorgenomen beleid van de IND om bij twijfel over de opgegeven leeftijd van een alleenstaande minderjarige asielzoeker (ama) wetenschappelijk onderzoek te doen naar de precieze leeftijd.

#### Toelichting

De vraag naar de precieze leeftijd van ama's vloeit voort uit het feit dat het toelatingsbeleid voor deze groep ruimhartiger is dan het beleid voor meerderjarigen. Dat beleidsuitgangspunt staat op zichzelf niet ter discussie. Daarmee is echter de toegang tot deze procedure van groot belang en de kans op misbruik groter. Dat aan degenen die

beweren minderjarig te zijn, gevraagd wordt aan een onderzoek mee te werken om die bewering te staven hoeft daarbij niet als onjuist of afkeurenswaardig te worden gezien. Daarbij moet uitgangspunt zijn dat andere mogelijkheden voor de betreffende asielzoeker om zijn of haar leeftijd aan te tonen zijn uitgeput.

Men vraagt immers toegang tot de specifieke procedure op grond van de minderjarigheid. en de wedervraag of men dan ook aan de vereisten voldoet is dan legitiem. Het al of niet toestemmen in die wedervraag levert geen dwangpositie op. Immers, indien men minderjarig is, zal het onderzoek dat naar alle waarschijnlijkheid ook uitwijzen, en verkrijgt men toegang tot de gewenste procedure. Van groot belang hierbij is dat de betrokkene de situatie waarin hij of zij wordt geplaatst niet als dwingend en traumatiserend ervaart. Gelet op hetgeen minderjarige asielzoekers aan traumatiserende ervaringen kunnen hebben opgedaan, is daarbij uiterste zorgvuldigheid geboden. Tevens moet duidelijk zijn dat een röntgenonderzoek de laatste mogelijkheid is, en mag het niet zo zijn dat het onderzoek plaatsvindt om andere gegevens of documenten te verifiëren. Bij de interpretatie van de uitkomsten van het onderzoek moet er tevens vanuit gegaan worden dat de onzekerheidsmarge die daarbij bestaat steeds ten gunste van de asielzoeker wordt gehanteerd.

Voorlichting en begeleiding zijn op hun plaats, zonder dat het vragen om een dergelijk onderzoek te ondergaan nu als ongewenst kan worden beschouwd. Tot zover in zijn algemeenheid de legitimatie van het voorgenomen beleid.

#### De juridische aspecten van het voorgenomen beleid

1. Indien IND de leeftijd van een alleenstaande minderjarige asielzoeker (ama) wenst vast te stellen op basis van medisch-wetenschappelijke gegevens, dan is er sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst in de zin van art. 446 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek tussen de arts die het röntgenonderzoek uitvoert en Justitie/IND. Hier is sprake van geneeskundige handelingen (art.446, tweede lid, onderdeel b).

Een geneeskundige behandelingsovereenkomst wordt gesloten tussen:

- de hulpverlener en de opdrachtgever, die tevens de patiënt is, of
- de hulpverlener en de opdrachtgever met het oog op de behandeling van een bepaalde derde als de patiënt.

**Toelichting: het betreft hier een overeenkomst van het tweede type, waarbij de ama de patiënt is. Het is dus de patiënt die hier toestemming moet verlenen (ouders/voogd), en dus niet de opdrachtgever. Het kan natuurlijk weer wel voorkomen dat de opdrachtgever tevens de voogd is die voor een kind jonger dan 12 toestemming moet geven. Dat die ouder dan toevallig ook de opdrachtgever is, is niet meer dan toeval en verder irrelevant.**

2. Hoofdwregel luidt dat voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelingsovereenkomst altijd toestemming van de patiënt vereist is (art. 450, eerste lid); een en ander is uitgesplitst in de navolgende leeftijdscategorieën:

a. Vanaf 16 jaar is (uitsluitend) de toestemming van de patiënt/ama vereist (art. 450, eerste lid).

b. Tussen 12 en 16 jaar is naast de toestemming van de patiënt/ama de toestemming van diens ouders/voogd vereist (art. 450, tweede lid, eerste volzin). Eventueel kan de toestemming van de ouders achterwege blijven, indien:

- zij kennelijk nodig is teneinde ernstig (medisch of ook anderszins) nadeel te voorkomen, of,

- de patiënt de verrichting weloverwogen blijft wensen (art. 450, tweede lid, tweede volzin).

**Toelichting: indien in het geval van de ama's Stichting De Opbouw overeenkomstig de regels van de artikelen 279 en volgende van Boek I van het Burgerlijk Wetboek dan mogen de rechten die normaal gesproken de ouders/voogd hebben door de Stichting worden uitgeoefend, dus ook bijvoorbeeld verlenen/weigeren voor een patiënt jonger dan 12 jaar etc.**

c. Tot 12 jaar is (uitsluitend) de (vervangende) toestemming vereist (art. 465). Indien in het geval van art. 465 de tijd voor toestemming ontbreekt kan de verrichting zonder die toestemming gedaan, indien onverwijld uitvoering van de verrichting kennelijk nodig is teneinde ernstig medisch (of ook ander) nadeel voor de patiënt te voorkomen (art. 466).

Samengevat kan gesteld worden dat: handelen zonder toestemming ontoelaatbaar is. Welk toestemmingsregime precies van toepassing is valt juist vanwege de onduidelijkheid omtrent de leeftijd niet (vooraf) te bepalen; noodgedwongen zou de IND moeten afgaan op wat de ama zelf zegt.

Het kan zijn dat de ama weigert mee te werken aan het leeftijdsonderzoek. In dat geval zal de IND, uiteraard binnen het redelijke, uitgaan van de leeftijd die de IND zelf schat. Wat dit punt betreft zijn er geen harde, wettelijke normen, dus de redelijkheid zal hierbij de norm zijn. Nogmaals, indien betrokkene ervan overtuigd is dat de leeftijd die hij of zij opgeeft de juiste is, dan zou meewerken geen probleem moeten zijn (zie aanhef).

Hoewel niet waarschijnlijk, kan het voorkomen dat na een leeftijdsonderzoek de betrokken asielzoeker jonger blijkt te zijn dan de eigen opgegeven leeftijd. In dat geval kan dan alsnog achteraf toestemming van de voogd (afhankelijk van het leeftijdsregime) worden gevraagd.”

**2. PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN ONDERZOEKINGEN NAAR EIGEN LEEFTIJDOPGAVEN DOOR AMA'S, DRS. P., UNIVERSITAIR DOCENT AAN DE KATHOLIEKE UNIVERSITEIT BRABANT TE TILBURG, 18 JANUARI 1999**

**“PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN ONDERZOEKINGEN NAAR EIGEN LEEFTIJDOPGAVEN DOOR AMA'S**

Het onderzoek begint wanneer een ama (= een Alleenstaande Minderjarige Asielzoeker) zich op de afgesproken tijd voor het onderzoek gemeld heeft bij de aan te wijzen faciliteit, hierna onderzoekscentrum genoemd.

***aannames vooraf***

Minderjarigheid wordt omschreven als het kenmerk van iemand die 17,99 jaar of jonger is, meerderjarigheid als het kenmerk van iemand die 18,00 jaar of ouder is.

Een documentaire leeftijdsbepaling met authentieke documenten verdient de voorkeur boven een antropobiologische (+ adjectief verwijzend naar de biologie van de mens) leeftijdsbepaling niet mogelijk is, komt pas een antropobiologische leeftijdsbepaling ter verificatie van een ongestaafde bepaling en/of betwijfelde leeftijdsopgave aan de orde.

Aan de onderzoeker wordt vooraf mededeling gedaan over de door de ama opgegeven leeftijd en etnische affiliatie middels tijdelijke terbeschikkingstelling van een kopie van het Eerste Gehoor. Deze kopie zal bij de rapportage teruggegeven worden. Van deze kopie wordt door de onderzoeker geen afschrift gemaakt.

De ama heeft vooraf schriftelijk toestemming voor het leeftijdsonderzoek gegeven, nadat hij/zij kennis heeft genomen van informatie over het onderzoek. Herroeping van deze toestemming blijft mogelijk zolang het onderzoek niet is afgerond.

***gang van zaken in het onderzoekscentrum***

De ama kan zich in het onderzoekscentrum identificeren met een identiteitsdocument dat gekopieerd mag worden ter opname in het dossier.

Er wordt zorg gedragen voor het vervoer naar het afgesproken onderzoekscentrum, de begeleiding en de terugreis naar de verblijfplaats.

***onderzoeksopzet***

De opzet van het antropobiologisch onderzoek is multi-disciplinair. Anatomie, culturele antropologie, forensische wetenschappen, fysische antropologie, geneeskunde, radiologie, statistiek en stralingsfysica wisselen gegevens en inzichten uit.

Er wordt getracht -althans voorzover van toepassing- om mede te voldoen aan de normen voor goed leeftijdsonderzoek die afgeleid kunnen worden uit het artikel van dr. G.J.R. Maat, *Adolescenten doorgelicht. De opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen*, verschenen in: Modus, Tijdschrift voor Recherche en Forensische Wetenschappen. 1997. nr.4, pp. 21-23.

Uitgangspunt voor het onderzoek zijn de via traditionele röntgenologie observeerbare rijpingskenmerken aan het sleutelbeen, soms ondersteund door een analyse van het hand/pols gebied. Aan de hand van inzichten uit de wetenschappelijke literatuur wordt een absolute leeftijdsbepaling in de vorm van een leeftijds spreiding opgemaakt onder vermelding van de betrouwbaarheid.

De keuze voor een leeftijds onderzoek aan het sleutelbeen is ingegeven door de nieuwe methode die recent door Kreitner, Schweden, Schild, Riepert en Nafe (1997) ontwikkeld is. Deze methode is verder uitgewerkt, gecontroleerd, doorgerekend en aangepast. De leeftijdsbepaling aan het sleutelbeen biedt goede mogelijkheden om leeftijdsbepalingen te doen rond de grens van minderjarigheid en meerderjarigheid. Het sleutelbeen onderzoek wordt in voorkomende gevallen ondersteund door een hand/pols-onderzoek volgens de Greulich-Pyle analyse.

Er is gekozen voor een niet-generaliserende systematiek van populatie-genetische bijstellingen. Van geval tot geval wordt in de literatuur opnieuw nagegaan of er al dan niet een basis is voor een populatie-genetische bijstelling, alsook bijstellingen ingevolge omgevingsfactoren en de "seculiere trend".

#### ***scheiding taken***

Er is gekozen -zoveel als mogelijk, praktisch en redelijk is- voor een scheiding van taken in het onderzoek. Vermenging van functies en/of belangen wordt tegengegaan. De volgende taken kunnen worden onderscheiden:

- 1) radiologische techniek (inclusief eventuele contra-indicatie)
- 2) medische beoordeling van de röntgenfoto's (eventuele doorverwijzing)
- 3) beoordelingen van rijpingsaspecten van de claviculae
- 4) eventuele beoordelingen van rijpingsaspecten van het hand/pols gebied
- 5) adviezen, evaluatie en eventuele rapportage stralingsbelasting
- 6) wetenschappelijke regie, verantwoording, conclusies
- 7) rapportage aan de IND

#### ***röntgenologisch onderzoek***

Tijdens het verblijf in het onderzoekscentrum zullen vier röntgenfoto's van een of beide mediale einden van de claviculae gemaakt worden. Mocht individueel en/of structureel een gerechtvaardigd vermoeden tot stand komen dat met minder röntgenfoto's voldoende inzicht in de clavicula-rijping bereikt kan worden, dan wordt het mindere aantal röntgenfoto's genomen en wordt afgezien van de meerdere röntgenfoto's.

Van het hand/pols gebied wordt ook één röntgenfoto genomen.

De insteltechnieken waaruit een keuze gemaakt wordt zijn beschreven door Kenneth Bontrager, Textbook of radiographic positioning and related anatomy. Mosby-Year Book: 1997 (Fourth edition).

De insteltechnieken worden zodanig aangepast dat een aanzienlijke veldverkleining plaats vindt door diafragmering op (het) sternoclaviculair(e) gewricht(en) en/of het

mediale eind van de clavicula(e) met zo veel mogelijk weglating van de overige anatomie.

Hieronder volgt een aanduiding van de insteltechnieken:

1. een achter/voorwaartse projectie van het linkersleutelbeen (Bontrager, p. 317)
2. een achter/voorwaartse projectie van het rechtersleutelbeen (Bontrager, p. 317)
3. een bilaterale PA-projectie van de sternoclaviculaire gewrichten (Bontrager, p. 316)
4. een voor/achterwaartse projectie van het linkersleutelbeen (Bontrager, p. 165)
5. een voor/achterwaartse projectie van het rechtersleutelbeen (Bontrager, p. 165)
6. een achter/voorwaartse projectie van het linker hand/pols gebied (Bontrager, p. 128)

Vooraf aan het röntgenologisch onderzoek wordt van het aangeboden identificatiedocument gemaakt waarbij visueel gekeken wordt of het om dezelfde persoon gaat als voor wie het leeftijdsonderzoek gepland is. Deze kopie wordt aan het dossier toegevoegd.

### ***stralingsbelasting***

Radiologisch onderzoek produceert ioniserende straling die schadelijk kan zijn voor de gezondheid van de persoon die het onderzoek ondergaat. Er is tijdens de ontwikkelingsfase van het protocol onderzocht welke stralingsbelasting ontstaat. Daarbij is een nabootsing van het menselijk lichaam, een zogenaamd antropomorf fantoom, gebruikt. Ook is geëxperimenteerd met mogelijkheden om stralingsbelasting te reduceren.

Wanneer vijf röntgenfoto's uit boven aangegeven insteltechnieken gemaakt worden met toepassing van de tijdens de ontwikkelingsfase gevonden mogelijkheden tot stralingsreductie, valt voorsnog te verwachten dat een begrenzing van de stralingsbelasting tot de 0.1 milliSievert per onderzoekspersoon haalbaar is. Deze 0,1 milliSievert wordt nationaal en internationaal gehanteerd als de bovengrens van de laagste klasse stralingsbelasting.

In de literatuur staat een stralingsbelasting tot de waarde van 0,1 milliSievert bekend als "zeer laag" met een onbeduidend ("triviaal") risico.

Mocht bij tussentijdse evaluaties blijken dat deze verwachting structureel niet bewaarheid wordt, dan zal het onderwerp stralingsbelasting opnieuw bekeken worden, zonodig onder opschorting van de nog niet begonnen onderzoeken.

De natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland opdoet vanuit de kosmos, het milieu en het eigen lichaam bedraagt 2 milliSievert. De te verwachten stralingsbelasting via het leeftijdsonderzoek bedraagt circa 0.05 milliSievert, ongeveer 2,5% van de natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland per jaar krijgt. Dat is de geconcentreerde waarde die iedereen bij een verblijf van enkele weken in Nederland vanzelf opdoet.

### ***de af te wegen belangen***

De literatuur betreffende ioniserende straling geeft ook aan dat het noodzakelijk is om het eventuele nadelige gezondheidseffect af te wegen tegen het belang dat gediend is met het onderzoek. Er dient tussen nadeel en voordeel een redelijke balans te zijn als ethische rechtvaardiging om een onderzoek uit te voeren.



Preliminair dient evenwel de vraag gesteld te worden of er mogelijkheden voor alternatief onderzoek zijn waarbij geen ioniserende straling gebruikt hoeft te worden. Het antwoord is ontkennend. Voor leeftijdsonderzoek bij levenden kan niet uitgeweken worden naar onderzoeksmethoden die vrij zijn van ioniserende straling. Dit soort alternatieve methoden van leeftijdsonderzoek bestaan niet.

Komt de vraag terug welk belang gediend is bij een antropologisch onderzoek naar de leeftijd. Het maatschappelijk belang van een leeftijdsonderzoek is gelegen in de mogelijkheid tot verificatie van een ongestaafde en/of betwijfelde leeftijdsopgave.

Het nut van een dergelijke verificatie laat zich bedenken bij (1) de beoordeling van het vluchtmotief/verhaal, (2) het besluit om al dan niet een prerogatieve ama-status aan een asielzoeker in het kader van het ama-beleid toe te kennen, (3) beantwoording van de vraag of het verantwoord is om een ongestaafde en/of betwijfelde leeftijdsopgave over te nemen (of te laten staan) op een identiteitsbewijs dat in het maatschappelijk verkeer gebruikt wordt.

#### ***medewerking aan het leeftijdsonderzoek door de ama***

Iedere AMA van wie medewerking aan het leeftijdsonderzoek gevraagd wordt zal zelf een afweging moeten maken tussen enerzijds het belang van het leeftijdsonderzoek en anderzijds de (geringe) nadelige stralingseffecten waaraan hij/zij bloot gesteld zal worden. In sommige gevallen kan de ama ook een specifiek persoonlijk belang hebben bij een leeftijdsbepaling als hij/zij in onzekerheid verkeert over de eigen leeftijd.

Hoewel de afweging vrij is, kan deze afweging anderzijds niet als geheel vrijblijvend worden gezien. Door een eventuele weigering wordt immers de enige mogelijkheid tot leeftijdsverificatie onthouden aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst.

Asielzoekers vragen om een tijdelijke of een permanente toelating tot de Nederlandse samenleving. Als een ongestaafde en/of betwijfelde leeftijdsopgave gedaan wordt, lijkt het niet voor de hand te liggen om de bevoegde vertegenwoordiger van de ontvangende samenleving, in casu de Immigratie- en Naturalisatiedienst, op voorhand een redelijke mogelijkheid tot leeftijdsverificatie te onthouden.

#### ***administratie stralingsbelasting***

Van de individuele stralingsbelasting kan op verzoek van de Immigratie- en Naturalisatiedienst een nacalculatie door een stralingsdeskundige gemaakt worden. Deze nacalculatie zal tot stand komen aan de hand van de tijdens het röntgenonderzoek genoteerde gegevens. Om te bevorderen dat de stralingsbelasting zo laag mogelijk blijft zal deze tijdens de duur van het leeftijdsonderzoek regelmatig geëvalueerd worden door een stralingsdeskundige

#### ***beoordeling röntgenfoto's***

Iedere röntgenfoto wordt door twee beoordelaars bekeken. De beoordelaars doen schriftelijk verslag van hun bevindingen en/of interpretaties.

Bij twijfels of gebrek aan overeenstemming kunnen meer beoordelaars ingeschakeld worden. Op deze wijze wordt de objectiviteit in de beoordeling van de röntgenfoto's bevorderd.

Door een radioloog worden de röntgenfoto's gescreend op eventuele indicaties om de onderzoekspersoon door te verwijzen voor verder medisch onderzoek en/of hulp in de reguliere zorg.

### ***leeftijdsconclusies***

Op grond van de (al dan niet) bereikte overeenstemming tussen de beoordelaars van de röntgenfoto's worden conclusies getrokken aan de hand van de laatste stand van het geleend wetenschappelijk inzicht.

Geciteerde literatuur wordt niet voluit vermeld in de rapportage. Volstaan wordt met auteursnaam en jaartal (en zonodig paginaverwijzing) in de veronderstelling dat geïnteresseerde deskundigen daaraan genoeg hebben om de bibliografische vindplaats te kunnen vinden. Overigens worden verzoeken om opgave van een bibliografische vindplaats altijd gehonoreerd via een aan de IND gericht verzoek.

Leeftijden worden volgens een vaste formule berekend. Voorbeeld: Een persoon, geboren op 7 januari 1962 (= 1962,016) heeft op 29 juni 1997 (= 1997,474) de leeftijd van 35,458 jaar (= 1997.474 - 1962.016).

Het is niet uitgesloten dat de onderzoeksstrategie/techniek/rapportage tussentijds uitgebreid en/of gewijzigd wordt als extra en/of nieuwe mogelijkheden voor leeftijdsonderzoek en/of rapportage ter beschikking komen voor toepassing.

Conclusies worden bij voorkeur getrokken op het niveau van 95%-zekerheid of hoger, de algemeen aanvaarde betrouwbaarheidsnorm voor wetenschappelijke doeleinden. Aan deze norm wordt voldaan door 2 x de standaarddeviatie rond het gemiddelde tweezijdig in acht te nemen.

Ook wanneer niet op het niveau van 95%-zekerheid of hoger geconcludeerd kan worden, wordt altijd een kwantificering en kwalificatie van het gehanteerde zekerheidsniveau gegeven.

### ***populatie-genetisch onderzoek, de seculiere trend en omgevingsfactoren***

Met de populatie-genetische verscheidenheid, de verscheidenheid in relevante omgevingsfactoren en de verscheidenheid in de werking van de seculiere trend wordt rekening gehouden.

Ama's zijn uit zeer diverse plaatsen in de wereld afkomstig. Een raadpleegbaar repertorium van alle genetische, seculiere en andere factoren betreffende de aspecten van rijping/groei en/of het hand/pols gebied bestaat niet.

Daarom vindt ten behoeve van ieder individueel leeftijdsonderzoek een specifiek (literatuur)onderzoek plaats, gericht op wat bekend is betreffende de aan de orde zijnde populatie-genetische factor, de seculiere factor en de omgevingsfactor. Eventuele bijstellingen of achterwegelating daarvan worden van geval tot geval verantwoord.

### ***ethische en wetenschappelijke conclusie van de onderzoeker***

De onderzoeker acht de opzet en uitvoering van het leeftijdsonderzoek, zoals neergelegd in dit protocol, in overeenstemming met ethische en wetenschappelijke normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

***rapportage***

Van het leeftijdsonderzoek wordt verslag gedaan aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst door toezending van het volledige dossier. Daarmee is het leeftijdsonderzoek in beginsel voltooid.

drs P.

Universitair Docent aan de Katholieke Universiteit Brabant te Tilburg

18 januari 1999”

**3. PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN ONDERZOEKINGEN NAAR DE LEEFTIJDCLAIMS BIJ ALLEENSTAANDE MINDERJARIGEN VREEMDELINGEN, DRS P., UNIVERSITAIR DOCENT AAN DE KATHOLIEKE UNIVERSITEIT BRABANT TE TILBURG, 15 OKTOBER 2001.**

**“PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN ONDERZOEKINGEN NAAR DE LEEFTIJDCLAIMS BIJ ALLEENSTAANDE MINDERJARIGE VREEMDELINGEN**

***betekenis van dit protocol***

Dit protocol geeft een inzicht in de werkwijze bij antropobiologische onderzoekingen naar ongestaafe en/of betwijfelde leeftijdsclaims van alleenstaande minderjarige vreemdelingen die zich bij de Nederlandse overheid gemeld hebben met het verzoek om permanent of tijdelijk opgenomen te worden in de Nederlandse samenleving.

De verantwoordelijkheid voor dit protocol komt volledig voor rekening van de onderzoeker. Er kan niet van uitgegaan worden dat anderen dit protocol onderschrijven. Van het tegendeel kan ook niet uitgegaan worden.

***toelating tot het leeftijdsonderzoek***

Het leeftijdsonderzoek is uitsluitend opengesteld voor hen die zich bij de Nederlandse overheid, in deze vertegenwoordigd door de Immigratie- en Naturalisatiedienst (hierna: de IND), presenteren als alleenstaande minderjarige vreemdelingen, maar deze presentatie niet staven met een authentiek en/of waarheidsgetrouw document aangaande hun leeftijd.

Aan het gebruik van het leeftijdsonderzoek stelt de onderzoeker de volgende voorwaarden:

***zeven voorwaarden voor toelating tot het leeftijdsonderzoek***

1) Er wordt ambtshalve getwijfeld aan de opgegeven leeftijd. Deze twijfel kan betrekking hebben op (a) de vraag of betrokkene minder- of meerderjarig is of op (b) de vraag of betrokkene jonger of ouder dan 15 jaar is waarbij vooralsnog niet getwijfeld wordt aan minderjarigheid.

2) De leeftijdsclaimant heeft schriftelijk om een leeftijdsonderzoek verzocht teneinde in de gelegenheid gesteld te worden om de door hem of haar gepresenteerde leeftijdsclaim te laten verifiëren. Ook is het mogelijk dat de IND om een leeftijdsonderzoek vraagt en dat de betrokkene gevraagd wordt om daaraan mee te werken.

- 3) De leeftijdsclaimant is geïnformeerd over het leeftijdsonderzoek zodat gesproken kan worden van een "informed consent".
- 4) Aan de onderzoeker wordt mededeling gedaan over de door de leeftijdsclaimant opgegeven leeftijd, de leeftijden van de meereizende familieleden, land van herkomst en etnische affiliatie middels tijdelijke terbeschikkingstelling van een kopie van het zogenaamde Eerste Gehoor of een excerpt daaruit. Een ter beschikking gestelde kopie van het Eerste Gehoor wordt vertrouwelijk behandeld. Na gebruik volgt terugzending aan de IND zonder dat een afschrift gemaakt is.
- 5) De leeftijdsclaimant aanvaardt dat een door de Nederlandse overheid opgesteld en gehanteerd persoons-document (bijvoorbeeld een W-document, een stappenplan of een trajectkaart) gebruikt wordt om hem of haar te identificeren en dat het document gekopieerd mag worden ter opname in het dossier.
- 6) Vrouwen mogen niet zwanger zijn als zij toegelaten worden tot het leeftijdsonderzoek.
- 7) De leeftijdsclaimant moet bereid zijn om de onderzoeker of derden in diens opdracht te woord te staan in een intake onderzoeksinterview.

#### ***aanvullende maatregelen ter vermindering van persoonsverwisselingen***

Mocht de onderzoeker ondanks de overlegging van een persoons-document twijfels hebben over de identiteit van degene(n) die zich aanmeldt(en), dan acht de onderzoeker zich vrij om incidenteel of structureel foto's te laten maken en/of verificatievragen uit het eerste gehoor te (laten) stellen, indien hij daarin een middel ziet om persoonsverwisselingen te voorkomen.

#### ***röntgenologisch onderzoek***

Tijdens het verblijf in het onderzoekscentrum worden maximaal vier röntgenfoto's gemaakt:

- 1) een bilaterale PA-projectie van de stemoclaviculaire gewrichten
- 2) een linkse uitdraai van het stemoclaviculaire gewricht
- 3) een rechtse uitdraai van het stemoclaviculaire gewricht
- 4) een dorsale projectie van het linker hand/pols gebied

De insteltechnieken zijn beschreven door Kenneth Bontrager, Textbook of radiographic positioning and related anatomy. Mosby-Year Book: 1997 (Fourth edition). Zij zijn in afwijking van Bontrager zodanig aangepast dat een aanzienlijke veldverkleining plaats vindt door diafragmering op (het) sternoclaviculair(e) gewricht(en) en/of het mediale eind(en) van de clavicula(e) met zoveel mogelijk weglating van de overige anatomie.

#### ***opzet van het leeftijdsonderzoek***

De opzet van het antropobiologisch onderzoek is multi-disciplinair. Anatomie, culturele antropologie, forensische wetenschappen, fysische antropologie, antropobiologie, geneeskunde, radiologie, statistiek, rechtswetenschappen, tele-radiologie, ethiek en stralingsfysica wisselen gegevens en inzichten uit.

Er wordt voldaan -althans voor zover van toepassing en redelijk- aan de normen voor goed leeftijdsonderzoek zoals die afgeleid kunnen worden uit het artikel van dr. G.J.R. Maat, *Adolescenten doorgelicht De opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen*, verschenen in: Modus. Tijdschrift voor Recherche en Forensische Wetenschappen, 1997, nr. 4. pp. 21-23., alsook het artikel *Adolescenten doorgelicht De verdere opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen*, verschenen in: Modus. Tijdschrift voor Recherche en Forensische Wetenschappen, 1999, nr. 5. pp. 21-23.

Ook wordt voldaan aan het gestelde in het op 30 november 2000 gedateerde advies van dr. G.J.R. Maat, althans voor zover van toepassing en redelijk.

Uitgangspunt voor het onderzoek zijn de via traditionele röntgenologie observeerbare rijpingskenmerken aan het sleutelbeen en aan het hand/pols gebied. Met gebruikmaking van inzichten uit de wetenschappelijke literatuur wordt een leeftijdsbepaling opgemaakt.

### ***Twee soorten onderzoeken behorend bij twee soorten twijfel***

Bij ambtelijke twijfel over de geclaimde ***minderjarigheid*** wordt gebruik gemaakt van de leeftijdsgebonden ontwikkelingsfasen van de sleutelbeenderen, ondersteund door hand/pols gebied. De leeftijdsaspecten van de ontwikkelingsfasen van de sleutelbeenderen, ondersteund door een analyse van het hand/pols gebied.

De leeftijdsaspecten van de ontwikkelingsfasen van de sleutelbeenderen zijn recentelijk geanalyseerd door Kreitner e.a. (1997). Deze analyse is verder uitgewerkt, gecontroleerd, doorgerekend, aangepast en aangevuld. Met nieuwe gegevens wordt voortdurend rekening gehouden.

Alle vier hierboven beschreven röntgenfoto's worden gemaakt.

Bij ambtelijke twijfel over een geclaimde ***leeftijd van beneden de 15 jaar*** wordt gebruik gemaakt van de groeikenmerken van het hand/pols gebied. Het hand/pols gebied biedt daartoe mogelijkheden.

Als standaard (Acheson, 1966) wordt uitgegaan van differentiële leeftijden van mannen en vrouwen bij volledige maturatie van het hand/pols gebied. Op deze leeftijden worden correcties toegepast naar aanleiding van de in de gebieden van herkomst waargenomen afwijkingen van de rijpingsstandaard. In ieder onderzoeksrapport worden per individueel geval correcties toegepast, indien dat nodig is.

Van de vier hierboven beschreven röntgenfoto's wordt slechts die van de hand/pols gemaakt.

### ***scheiding taken***

Het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd door onafhankelijke deskundigen buiten de IND.

Vervolgens wordt gekozen -voorzover dat mogelijk, praktisch en redelijk is- om in het onderzoek verantwoordelijkheden strikt te scheiden. Daardoor wordt vermenging van verantwoordelijkheden tegengegaan. De volgende verantwoordelijkheden worden onderscheiden:

- 1) radiologische techniek (inclusief eventuele contra-indicatie)

- 2) tele-radiologische communicatie via een afgesloten computer-netwerk met beveiligde stations
- 3) medische beoordeling van de röntgenfoto's met het oog op eventuele doorverwijzing
- 4) beoordeling van de rijpingsstaat van de claviculae
- 5) beoordeling van de rijpingsstaat van het hand/pols gebied
- 6) adviezen, evaluatie en eventuele rapportage inzake stralingsbelasting
- 7) opstellen van conclusies en bijbehorende research
- 8) contra-expertises
- 9) eventuele voorinzage door (een zaakwaarnemer van) de leeftijdsclaimant.
- 10) rapportage aan de IND

### ***beoordeling van de röntgenfoto's***

De huidige praktijk is dat twee radiologen de röntgenfoto's beoordelen, op toerbeurt aangewezen uit een groter beoordelingsteam. Ieder voor zich beoordelen zij de röntgenfoto's.

Bij discrepantie vindt onderling overleg tussen de radiologen plaats om te bezien of zij alsnog tot een eensluidende beoordeling kunnen komen. Als zij niet tot een eensluidende beoordeling komen, handhaven de beoordelende radiologen hun discrepantie.

Als de twee beoordelingen opgemaakt en vrijgegeven zijn, gebruikt de onderzoeker deze voor zijn rapportage. In gevallen van discrepantie in de beoordelingsstaat wordt de voor de leeftijdsclaimant meest voordelige beoordeling overgenomen, respectievelijk worden andere beoordelaars ingeschakeld om de beoordeling opnieuw te doen.

De onderzoeker legt ongeveer 25% van alle radiologische beoordelingen soms steekproefsgewijs soms selectief, voor aan een of meerdere externe contra-experts om te vernemen hoe hun beoordelingen luiden. Het doel van deze contra-expertise is kwaliteitsbewaking. Indien daartoe aanleiding is worden de beoordelende radiologen geconfronteerd met een contrair resultaat van de contra-expertise.

De onderzoeker houdt zich altijd het recht voor om de radiologische beoordelingen terzijde te schuiven teneinde daarvoor in de plaats de beoordeling van een contra-expert te stellen, als daartoe naar zijn mening een evident duidelijke en overtuigende reden is. Dat recht reserveert de onderzoeker niet alleen bij de door hem aangevraagde contra-expertises maar ook bij contra-expertises die op instigatie van derden als de voogdij, vluchtelingenorganisaties en/of advocatuur tot stand gekomen zijn.

De hierboven beschreven, thans in gebruik zijnde beoordelingspraktijk van de röntgenfoto's is niet de enig mogelijk denkbare praktijk die betrouwbare beoordelingen garandeert. Het zal en moet altijd mogelijk zijn om daarvan af te wijken door -incidenteel of structureel- een andere, tenminste gelijkwaardige, praktijk te volgen.

Bij de nieuw te starten onderzoeken naar de rijpingsstaat van de hand/pols kan zo nodig volstaan worden met één beoordeling gezien het specifieke karakter van de beoordeling.

### ***stralingsbelasting***

Radiologisch onderzoek produceert ioniserende straling die schadelijk kan zijn voor de gezondheid van de persoon die het onderzoek ondergaat. Er is onderzocht welke stralingsbelasting ontstaat tijdens het leeftijdsonderzoek. Daarbij is een nabootsing van het menselijk lichaam, een zogenaamd antropomorf fantoom, gebruikt. Ook is geëxperimenteerd met mogelijkheden om de stralingsbelasting te reduceren.

Wanneer vier röntgenfoto's met de boven aangegeven insteltechnieken gemaakt worden onder gebruikmaking van de gevonden mogelijkheden tot stralingsreductie, valt te verwachten dat een begrenzing van de stralingsbelasting tot maximaal 0,1 milliSievert per onderzookspersoon haalbaar is. Deze 0,1 milliSievert wordt nationaal en internationaal gehanteerd als de bovengrens van de laagste klasse stralingsbelasting.

In de literatuur staat een stralingsbelasting tot de waarde van 0,1 milliSievert bekend als "zeer laag" met een onbeduidend ("triviaal") risico.

Bij tussentijdse evaluaties is gebleken dat deze verwachting bewaarheid wordt zodat het niet nodig gevonden is om extra maatregelen te nemen.

De natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland opdoet vanuit de kosmos, het milieu en het eigen lichaam bedraagt 2 milliSievert. De stralingsbelasting via het leeftijdsonderzoek is blijkens een steekproef (n= 262) nimmer hoger geweest dan 0.033 milliSievert, ongeveer 1.65 % van de natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland per jaar krijgt, de gemiddelde waarde ligt op 0,015 milliSievert.

In veel gevallen vindt voorafgaande aan het leeftijdsonderzoek een TBC-screening plaats. Als deze bij de stralingsbelasting van het leeftijdsonderzoek opgeteld wordt, bedraagt het geschatte totaal zo'n 0,04 mSv en moet nog steeds als "zeer laag" worden aangemerkt.

De geconcentreerde waarde van de stralingsbelasting is gelijk aan die bij een kort verblijf in Nederland.

Voor iedere deelnemer aan het leeftijdsonderzoek wordt aan de hand van de beschikbaar gekomen gegevens de stralingsbelasting berekend in het verslag van het leeftijdsonderzoek.

### ***de af te wegen belangen***

De literatuur betreffende ioniserende straling geeft ook aan dat het noodzakelijk is om het eventuele nadelige gezondheidseffect af te wegen tegen het belang dat gediend is met het onderzoek. Er dient tussen nadeel en voordeel een redelijke balans te zijn als ethische rechtvaardiging om een onderzoek uit te voeren.

Preliminair dient evenwel de vraag gesteld te worden of er mogelijkheden voor alternatief onderzoek zijn waarbij geen ioniserende straling gebruikt hoeft te worden. Het antwoord is ontkennend. Voor leeftijdsonderzoek bij levenden kan niet uitgeweken worden naar onderzoeksmethoden die vrij zijn van ioniserende straling. Dit soort alternatieve methoden van leeftijdsonderzoek bestaan niet.

Komt de vraag terug welk belang gediend is bij een antropologisch onderzoek naar de leeftijd. Het nut van het leeftijdsonderzoek is gelegen in de mogelijkheid om een gestelde maar ongedocumenteerde leeftijd alsnog te kunnen verifiëren.

***medewerking door de leeftijdsclaimant***

Iedere leeftijdsclaimant van wie medewerking aan het leeftijdsonderzoek gevraagd wordt of die zelf om een leeftijdsonderzoek verzoekt zal zelf een afweging moeten maken tussen enerzijds het belang van het leeftijdsonderzoek en anderzijds de (geringe) nadelige stralingseffecten waaraan hij/zij bloot gesteld zal worden. De leeftijdsclaimant heeft er belang bij om zijn of haar ongedocumenteerde leeftijdsclaim te laten verifiëren, omdat deze niet voetstoots voor waar gehouden hoeft te worden en omdat op de leeftijdsclaimant vanzelfsprekend de plicht rust om aan te tonen wie hij of zij is. In sommige gevallen kan de leeftijdsclaimant ook een specifiek persoonlijk belang hebben bij een leeftijdsbepaling als hij/zij in onzekerheid verkeert over de eigen leeftijd. Hoewel de afweging vrij is, kan deze afweging anderzijds niet als vrijblijvend worden gezien. Bij een negatieve afweging onthoudt de leeftijdsclaimant de enige mogelijkheid tot leeftijdsverificatie aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst. Het ligt voor de hand dat deze dienst een negatieve afweging niet vanzelfsprekend vindt.

***geen toelating tot het onderzoek aan zwangere vrouwen***

Er zijn geen stralingshygiënische redenen bekend op grond waarvan het leeftijdsonderzoek bij zwangere vrouwen niet zou kunnen plaatsvinden. Desniettemin wordt daarvan afgezien op grond van een circulerende overweging dat stralingsbelasting om niet-medische redenen bij zwangere vrouwen altijd vermeden moet worden.

Vrouwen die in onzekerheid over een eventuele zwangerschap verkeren wordt de gelegenheid geboden om een zwangerschapstest te laten uitvoeren, als zij dat verzoeken. Indien zij zwanger blijken te zijn worden zij niet toegelaten tot het leeftijdsonderzoek.

Vrouwen die claimen zwanger te zijn wordt verzocht om een attest ter beschikking te stellen of een zwangerschapstest te laten uitvoeren.

***voorbehoud ten aanzien van verandering en/of uitbreiding van de onderzoeksmethodiek***

De onderzoeker zal het leeftijdsonderzoek uitbreiden met nieuwe onderzoeksmethoden als deze een bijdrage leveren aan de waarheidsvinding ten aanzien van de gepresenteerde leeftijdsclaims.

***voorbehoud ten aanzien van een Intake onderzoeksinterview***

De onderzoeker neemt zelf, of laat in zijn opdracht, incidenteel, selectief of structureel, een intake onderzoeksinterview afnemen ter bevordering van de communicatie met de onderzoekspersonen en/of ter toetsing van de voorwaarden van toelating tot het onderzoek en/of om inzicht in de achtergronden te krijgen.



### ***leeftijdsconclusies***

Op grond van het resultaat van de beoordelingen worden conclusies getrokken aan de hand van de laatste stand van het geldend wetenschappelijk inzicht.

Geciteerde literatuur wordt niet voluit vermeld in de rapportage. Volstaan wordt met auteursnaam en jaartal (en zo nodig een paginaverwijzing) in de veronderstelling dat geïnteresseerde deskundige daaraan genoeg heeft om de bibliografische vindplaats op het spoor te komen.

Mocht een geïnteresseerde deskundige een goede reden hebben om te verzoeken een specifieke bibliografische vindplaats aangeduid te krijgen en/of verzoeken een afschrift van de betreffende literatuur in afschrift of tijdelijk (in gevallen van volumineuze omvang of moeilijke verkrijgbaarheid) te ontvangen, dan zal de onderzoeker deze verzoeken zonder berekening van kosten honoreren.

Dergelijke verzoeken dienen via de IND aan de onderzoeker gericht te worden. Zij worden van geval tot geval op hun merites beoordeeld.

Leeftijden worden volgens een vaste formule berekend. Voorbeeld: Een persoon geboren op 7 januari 1962 (= 1962,016) heeft op 29 juni 1997 (= 1997,474) de leeftijd van 35,458 jaar (= 1997,474 minus 1962.016). Leeftijden worden bij voorkeur afgerond tot twee cijfers achter de komma.

Conclusies worden getrokken in de vorm van een antwoord op een of meer vragen:

- 1) Is de betrokkene 15,00 jaar of ouder, respectievelijk 14,99 jaar of jonger ?
- 2) Is de betrokkene 18,00 jaar of ouder, respectievelijk 17,99 jaar of jonger?
- 3) Is de opgegeven leeftijd aannemelijk?
- 4) Wat kan nog meer over leeftijd gezegd worden?
- 5) Kan eventueel een advies voor een vervolgonderzoek gegeven worden?

### ***leeftijdsconclusies en daaraan verbonden zekerheden***

Conclusies worden getrokken op het niveau van tenminste 95%-zekerheid, de algemeen aanvaarde betrouwbaarheidsnorm voor het soort onderzoek waartoe het leeftijds-onderzoek behoort. Aan deze norm wordt voldaan door 2 x de standaarddeviatie in acht te nemen.

Deze standaard is algemeen erkend bij fundamenteel wetenschappelijk, archeologisch-osteologisch en toegepast forensisch onderzoek. Er is geen enkele reden om van de standaard af te wijken.

In gevallen van meerderjarigheidsconclusies op grond van sleutelbeenonderzoek wordt optioneel rekening gehouden met het op 30 november 2000 gedateerde advies van dr. G.R.J. Maat

### ***populatie-genetische factoren, de seculaire trend en omgevingsfactoren***

Met de populatie-genetische verscheidenheid, de verscheidenheid in relevante omgevingsfactoren en de werking van de seculaire trend wordt rekening gehouden.

De leeftijdsclaimanten zijn uit zeer diverse plaatsen in de wereld afkomstig. Een raadpleegbaar repertorium van alle genetische, seculaire en andere factoren betreffende de aspecten van de rijping/groei van het sleutelbeen en/of het hand/pols gebied

bestaat niet. Daarom vindt een permanent raadpleging van specifieke literatuur plaats. Eventuele bijstellingen of achterwege latende daarvan worden verantwoord.

#### ***toepassing van de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst***

In sommige gevallen is sprake van de situatie dat de IND de verzoeker van het leeftijdsonderzoek is. Er wordt aangenomen dat het voorinzage-artikel van de "Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst", Burgerlijk Wetboek artikel 7:464 lid b, van toepassing is op deze situatie.

In andere gevallen is de leeftijdsclaimant zelf de verzoeker van een leeftijdsonderzoek, daarop attent gemaakt door de IND. Verplichte voorinzage wordt primair geacht niet van toepassing te zijn in deze situatie, omdat niet voldaan wordt aan het drempelartikel 7:446 lid 5 waarin de conditie voor toepassing van het voorinzage artikel 7:464 lid b ligt. Secundair wordt aan betrokkene gevraagd om op voorhand af te zien van voorinzage.

#### ***rapportage***

Van het leeftijdsonderzoek wordt verslag gedaan aan de IND door toezending dossier, inclusief de röntgenfoto's.

#### ***herhaald leeftijdsonderzoek***

Er zijn gevallen waarin de leeftijdsconclusies niet duidelijk te trekken zijn. Het blijkt bestendig gedrag van de IND te zijn om in dit soort gevallen de gepresenteerde leeftijdsclaims het voordeel van de twijfel te gunnen.

Dit voordeel van de twijfel wordt aan de betrokken leeftijdsclaimant vanzelfsprekend niet onvoorwaardelijk gegeven. Op het voordeel van de twijfel rust het logische voorbehoud dat nieuwe feiten over de leeftijdsclaim een eenmaal gegeven voordeel van de twijfel kunnen opheffen.

In een aantal gevallen kan meer zekerheid verkregen worden, als de betrokkene na enige tijd weer deelneemt aan een herhalingsonderzoek. Door verloop van groeitijd kan de rij beenderen een nieuwe fase zijn ingegaan zodat meer zekerheid, duidelijkheid of zelfs uitsluitel gegeven kan worden.

Er zijn twee gronden waarop een herhalingsonderzoek overwogen kan worden:

De *eerste* grond is technisch van aard. Er is een verwachting dat een nieuwe fase in de (uit)rijping van het hand/pols gebied en/of bij de sleutelbeenderen zich binnen afzienbare tijd aandient. In dit soort gevallen zal de onderzoeker spontaan of desgevraagd een advies voor een herhalingsonderzoek formuleren.

De *tweede* grond komt voort uit voortgezette waarneming van betrokkene. De reeds bestaande ambtshalve geuite twijfel kan op grond van lichaamsverschijning en/of gedrag blijven voortbestaan of zelfs versterkt worden. In dit soort persisterende gevallen kan herhalingsonderzoek ook overwogen worden.

#### ***gang van zaken bij het opstarten van een herhaald leeftijdsonderzoek***

Allereerst bericht de IND de leeftijdsclaimant dat er een technische grond is voor een herhaald leeftijdsonderzoek en/of dat er nog steeds twijfel is aangaande diens leeftijdsclaim. Betrokkene wordt vervolgens serieus in overweging gegeven om een herhalings-

onderzoek aan te vragen teneinde de nog steeds aanwezige bewijsnood over zijn of haar leeftijdsclaim te verminderen.

Het initiatief tot het aanvragen van een herhalingsonderzoek ligt bij de leeftijdsclaimant. Hij of zij kan via een herhaald leeftijdsonderzoek de blijvende twijfels en/of resterende onzekerheden proberen weg te nemen. Het initiatief van de leeftijdsclaimant is niet vrijblijvend, omdat van hem of haar een actieve bijdrage verwacht wordt om zijn of haar leeftijdsclaim te onderbouwen.

Tenslotte blijft het ook mogelijk dat de IND een herhaald leeftijdsonderzoek vóór een leeftijdsclaimant aanvraagt en aan de betrokkene om medewerking en toestemming vraagt.

#### ***vanzelfsprekendheid contra-expertises***

Vanzelfsprekend kunnen contra-expertises aangevraagd worden door de leeftijdsclaimanten en/of hun belangenbehartigers. De onderzoeker faciliteert dat voorzover dat in zijn bereik ligt.

Bij een contra-expertise reserveert de onderzoeker de mogelijkheid om zijn expertise te handhaven, als een eventuele contraire contra-expertise hem niet overtuigd heeft.

Bij een contraire contra-expertise met overtuigingskracht reserveert de onderzoeker de mogelijkheid om deze te volgen of zich daaraan te conformeren.

#### ***wetenschappelijke conclusie van de onderzoeker***

De onderzoeker acht de opzet en uitvoering van het leeftijdsonderzoek, zoals neergelegd in dit protocol, in overeenstemming met de wetenschappelijke normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

#### ***ethische conclusie van de onderzoeker***

De onderzoeker acht de opzet en uitvoering van het leeftijdsonderzoek, zoals neergelegd in dit protocol, in overeenstemming met ethische normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

Ethische toetsing is vaak inbegrepen in de uitspraken van rechtbanken en de ombudsman. De toetsing van het leeftijdsonderzoek blijkt een voortdurende en aanhoudende zorg van rechtbanken en de ombudsman te zijn. Weinig aspecten worden onbesproken gelaten.

Voor het leeftijdsonderzoek existeert onder de huidige wetgeving geen wettelijke grondslag om een specifiek ethisch of medisch-ethisch toetsingsinstrumentarium met waarborgen in de vorm van bijvoorbeeld een ethische toetsingscommissie in te stellen. De onderzoeker is overigens van mening dat zo'n wettelijke grondslag ook niet nodig is, gezien het breed scala aan ethische thema's dat met succes aan de orde gesteld kan worden bij rechtbanken en de ombudsman.

In gevallen waarin alsnog serieuze en/of gegronde twijfel ontstaan is over de correctheid van het ethische gehalte van een aspect van het leeftijdsonderzoek neemt de

onderzoeker met een of meer onafhankelijke deskundigen contact op met het verzoek om bij bewilliging een beargumenteerde mening te geven.

drs P.

Universitair Docent aan de Katholieke Universiteit Brabant te Tilburg  
15 oktober 2001”

#### **4. PROTOCOL INZAKE ONDERZOEKINGEN NAAR EIGEN LEEFTIJD-CLAIMS VAN MINDERJARIGE VREEMDELINGEN, DRS P., UNIVERSITAIR DOCENT AAN DE KATHOLIEKE UNIVERSITEIT BRABANT TE TILBURG, 18 JANUARI 2002.**

##### **“PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN ONDERZOEKINGEN NAAR EIGEN LEEFTIJD-CLAIMS VAN MINDERJARIGE VREEMDELINGEN**

###### ***betekenis van dit protocol***

Dit protocol geeft een inzicht in de werkwijze bij antropobiologische onderzoeken naar ongestaafde en/of betwijfelde leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen die zich bij de nederlandse overheid gemeld hebben in het kader van de vreemdelingenwet meestal met het verzoek om permanent of tijdelijk opgenomen te worden in de nederlandse samenleving.

###### ***reikwijdte van het protocol***

Niet alleen de onderzoeker maar ook anderen die bij het leeftijdsonderzoek betrokken zijn werken volgens dit protocol.

###### ***toelating tot het leeftijdsonderzoek***

Het leeftijdsonderzoek is uitsluitend opengesteld voor hen die zich bij de nederlandse overheid, in deze vertegenwoordigd door de Immigratie- en Naturalisatiedienst (hierna: de IND), presenteren als minderjarige vreemdelingen, maar deze presentatie niet staven met een authentiek en/of boven twijfel verheven document aangaande hun leeftijd. Voor toelating tot het leeftijdsonderzoek stelt de onderzoeker de volgende voorwaarden:

###### ***zeven voorwaarden voor toelating tot het leeftijdsonderzoek***

- 1) Er wordt ambtshalve getwijfeld aan de opgegeven leeftijd. Deze twijfel kan omgezet worden in (a) de vraag of betrokkene minder- of meerderjarig is en/of in (b) de vraag of een geclaimde leeftijd beneden de 15 jaar (on)aannemelijk is.
- 2) De leeftijdsclaimant heeft schriftelijk om een leeftijdsonderzoek verzocht teneinde in de gelegenheid gesteld te worden om de door hem of haar gepresenteerde leeftijdsclaim te laten verifiëren. Ook is het mogelijk dat de IND om een leeftijdsonderzoek vraagt en dat de betrokkene gevraagd wordt om daaraan mee te werken.
- 3) De leeftijdsclaimant is geïnformeerd over het leeftijdsonderzoek zodat gesproken kan worden van een informed consent. De onderzoeker controleert of laat in zijn opdracht controleren of aan de eis van informed consent voldaan is. In het bijzonder wordt erop

gelet dat informatie verstrekt is in een voor de leeftijdsclaimant begrijpelijke taal alsook dat verteld wordt dat met eventuele bijstellingen van de rijpingsstandaard rekening gehouden wordt.

4) Aan de onderzoeker wordt mededeling gedaan over de door de leeftijdsclaimant opgegeven leeftijd, de leeftijden van de (meereizende) familieleden, land van herkomst en etnische affiliatie middels tijdelijke terbeschikkingstelling van een kopie van het zogenaamde Eerste Gehoor of een excerpt daaruit. Een ter beschikking gestelde kopie van het Eerste Gehoor wordt vertrouwelijk behandeld. Na gebruik volgt vernietiging of terugzending aan de IND zonder dat een afschrift gemaakt is.

5) De leeftijdsclaimant aanvaardt dat een door de nederlandse overheid opgesteld en gehanteerd persoons-document (bijvoorbeeld een W-document, een stappenplan of een trajectkaart) gebruikt wordt om hem of haar te identificeren en dat het document gekopieerd mag worden ter opname in het dossier.

6) Zwangere vrouwen worden niet toegelaten worden tot het leeftijdsonderzoek.

7) De leeftijdsclaimant moet bereid zijn om de onderzoeker of derden in diens opdracht te woord te staan tijdens een onderzoeksinterview.

#### ***aanvullende maatregelen ter vermindering van persoonsverwisselingen***

Mocht de onderzoeker ondanks de overlegging van een persoonsdocument twijfels hebben over de identiteit van degene(n) die zich aanmeld(t)/(en), dan acht de onderzoeker zich vrij om incidenteel of structureel foto's te (laten) maken en/of verificatievragen uit het eerste gehoor te (laten) stellen en/of vingerafdrukken af te nemen/ indien hij daarin een geëigend middel ziet om de identificatie van een persoon zeker te stellen en/of om persoonsverwisseling te voorkomen.

#### ***röntgenologisch onderzoek***

Tijdens het verblijf in het onderzoekscentrum worden vier röntgenfoto's gemaakt:

- 1) een bilaterale PA-projectie van de sternoclaviculaire gewrichten
- 2) een linkse uitdraai van het sternoclaviculaire gewricht
- 3) een rechtse uitdraai van het sternoclaviculaire gewricht
- 4) een dorsale projectie van het linker hand/pols gebied

Deze insteltechnieken zijn beschreven door Kenneth Bontrager, Textbook of radiographic positioning and related anatomy. Mosby-Year Book: 1997 (Fourth edition). Zij zijn in afwijking van Bontrager zodanig aangepast dat een aanzienlijke veldverkleining plaats vindt door diafragmering op (het) sternoclaviculair(e) gewricht(en) en/of het mediale eind(en) van de clavicula(e) met zoveel mogelijk weglating van de overige anatomie.

#### ***opzet van het leeftijdsonderzoek***

De opzet van het antropobiologisch onderzoek is multi-disciplinair. Anatomie, culturele antropologie, forensische wetenschappen, fysische antropologie, antropobiologie, geneeskunde, radiologie, statistiek, rechtswetenschappen, tele-radiologie, ethiek en stralingsfysica wisselen gegevens en inzichten uit.

Er wordt voldaan aan de normen voor goed leeftijdsonderzoek. Deze kunnen onder meer afgeleid worden uit het artikel van dr. G.J.R. Maat, Adolescenten doorgelicht. De opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen, verschenen in: Modus. Tijdschrift voor Recherche en Forensische Wetenschappen. 1997, nr. 4, PD. 21-23., alsook diens artikel Adolescenten doorgelicht. De verdere opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen, verschenen in:

Modus. Tijdschrift voor Recherche en Forensische Wetenschappen, 1999, nr. 5, pp. 21-23. Ook wordt het op 30 november 2000 gedateerde advies van dr. G.J.R. Maat aan de IND betrokken bij het trekken der conclusies.

Uitgangspunt voor het onderzoek zijn de via traditionele röntgenologie observeerbare rijpingskenmerken aan het sleutelbeen en aan het hand/pols gebied. Met gebruikmaking van inzichten uit de wetenschappelijke literatuur wordt een leeftijdsbepaling opgemaakt.

### ***twee soorten twijfel***

In geval van ambtelijke twijfel over de geclaimde **minderjarigheid** wordt bij het leeftijds-onderzoek gebruik gemaakt van de leeftijdsgebonden ontwikkelingsfasen van de sleutelbeenderen, ondersteund door een analyse van het hand/pols gebied.

De leeftijdsaspecten van de ontwikkelingsfasen van de sleutelbeenderen zijn recentelijk geanalyseerd door Kreitner e.a. (1997). Deze analyse is verder uitgewerkt, gecontroleerd, doorgerekend, aangepast en aangevuld. Met nieuwe gegevens/inzichten wordt rekening gehouden.

Bij ambtelijke twijfel over een geclaimde **leeftijd beneden de 15 jaar** wordt bij het onderzoek gebruik gemaakt van de groeikenmerken van het hand/pols gebied, ondersteund door een analyse van de rijpingsstaat van de sleutelbeenderen.

Als standaard (Acheson, 1966) wordt uitgegaan van differentiële leeftijden van mannen en vrouwen bij (on)volledige maturatie van het hand/pols gebied.

Op deze leeftijden worden correcties toegepast naar aanleiding van de in de gebieden van herkomst waargenomen afwijkingen van de rijpingsstandaard. Per individueel geval worden correcties toegepast, indien dat nodig is.

### ***scheiding faken***

Verschillende taken binnen het leeftijdsonderzoek worden uitgevoerd door onafhankelijke deskundigen. De eindverantwoordelijkheid berust bij de onderzoeker. De volgende taken worden onderscheiden:

- 1) radiologische techniek (inclusief eventuele contra-indicatie)
- 2) tele-radiologische communicatie via een afgesloten computer-netwerk met beveiligde stations
- 3) medische beoordeling van de röntgenfoto's met het oog op eventuele doorverwijzing
- 4) beoordeling van de rijpingsstaat van de claviculae
- 5) beoordeling van de rijpingsstaat van het hand/pols gebied
- 6) adviezen, evaluatie en eventuele rapportage inzake stralingsbelasting
- 7) opstellen van conclusies en bijbehorende research

- 8) contra-expertises
- 9) eventuele voorinzage door (een zaakwaarnemer van) de leeftijdsclaimant.
- 10) rapportage aan de IND

### ***beoordeling van de röntgenfoto's***

De huidige praktijk is dat twee radiologen de röntgenfoto's beoordelen, op toerbeurt aangewezen uit een groter beoordelingsteam. Ieder voor zich beoordelen zij de röntgenfoto's.

Bij discrepantie vindt onderling overleg tussen de radiologen plaats om te bezien of zij alsnog tot een eensluidende beoordeling kunnen komen. Als zij niet tot een eensluidende beoordeling komen, handhaven de beoordelende radiologen hun discrepantie.

Nadat de twee beoordelingen opgemaakt zijn, worden zij vrijgegeven. Na vrijgave gebruikt de onderzoeker de beoordelingen voor zijn rapportage. In gevallen van discrepantie in de beoordelingsstaat wordt de voor de leeftijdsclaimant meest voordelige beoordeling overgenomen, respectievelijk worden andere beoordelaars ingeschakeld.

De onderzoeker legt ongeveer 25% van alle radiologische beoordelingen, soms steekproefsgewijs soms selectief, voor aan een of meerdere externe contra-experts om te vernemen hoe hun beoordelingen luiden. Het doel van deze contra-expertise is kwaliteitsbewaking. Indien daartoe aanleiding is worden de beoordelende radiologen geconfronteerd met een contrair resultaat van de contra-expertise.

De hierboven beschreven, thans in gebruik zijnde beoordelingspraktijk van de röntgenfoto's is niet de enig mogelijk denkbare praktijk die betrouwbare beoordelingen garandeert. Het zal en moet altijd mogelijk zijn om daarvan af te wijken en om –incidenteel of structureel– een andere, tenminste gelijkwaardige en even zo doorzichtige praktijk te volgen.

### ***stralingsbelasting***

Radiologisch onderzoek produceert ioniserende straling die schadelijk kan zijn voor de gezondheid van de persoon die het onderzoek ondergaat. Er is onderzocht welke stralingsbelasting ontstaat tijdens het leeftijdsonderzoek. Daarbij is een nabootsing van het menselijk lichaam, een zogenaamd antropomorf fantoom, gebruikt. Ook is geëxperimenteerd met mogelijkheden om de stralingsbelasting te reduceren.

Wanneer vier röntgenfoto's uit de boven aangegeven insteltechnieken gemaakt worden onder gebruikmaking van de gevonden mogelijkheden tot stralingsreductie, valt te verwachten dat een begrenzing van de stralingsbelasting tot maximaal 0,1 milliSievert per onderzookspersoon haalbaar is. Deze 0,1 milliSievert wordt nationaal en internationaal gehanteerd als de bovengrens van de laagste klasse stralingsbelasting.

In de literatuur staat een stralingsbelasting tot de waarde van 0,1 milliSievert bekend als zeer laag met een onbeduidend (triviaal) risico.

Bij tussentijdse evaluaties is gebleken dat deze verwachting bewaarheid wordt zodat het niet nodig gevonden is om extra maatregelen te nemen.

De natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland opdoet vanuit de kosmos, het milieu en het eigen lichaam bedraagt 2 milliSievert. De stralingsbelasting via het leeftijdsonderzoek is blijkens een steekproef (n= 262) nimmer hoger geweest dan 0,033 milliSievert, ongeveer 1,65 % van de natuurlijke jaarbelasting die iedere inwoner van Nederland per jaar krijgt. De gemiddelde waarde ligt op 0,015 milliSievert.

In veel gevallen vindt voorafgaande aan het leeftijdsonderzoek een TBC-screening plaats.

Als deze bij de stralingsbelasting van het leeftijdsonderzoek opgeteld wordt, bedraagt het geschatte totaal 0,04 mSv. Dat totaal moet nog steeds als zeer laag worden aangemerkt.

De geconcentreerde waarde van de stralingsbelasting is gelijk aan de natuurlijke belasting bij een kort verblijf in Nederland.

Voor iedere deelnemer aan het leeftijdsonderzoek wordt aan de hand van de beschikbaar gekomen gegevens de stralingsbelasting berekend in het verslag van het leeftijds- onderzoek.

### ***de af te wegen belangen***

De literatuur betreffende ioniserende straling geeft ook aan dat het noodzakelijk is om het eventuele nadelige gezondheidseffect af te wegen tegen het belang dat gediend is met het onderzoek. Er dient tussen nadeel en voordeel een redelijke balans te zijn als ethische rechtvaardiging om een onderzoek uit te voeren.

Preliminair dient evenwel de vraag gesteld te worden of er mogelijkheden voor alternatief onderzoek zijn waarbij geen ioniserende straling gebruikt hoeft te worden. Het antwoord is ontkennend. Voor leeftijdsonderzoek bij levenden kan niet uitgeweken worden naar onderzoeksmethoden die vrij zijn van ioniserende straling. Dit soort alternatieve methoden van leeftijdsonderzoek bestaan niet.

Komt de vraag terug welk belang gediend is bij een antropobiologisch onderzoek naar de leeftijd. Het nut van het leeftijdsonderzoek is gelegen in de mogelijkheid om een geclaimde maar niet bewezen leeftijdsclaim te kunnen verifiëren. De belangen bij een leeftijdsverificatie kunnen zijdens de leeftijdsclaimant en zijdens de ontvangende samenleving, vertegenwoordigd door de IND, als groot aangeduid worden.

### ***medewerking door de leeftijdsclaimant***

Iedere leeftijdsclaimant van wie medewerking aan het leeftijdsonderzoek gevraagd wordt of die zelf om een leeftijdsonderzoek verzoekt zal zelf een afweging moeten maken tussen enerzijds het belang van het leeftijdsonderzoek en anderzijds de (geringe) nadelige stralingseffecten waaraan hij/zij bloot gesteld zal worden. De leeftijdsclaimant heeft er belang bij om zijn of haar ongedocumenteerde leeftijdsclaim te laten verifiëren, omdat deze niet voetstoots voor waar gehouden hoeft te worden en omdat op de leeftijdsclaimant de plicht rust om aan te tonen wie hij of zij is. In sommige gevallen kan de leeftijdsclaimant ook een specifiek persoonlijk belang hebben bij een leeftijdsbepaling als hij of zij in onzekerheid verkeert omtrent de eigen leeftijd.

Hoewel de afweging vrij is, kan deze afweging anderzijds niet als vrijblijvend worden gezien. Bij een negatieve afweging onthoudt de leeftijdsclaimant de enige mogelijkheid



tot leeftijdsverificatie aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst. Het ligt voor de hand dat deze dienst aan een negatieve afweging consequenties verbindt.

#### ***geen toelating tot het onderzoek aan zwangere vrouwen***

Er zijn geen stralingshygiënische redenen bekend op grond waarvan het leeftijds-onderzoek bij zwangere vrouwen niet zou kunnen plaatsvinden. Desniettemin wordt daarvan afgezien op grond van de wijd verspreide opvatting dat stralingsbelasting, hoe gering ook, om niet-medische redenen bij zwangere vrouwen zo veel mogelijk vermeden moet worden. Leeftijdsonderzoek is een niet-medische aangelegenheid. Vrouwen die in onzekerheid over een eventuele zwangerschap verkeren wordt de gelegenheid geboden om een zwangerschapstest te laten uitvoeren/ als zij dat verzoeken. Indien zij zwanger blijken te zijn worden zij niet toegelaten tot het leeftijds-onderzoek. Vrouwen die claimen zwanger te zijn (maar wier zwangerschap niet direct toont) wordt verzocht om een attest ter beschikking te stellen of om een zwangerschapstest te laten uitvoeren.

#### ***voorbewoud en aanzien van de verandering en/of uitbreiding van de onderzoeksmethodiek***

De onderzoeker zal het leeftijds-onderzoek veranderen of uitbreiden met nieuwe onderzoeksmethoden als deze een bijdrage leveren aan de waarheidsvinding ten aanzien van de gepresenteerde leeftijdsclaims.

#### ***onderzoeksinterview***

De onderzoeker neemt zelf/ of laat in zijn opdracht, incidenteel, selectief of structureel, een onderzoek-interview afnemen ter bevordering van de communicatie met de leeftijdsclaimanten en/of ter toetsing van de voorwaarden van toelating tot het onderzoek en/of om inzicht in de achtergronden te krijgen.

#### ***leeftijdsconclusies***

Op grond van het resultaat van de beoordelingen worden conclusies getrokken aan de hand van de laatste stand van het geldend wetenschappelijk inzicht.

Geciteerde literatuur wordt niet voluit vermeld in de rapportage. Volstaan wordt met auteurs-naam en jaartal (en zo nodig een paginaverwijzing) in de veronderstelling dat de auteurs geïnteresseerde deskundige daaraan genoeg heeft om de bibliografische vindplaats op het spoor te komen.

Mocht een geïnteresseerde deskundige een goede reden hebben om te verzoeken een specifieke bibliografische vindplaats aangeduid te krijgen en/of verzoeken een afschrift van de betreffende literatuur in afschrift of tijdelijk (in gevallen van volumineuze omvang of moeilijke verkrijgbaarheid) te ontvangen, dan zal de onderzoeker deze verzoeken zonder berekening van kosten honoreren.

Dergelijke verzoeken dienen via de IND aan de onderzoeker gericht te worden. Zij worden van geval tot geval op hun merites beoordeeld.

Leeftijden worden volgens een vaste formule berekend. Voorbeeld: Een persoon, geboren op 7 januari 1962 (= 1962,016) heeft op 29 juni 1997 (= 1997,474) de leeftijd

van 35,458 jaar (= 1997, 474 minus 1962,016). Leeftijden worden uiteindelijk afgerond tot twee cijfers achter de komma.

Conclusies worden getrokken in de vorm van een antwoord op een of meer der hierna te stellen vragen:

- 1) Is de betrokkene 18 jaar of ouder, respectievelijk 17,99 jaar of jonger ?
- 2) Is de opgegeven leeftijd beneden de 15 jaar (14,99 of jonger) aannemelijk ?
- 3) Wat kan nog meer over leeftijd gezegd worden ?
- 4) Kan eventueel een advies voor een vervolgonderzoek gegeven worden ?

#### ***leeftijdconclusies en daaraan verbonden zekerheden***

Conclusies worden getrokken op het niveau van tenminste 95%-zekerheid, de algemeen aanvaarde betrouwbaarheidsnorm voor het soort onderzoek waartoe het leeftijds-onderzoek behoort. Aan deze norm wordt voldaan door 2 x de standaarddeviatie in acht te nemen. Deze standaard is algemeen erkend bij fundamenteel wetenschappelijk, archeologisch-osteologisch en toegepast forensisch onderzoek. Er is geen enkele reden om van deze algemeen erkende standaard af te wijken.

In gevallen van meerderjarigheidconclusies naar aanleiding van sleutelbeenonderzoek wordt optioneel rekening gehouden met het op 30 november 2000 gedateerde advies van dr. G.J.R. Maat.

#### ***populatie-genetische factoren, de seculaire trend en omgevingsfactoren***

Met de populatie-genetische verscheidenheid, de verscheidenheid in relevante omgevingsfactoren en de werking van de seculaire trend wordt rekening gehouden. Bij de voorlichting aan de leeftijdsclaimant wordt verteld dat met bijstellingen van de rijpingsstandaard rekening gehouden wordt.

De leeftijdsclaimanten zijn uit zeer diverse plaatsen in de wereld afkomstig. Een raadpleegbaar repertorium van alle genetische, seculaire en andere factoren betreffende de aspecten van de rijping/groei van het sleutelbeen en/of het hand/pols gebied bestaat niet. Daarom vindt een permanente raadpleging van specifieke literatuur plaats. Toepassing van een eventuele bijstelling wordt gemotiveerd aangegeven.

#### ***rapportage***

Aangenomen wordt dat de leeftijdsclaimant aangegeven heeft om niet als eerste in kennis gesteld te willen worden van de resultaten van het leeftijds-onderzoek. In gevallen waarin deze aanname niet geldt of niet blijkt te gelden treft de onderzoeker de nodige voorzieningen.

Bij gereedkoming van het verslag vindt overdracht aan de IND plaats, inclusief de röntgenfoto's. De onderzoeker en/of de IND stelt de leeftijdsclaimant of diens vertegenwoordiger spoedig in kennis van de inhoud van het rapport.

**herhaald leeftijdsonderzoek**

Er zijn gevallen waarin leeftijdsconclusies niet duidelijk te trekken zijn. Het blijkt bestendig gedrag van de IND te zijn om in dit soort gevallen de gepresenteerde leeftijdsclaims het voordeel van de twijfel te gunnen.

Dit voordeel van de twijfel wordt aan de betrokken leeftijdsclaimant vanzelfsprekend niet onvoorwaardelijk gegeven. Op het voordeel van de twijfel rust het logische voorbehoud dat nieuwe feiten over de leeftijdsclaim een eenmaal gegeven voordeel van de twijfel kunnen opheffen.

In een aantal gevallen kan meer zekerheid verkregen worden, als de betrokkene na enige tijd weer deelneemt aan een herhalingsonderzoek. Door verloop van groeitijd kan de rijping van de sleutelbeenderen en/of de hand/pols een nieuwe fase zijn ingegaan zodat meer zekerheid, duidelijkheid of zelfs uitsluitel gegeven kan worden.

Er zijn twee gronden waarop een herhalingsonderzoek overwogen kan worden.

De eerste grond is technisch van aard. Er is een verwachting dat een nieuwe fase in de (uit) rijping zich binnen afzienbare tijd aandient. In dit soort gevallen zal de onderzoeker spontaan of desgevraagd een advies voor een herhalingsonderzoek formuleren.

De tweede grond komt voort uit voortgezette waarneming van de betrokken leeftijdsclaimant door derden. De reeds bestaande ambtshalve geuite twijfel kan op grond van lichaamsverschijning en/of gedrag blijven voortbestaan of zelfs versterkt worden. In dit soort persisterende gevallen kan herhalingsonderzoek overwogen worden.

**contra-expertises**

Het is het recht van een leeftijdsclaimant en/of diens belangenbehartiger om een contra-expertise uit te brengen. De onderzoeker bevordert dat de contra-expertise gebruik kan maken van de röntgenfoto's, als dat gevraagd wordt. De conclusies van de contra-expertise kunnen ofwel conform de conclusies van de onderzoeker luiden danwel daarmee strijdig (contraire) zijn.

In reactie op een contraire contra-expertise handhaaft de onderzoeker gemotiveerd zijn expertise, als de contraire contra-expertise hem niet overtuigd heeft.

Bij een contraire contra-expertise met overtuigingskracht conformeert de onderzoeker zich gemotiveerd geheel of deels aan de conclusies van de contraire contra-expertise.

Bij een contraire contra-expertise die de onderzoeker aan het twijfelen gebracht heeft over de door hem getrokken conclusies geeft de onderzoeker aan zijn twijfel gemotiveerd uiting.

**wetenschappelijke conclusie van de onderzoeker**

De onderzoeker acht de opzet en uitvoering van het leeftijdsonderzoek, zoals neergelegd in dit protocol, in overeenstemming met de wetenschappelijke normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

In het geval dat een wetenschappelijk aspect van het leeftijdsonderzoek naar de mening van de onderzoeker externe toetsing behoeft zoekt de onderzoeker contact met een of meer onafhankelijke deskundigen teneinde een dergelijke toetsing tot stand te brengen en daarover te rapporteren.

**ethische conclusie van de onderzoeker**

De onderzoeker acht de opzet en uitvoering van het leeftijdsonderzoek, zoals neergelegd in dit protocol, in overeenstemming met ethische normen van redelijkheid en zorgvuldigheid zoals hij deze kent.

Voorts zal de onderzoeker in het geval dat een ethisch aspect van het leeftijds- onderzoek naar de mening van de onderzoeker externe toetsing behoeft contact zoeken met een of meer onafhankelijke deskundigen teneinde een dergelijke toetsing tot stand te brengen en daarover te rapporteren.

drs P.

Universitair Docent aan de Katholieke Universiteit Brabant te Tilburg  
18 januari 2002

**5. TUSSENTIJD S BERICHT VREEMDELINGENCIRCULAIRE (TBV 2002/23)**

Deze TBV is later opgenomen in de Vreemdelingencirculaire 2000, onder Deel C5, Bijzondere asielprocedures.

**“Inleiding**

Dit TBV bevat een nieuwe tekst van hoofdstuk C5/24 van de Vreemdelingencirculaire 2000.

Daarnaast worden de modellen M39-C en M39-D (aanvraag leeftijds- onderzoek) gewijzigd en wordt een nieuw model M39-E (toestemmingsverklaring herhaald leeftijds- onderzoek) toegevoegd. De tot op heden geldende teksten van Vc C5/24 en de modellen M39-C en M39-D komen te vervallen.

De hier doorgevoerde aanpassingen zijn om drie redenen noodzakelijk:

- a) met ingang van dit TBV is het mogelijk dat leeftijds- onderzoek wordt uitgevoerd gericht op de vraag of een vreemdeling jonger of ouder is dan vijftien en worden aan de conclusies hieromtrent ook consequenties verbonden;
- b) met ingang van 4 maart 2002 wordt uitvoering gegeven aan de mogelijkheid om alleenstaande of begeleide asielzoekers jonger dan twaalf jaar te horen in een nader gehoor;
- c) op 26 juni 2002 is het Besluit tot wijziging van het Besluit uitvoering Wet arbeid vreemdelingen in werking getreden, hetgeen inhoudt dat voor houders van een verblijfs- vergunning regulier onder de beperking ‘verblijf als alleenstaande minderjarige vreem- deling’ in beperkte mate het verrichten van arbeid wordt toegestaan;
- d) per 7 januari 2002 is in de Regiodirectie Zuid-Oost van de Immigratie- en Natura- lisatiedienst de Unit Landelijke Ama-taken van start gegaan, hetgeen enige wijzigingen vraagt in de werkwijze.

Ad c)

Over de wijze waarop de arbeidsmarktaantekening zal worden gewijzigd van vreemde- lingen die reeds houder zijn van een verblijfsvergunning, wordt u binnenkort in een separaat TBV geïnformeerd.

### **Overgangsrecht**

Het leeftijdsonderzoek naar de vraag of de vreemdeling jonger of ouder is dan vijftien jaar, alsmede het herhaald leeftijdsonderzoek zijn beleidsmatig eerst mogelijk geworden op 4 januari 2001. Deze onderzoeken kunnen dus alleen worden toegepast in zaken waarin de asielaanvraag op of na deze datum is ingediend.

Het horen van kinderen jonger dan twaalf jaar maakt sinds 7 november 2001 deel uit van het beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen en is dus alleen van toepassing op aanvragen die op of na 7 november zijn ingediend.

(...)

#### **24.3.2. Eerste aanmelding voor het maken van een afspraak**

Als een alleenstaande minderjarige vreemdeling zich meldt bij een aanmeldcentrum om een afspraak te maken voor het indienen van een asielaanvraag, is het gestelde in C3/12.3 van toepassing. Daarbij wordt het onderstaande in acht genomen.

Gedurende of na de aanmeldcentrumprocedure kan een leeftijdsonderzoek worden uitgevoerd (zie C5/24.4 en C5/24.5). Ten behoeve van de beoordeling of een leeftijds-onderzoek nodig zal zijn, wordt reeds bij de eerste aanmelding van de alleenstaande minderjarige vreemdeling bezien of er sprake is van twijfel aan de opgegeven leeftijd. De Vreemdelingendienst op het aanmeldcentrum, dan wel de ambtenaar belast met de grensbewaking op Schiphol of een andere Schengen-buitengrens, geeft hiertoe onder verantwoordelijkheid van en in samenspraak met de Immigratie- en Naturalisatiedienst een indicatie. Dit is een eerste indicatie met een voorlopig karakter.

Er zijn verschillende situaties te onderscheiden:

- a. er bestaat geen twijfel aan de opgegeven leeftijd;
- b. de jongere meldt zich bij een aanmeldcentrum in het land en er is twijfel aan de opgegeven leeftijd;
- c. de jongere meldt zich bij een Schengen-buitengrens en er is twijfel aan de opgegeven leeftijd;
- d. de jongere kwam al eerder niet in aanmerking voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling vanwege twijfel aan de leeftijd.

#### *Ad a: Geen twijfel aan de opgegeven leeftijd*

Alleenstaande minderjarige vreemdelingen ten aanzien van wie geen twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd worden in beginsel direct opgenomen in de aanmeldprocedure.

Wanneer het proces in het aanmeldcentrum dit niet toelaat (bijvoorbeeld vanwege de hoge instroom of gebrek aan tolken) is het mogelijk dat alleenstaande minderjarige vreemdelingen in de leeftijd van vijftien tot achttien jaar voor een korte termijn naar een tijdelijke noodvoorziening worden verwezen. Bij het maken van een afspraak voor het indienen van een asielaanvraag krijgt deze categorie voorrang.

De keuze van het aanmeldcentrum waar de minderjarige zijn aanvraag kan indienen, wordt bepaald door C3/11.1 en de categoriale instroomtoewijzing.

*Ad b: De jongere meldt zich bij een aanmeldcentrum in het land en er is twijfel aan de opgegeven leeftijd*

Met alleenstaande jongeren die zich melden bij een aanmeldcentrum in het land en ten aanzien van wie twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd, wordt in principe een afspraak gemaakt voor indiening van een asielaanvraag in het aanmeldcentrum Rijsbergen, ongeacht de categoriale instroomtoewijzing. Indien het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd op een locatie in de nabijheid van een ander aanmeldcentrum, is het mogelijk dat de aanvraag in dat aanmeldcentrum wordt afgehandeld.

In afwachting van de indiening van de asielaanvraag kan een jongere ten aanzien van wie twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd in een tijdelijke noodvoorziening verblijven, wanneer het proces in het aanmeldcentrum niet toelaat dat de vreemdeling direct zijn asielaanvraag indient (bijvoorbeeld vanwege de hoge instroom of gebrek aan tolken). Indien de vreemdeling opgeeft jonger te zijn dan vijftien jaar, wordt hij in dat geval administratief geplaatst in de tijdelijke noodvoorziening Lisserbroek. Fysieke plaatsing vindt plaats in de opvanglocatie te Gilze.

Ten aanzien van de duur van het verblijf in de tijdelijke noodvoorziening geldt dat de jongsten voorrang krijgen bij het maken van een afspraak voor het indienen van een asielaanvraag.

*Ad c: De jongere meldt zich aan een Schengen-buitengrens en er is twijfel aan de opgegeven leeftijd*

Na het geven van een eerste leeftijdsindicatie wordt, na bijzondere aanwijzing van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, door de ambtenaar belast met de grensbewaking een maatregel ex artikel 6, eerste en tweede lid, Vreemdelingenwet opgelegd. Betrokkene wordt daarna overgebracht naar aanmeldcentrum Schiphol voor het indienen van een asielaanvraag, dan wel geplaatst in het Grenshospitium in afwachting van de start van de asielprocedure. Indien er geen twijfel bestaat aan de minderjarigheid van de vreemdeling, wordt slechts de maatregel ex artikel 6, eerste lid, Vreemdelingenwet opgelegd. Jongeren ten aanzien van wie geen twijfel bestaat omtrent de minderjarigheid, worden niet geplaatst in het Grenshospitium.

*Ad d: De jongere kwam al eerder niet in aanmerking voor een verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling vanwege twijfel aan de leeftijd.*

Indien tijdens een eerdere procedure twijfel aan de opgegeven leeftijd is blijven bestaan, zodat betrokkene niet in het bezit werd gesteld van een verblijfsvergunning op grond van het beleid voor alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen, wordt bij een nieuwe aanvraag de geboortedatum zoals eerder vastgesteld aangehouden, dan wel blijft de gerezen twijfel bestaan totdat de opgegeven leeftijd door de jongere onomstotelijk is aangetoond.

Indien de twijfel de minderjarigheid betreft, is de normale procedure voor meerjarige asielzoekers van toepassing. Dit wordt slechts anders als de jongere alsnog onomstotelijk aantoonbaar dat hij minderjarig is.

(...)

## 24.4. Eerste gehoor

### 24.4.1. Algemeen

Tijdens het eerste gehoor wordt gerichte aandacht besteed aan de identiteit, nationaliteit en reisroute van de alleenstaande minderjarige asielzoeker. Alleenstaande minderjarige asielzoekers van twaalf jaar en ouder worden zelfstandig gehoord. In het eerste gehoor wordt gevraagd naar eventuele hulp bij de komst naar Nederland, zoals de reisagent, reisroutes, transportmiddelen, betaling, etcetera.

Van alleenstaande minderjarige asielzoekers jonger dan twaalf jaar wordt tijdens het eerste gehoor beoogd de navolgende gegevens op te nemen:

- personalia (naam, voornamen, geboortedatum en –plaats;
- spreekta(a)l(en);
- laatste adres in het land van herkomst;
- etnische afkomst;
- godsdienst;
- gezinssamenstelling in het land van herkomst (het gaat hier om de namen van de vader, de moeder en eventuele (half)broers en (half)zussen.

Het opgemaakte rapport van eerste gehoor wordt onverwijld gezonden aan de Unit Landelijke Ama-taken van de Regionale Directie Zuid-Oost van de Immigratie- en Naturalisatiedienst.

Indien de betrokken asielzoeker er niet in slaagt zijn leeftijd met documenten aan te tonen of anderszins aannemelijk te maken, dient de hoorambtenaar in overleg met tenminste een beslisambtenaar vast te stellen of er sprake is van evidente meerderjarigheid, dan wel een zodanige twijfel aan de opgegeven leeftijd dat de betrokkene in de gelegenheid moet worden gesteld zijn leeftijd alsnog aan te tonen middels een leeftijdsonderzoek.

### 24.4.2. Handelwijze als vooraf geen twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd

Indien ten aanzien van een alleenstaande minderjarige asielzoeker op grond van het eerste gehoor geen twijfel (meer) bestaat aan de opgegeven leeftijd, wordt beoordeeld of op verantwoorde en zorgvuldige wijze reeds binnen de aanmeldcentrumprocedure kan worden vastgesteld dat de betrokkene niet in aanmerking komt voor een verblijfstitel. Indien dat niet op verantwoorde en zorgvuldige wijze mogelijk is, wordt de betrokkene doorverwezen naar een opvanglocatie (zie C5/24.6 en C5/24.8).

Indien op grond van het eerste gehoor alsnog twijfel ontstaat aan de opgegeven leeftijd, wordt de vreemdeling in de gelegenheid gesteld een leeftijdsonderzoek aan te vragen. Dit leeftijdsonderzoek wordt zoveel mogelijk binnen de aanmeldcentrumprocedure afgegrond. C5/24.4.3 is dan van toepassing.

Indien het niet mogelijk is het onderzoek binnen de aanmeldcentrumprocedure af te ronden, wordt betrokkene geïndiceerd voor het leeftijdsonderzoek en vervolgens doorgeplaatst naar een opvanglocatie, van waaruit de procedure rond het leeftijdsonderzoek wordt gestart. In het geval dat in het aanmeldcentrum geen model M39-C is ingediend (zie C5/24.4.3) terwijl een leeftijdsonderzoek geïndiceerd is, kan tijdens het nader

gehoor een leeftijdsonderzoek worden aangevraagd door het indienen van model M39-D.

#### **24.4.3. Handelwijze als vooraf twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd**

Indien de betrokken asielzoeker zijn gestelde leeftijd niet met documenten aan kan tonen en er getwijfeld wordt aan deze leeftijd, kan hij zijn gestelde leeftijd alsnog aantonen door een leeftijdsonderzoek aan te vragen, tenzij:

- a. er sprake is van evidente meerderjarigheid;
- b. de uitslag van het leeftijdsonderzoek geen verschil zou uitmaken voor de beslissing omtrent de aanspraken van de betrokkene op verblijf of opvang.

##### *Ad a: Evidente meerderjarigheid*

Er is sprake van evidente meerderjarigheid, indien de medewerker die de vreemdeling hoort in samenspraak met een (andere) beslismedewerker aan de hand van de uiterlijke kenmerken of aan de hand van de verklaringen van de asielzoeker tot de conclusie komt dat de betrokkene evident achttien jaar of ouder moet zijn.

De leeftijd wordt geschat aan de hand van optische waarneming.

Tegenstrijdige of vage verklaringen over de opgegeven leeftijd, schoolperiode en dergelijke, en het gedrag van de asielzoeker spelen een rol bij de beantwoording van de vraag of sprake is van evidente meerderjarigheid. Indien er sprake is van evidente meerderjarigheid, bestaat geen aanleiding om betrokkene in de gelegenheid te stellen zijn minderjarigheid alsnog aan te tonen door middel van een leeftijdsonderzoek.

##### *Ad b: De uitslag maakt geen verschil voor de aanspraken op verblijf of opvang*

Het leeftijdsonderzoek dient twee doelen: enerzijds wordt op basis daarvan beoordeeld of de vreemdeling gezien zijn leeftijd in aanmerking kan komen voor een verblijfsvergunning regulier voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling, anderzijds dient het als bron voor de beoordeling van de vraag of de vreemdeling in aanmerking komt voor het bijzondere opvangregime voor alleenstaande minderjarige asielzoekers (zie C5/24.9.1).

Leeftijdsonderzoek is derhalve slechts dan niet aan de orde, indien de uitslag niet van belang is voor de vraag of en in hoeverre de jongere aanspraak maakt op verblijf of opvang.

##### *Voorlichting over het leeftijdsonderzoek*

Indien een leeftijdsonderzoek aan de orde is, wordt de betrokkene tijdens het eerste gehoor gewezen op de mogelijkheid van het ondergaan van een leeftijdsonderzoek. In het geval de asielzoeker een zwangere vrouw is, wordt zij erop gewezen dat het onderzoek pas na de zwangerschap kan plaatsvinden. Tijdens de zwangerschap wordt geen leeftijdsonderzoek uitgevoerd.

De asielzoeker wordt goed voorgelicht over de procedure en methode van het leeftijds-onderzoek en de mogelijke consequenties ervan.

Hierbij wordt vermeld dat, indien de uitslag onvoldoende zekerheid omtrent de leeftijd oplevert, de betrokkene na verloop van geruime tijd nogmaals kan worden opgeroepen voor een leeftijdsonderzoek. Het geldend protocol inzake leeftijdsonderzoek bij alleen-



staande minderjarige asielzoekers wordt uitgelegd en overhandigd. Dit gebeurt in een taal waarvan betrokkene heeft aangegeven deze te begrijpen of waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat hij deze begrijpt.

De hoorambtenaar dient zich ervan te vergewissen dat de asielzoeker begrijpt wat het leeftijdsonderzoek inhoudt en legt dit vast in het rapport van eerste gehoor, dan wel het rapport van bevindingen. Betrokkene wordt vervolgens in de gelegenheid gesteld het leeftijdsonderzoek aan te vragen.

Indien de asielzoeker aangeeft geen leeftijdsonderzoek te willen aanvragen, wordt hij erop gewezen dat in dat geval de twijfel aan de opgegeven leeftijd blijft bestaan en dat hij niet nogmaals in de gelegenheid wordt gesteld te verzoeken om een leeftijdsonderzoek. Betrokkene zal dan zelf zijn leeftijd moeten aantonen. De asielaanvraag kan, indien de vreemdeling zijn gestelde leeftijd niet kan aantonen, verder in de aanmeldcentrumprocedure worden behandeld. Bij de verdere behandeling wordt aangenomen dat de vreemdeling meerderjarig is.

#### *Het ondertekenen van het verzoek om een leeftijdsonderzoek*

Indien betrokkene te kennen geeft gebruik te willen maken van het aanbod van een leeftijdsonderzoek, dient hij hiertoe een in tweevoud ondertekend schriftelijk verzoek kan alleen door betrokkene zelfstandig worden ondertekend indien hij, volgens zijn eigen verklaring, ten tijde van de ondertekening van het verzoek zestien jaar of ouder is. Voor de gevallen waarin de betrokkene opgeeft jonger te zijn dan zestien jaar, heeft voogdij-instelling De Opbouw, wier taken per 1 januari 2002 volledig zijn overgenomen door Stichting Nidos, een algemene toestemmingsverklaring opgesteld, die van toepassing is op alle jongeren die onder haar voogdij staan of komen te staan. Indien de betrokkene uiteindelijk minderjarig blijkt te zijn, dekt deze verklaring de vereiste toestemming van de voogd. Indien de betrokkene uiteindelijk meerderjarig blijkt te zijn was achteraf bezien voorafgaande toestemming van een voogd geen vereiste.

In het modelverzoek om een leeftijdsonderzoek is tevens de mededeling opgenomen dat de vreemdeling niet als eerste de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek wenst te vernemen en dat hij de Immigratie- en Naturalisatiedienst toestemming verleent voor inzage in en afschrift van de onderzoeksresultaten. Hier wordt gehandeld overeenkomstig artikel 7:464, tweede lid, onder b, Burgerlijk Wetboek. Deze bepaling is, gezien het gestelde in artikel 7: 446, vijfde lid, Burgerlijk Wetboek.

Indien de vreemdeling ten tijde van de ondertekening van het verzoek een voorbehoud maakt ten aanzien van deze mededeling, wordt hij erop gewezen dat in dat geval de twijfel aan de opgegeven leeftijd blijft bestaan. Betrokkene zal dan zelf zijn leeftijd moeten aantonen. De asielaanvraag wordt zonder verder uitstel in de aanmeldcentrumprocedure behandeld. Bij de verdere behandeling wordt aangenomen dat de vreemdeling meerderjarig is. Indien de vreemdeling zijn toestemming tot voorinzage na het onderzoek intrekt, geldt dit eveneens.

## 24.5. Uitvoering van het leeftijdsonderzoek

### 24.5.1. Logistiek

#### *Vanuit aanmeldcentrum Rijsbergen*

Nadat betrokkene het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend, wordt hij naar het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven ofwel een ander daartoe geschikte locatie gebracht, alwaar de benodigde röntgenfoto's worden gemaakt. Na het onderzoek wordt betrokkene teruggebracht naar aanmeldcentrum Rijsbergen, in afwachting van de resultaten van het onderzoek.

#### *Vanuit aanmeldcentrum Schiphol*

Nadat betrokkene het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend, wordt hij ofwel naar het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven, ofwel naar een andere daartoe geschikte locatie gebracht, alwaar de benodigde röntgenfoto's worden gemaakt. De beschikking ex artikel 6, eerste en tweede lid, Vreemdelingenwet is ook van toepassing op de tijdelijke (over)plaatsing naar de locatie waar de röntgenfoto's worden afgenomen. Hierna wordt betrokkene teruggebracht naar Schiphol. De toegangsweigering blijft steeds gehandhaafd. De betrokkene wordt niet in het grenshospitium geplaatst indien er geen twijfel is aan de minderjarigheid.

#### *Vanuit de andere aanmeldcentra*

Indien na het eerste gehoor in een aanmeldcentrum in het land alsnog twijfel is ontstaan aan de opgegeven leeftijd, wordt de vreemdeling, nadat hij het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend, ofwel naar het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven, ofwel naar een andere daartoe geschikte locatie gebracht, alwaar de benodigde röntgenfoto's worden gemaakt. Vervolgens wordt de vreemdeling teruggebracht naar het aanmeldcentrum waar de aanvraag is ingediend.

#### *Vanuit opvanglocaties in het land*

Indicatie voor een leeftijdsonderzoek vindt in beginsel plaats in het aanmeldcentrum. Het is mogelijk dat de vreemdeling naar een opvanglocatie wordt verwezen nadat een indicatie voor een leeftijdsonderzoek is gedaan, maar voordat het verzoek om een leeftijdsonderzoek is ingediend. In dat geval kan de vreemdeling tijdens het nader gehoor in de opvanglocatie alsnog in de gelegenheid worden gesteld een leeftijdsonderzoek aan te vragen. De vreemdeling wordt, nadat hij het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend, ofwel naar het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven, ofwel naar een andere daartoe geschikte locatie gebracht, alwaar de benodigde röntgenfoto's worden gemaakt. Vervolgens wordt de vreemdeling teruggebracht naar de opvanglocatie.

#### *Vreemdelingen aan wie rechtens de vrijheid is ontnomen*

Nadat betrokkene het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend, wordt hij ofwel naar het Regionaal Diagnostisch Centrum te Eindhoven, ofwel naar een andere daartoe geschikte locatie gebracht, alwaar de benodigde röntgenfoto's worden gemaakt.

De vrijheidsontneming wordt hiervoor niet opgeheven. Hierna wordt betrokkene teruggebracht naar de plaats waar hij rechtens van zijn vrijheid wordt beroofd.

#### **24.5.2. Resultaten van het leeftijdsonderzoek en de consequenties daarvan**

Het leeftijdsonderzoek in het kader van de aanmeldcentrumprocedure kan vier resultaten opleveren:

- a. De opgegeven minderjarige leeftijd is aannemelijk;
- b. Betrokkene is minderjarig, maar de opgegeven leeftijd beneden de vijftien jaar is te laag;
- c. Betrokkene is meerderjarig;
- d. Het leeftijdsonderzoek kan niet binnen de aanmeldcentrumprocedure afgerond worden.

##### *ad a. De opgegeven minderjarige leeftijd is aannemelijk*

Indien uit de röntgenfoto's naar voren komt dat de opgegeven minderjarige leeftijd aannemelijk is, wordt de opgegeven geboortedatum in het vervolg van de procedure aangehouden.

In het geval de vreemdeling heeft aangegeven niet te weten hoe oud hij is, wordt op basis van het resultaat van het leeftijdsonderzoek een geboortedatum vastgesteld op de manier zoals onder ad b. aangegeven.

##### *ad b. Betrokkene is minderjarig, maar de opgegeven leeftijd beneden de vijftien jaar is te laag.*

Uit de röntgenfoto's komt naar voren dat het hand-polsgebied van de vreemdeling volledig is uitgerijpt, maar dat niet (met zekerheid) gesproken kan worden van meerderjarigheid. In het onderzoeksresultaat is daarbij tevens aangegeven welke minimumleeftijd de betrokken asielzoeker, gezien zijn etnische afkomst, zeker moet hebben.

Nu naar voren is gekomen dat betrokkene een andere leeftijd heeft, wordt de vreemdeling op basis van de onderzoeksresultaten een nieuwe geboortedatum toegekend. Hiertoe wordt het geboortjaar gesteld op het jaar waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden minus de minimumleeftijd die de vreemdeling volgens het onderzoek moet hebben. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van 1 januari tot en met 30 juni, wordt de geboortedatum gesteld op 1 januari van het gevonden geboortjaar. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van 1 juli tot en met 31 december, wordt de geboortedatum gesteld op 1 juli van dat betreffende jaar.

##### *ad c. Betrokkene is meerderjarig*

Binnen de aanmeldcentrumprocedure is het onderzoeksverslag gereed waarin wordt vastgesteld dat betrokkene meerderjarig is. De aanvraag wordt verder conform het normale beleid voor volwassen asielzoekers afgehandeld, zo mogelijk binnen de aanmeldcentrumprocedure.

Nu naar voren is gekomen dat betrokkene een andere leeftijd heeft, wordt de vreemdeling op basis van de onderzoeksresultaten een nieuwe geboortedatum toegekend. Hiertoe wordt het geboortjaar gesteld op het jaar waarin het onderzoek heeft plaats-

gevonden minus twintig jaar. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen 1 januari en 30 juni, wordt de geboortedatum gesteld op 1 januari van het gevonden geboortjaar. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen 1 juli en 31 december, wordt de geboortedatum gesteld op 1 juli van het betreffende jaar.

*ad d. Het leeftijdsonderzoek kan niet binnen de aanmeldcentrumprocedure afgerond worden*

In het geval dat niet binnen de aanmeldcentrumprocedure een resultaat kan worden bepaald, kan dus ook de beslissing niet in het aanmeldcentrum worden genomen, tenzij op verantwoorde en zorgvuldige wijze reeds binnen de aanmeldcentrumprocedure kan worden gesteld dat de betrokkene niet in aanmerking komt voor een verblijfstitel.

### **24.5.3. Herhaald leeftijdsonderzoek**

Het is niet mogelijk dat het leeftijdsonderzoek niet met voldoende zekerheid tot een conclusie omtrent de minderjarigheid kan leiden. In deze gevallen kan de betrokkene na verloop van tijd (dit kan zijn binnen één á twee jaar) opnieuw worden opgeroepen voor een leeftijdsonderzoek om te bezien of de botontwikkeling inmiddels zodanig is, dat een voldoende zekere conclusie (met terugwerkende kracht) mogelijk is over de vraag of de vreemdeling meerder- of minderjarig is.

Het belang van het herhaald leeftijdsonderzoek is erin gelegen dat zoveel mogelijk dient te worden tegengegaan dat vreemdelingen ten onrechte in het bezit zijn of worden gesteld van een verblijfsvergunning voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling, of anderszins ten onrechte een behandeling als minderjarige krijgen, terwijl zij feitelijk meerjarig zijn. Hierbij moet in aanmerking worden genomen dat bij een volledig uitgerijpt sleutelbeen een minimumleeftijd van twintig jaar wordt gehanteerd. Als deze conclusie bij een herhaald onderzoek wordt getrokken, zal dat vaak betekenen dat de vreemdeling al bij de eerste verlening van de vergunning voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling meerjarig was en de vergunning dus ten onrechte heeft verkregen. Het herhaald leeftijdsonderzoek is in dit kader dus een belangrijke aanvulling op het eerste leeftijdsonderzoek.

Indien uit het resultaat van het herhaald leeftijdsonderzoek volgt dat de vreemdeling onjuiste gegevens heeft verstrekt teneinde op oneigenlijke gronden in het bezit te worden gesteld van een verblijfsvergunning, bijvoorbeeld als blijkt dat hij tijdens de oorspronkelijke aanvraagprocedure al meerderjarig moet zijn geweest, kan de vreemdeling op grond van artikel 59 Vreemdelingenwet in bewaring worden gesteld. A5/5.3 is van toepassing.

Zolang in de periode tussen de beide leeftijdsonderzoeken geen uitsluitel bestaat over de juiste leeftijd, krijgt de vreemdeling op dit punt het voordeel van de twijfel in de verdere procedure en wordt de oorspronkelijk opgegeven geboortedatum aangehouden. Dit is echter niet van toepassing indien de vreemdeling op belangrijke punten vage, summiere, tegenstrijdige of ongeloofwaardige verklaringen aflegt (zie C2/7.4.1.).

Een kopie van het dossier van de betrokkene, waaronder in elk geval het verzoek om een leeftijdsonderzoek, de rapporten van het eerste en het nader gehoor en de beschikking in eerste aanleg, wordt in deze gevallen, nadat de procedure in eerste aanleg is

afgerond, gezonden aan de Unit Landelijke Aantaken van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, Regionale Directie Zuid-Oost.

Indien de vreemdeling niet vooraf toestemming heeft gegeven voor een herhaald leeftijdsonderzoek (door middel van een toestemmingsverklaring in het verzoek om een leeftijdsonderzoek of anderszins), kan hij in het kader van een aanvraag om verlenging van de verblijfsvergunning voor verblijf als alleenstaande minderjarige vreemdeling, dan wel om verlening van een verblijfsvergunning voor voortgezet verblijf, opnieuw in de gelegenheid worden gesteld om een verzoek in te dienen voor een leeftijdsonderzoek.”

## 6. VRAGEN GESTELD DOOR DE LEDEN DER KAMER, MET DE DAAROP DOOR DE REGERING GEGEVEN ANTWOORDEN:

“Vragen van de leden **Halsema** (Groen Links), **Hoekema** (D66) en **De Wit** (SP) aan de staatssecretaris van Justitie over het leeftijdsonderzoek (röntgenfoto's waarmee de sluiting van de groeischijven beoordeeld wordt) van C.

(Ingezonden 19 maart 2002) (...)

3

Wat is uw mening over het feit dat de uitvoering van het onderzoek in de handen van één persoon ligt, die geen geneeskundige achtergrond heeft?

4

Wat vindt u van de kritiek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg dat een toetsing van het protocol aan wetenschappelijke en ethische normen door de onderzoeker, tevens opsteller van het protocol, niet juist is omdat de onderzoeker daardoor zijn eigen onafhankelijk begeleidingscommissie is? (...)

6

Bent u bereid een onderzoek in te stellen naar de wijze waarop het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd en naar de wetenschappelijke acceptatie van deze methode?

Overweegt u een medisch-ethische begeleidingscommissie in te stellen?

Zo neen, waarom niet?

### Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Kalsbeek** (Justitie). (Ontvangen 18 juli 2002) (...)

3

Het leeftijdsonderzoek is een antropobiologisch onderzoek, dat wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van de antropoloog drs. P. Het vervaardigen en beoordelen van de röntgenfoto wordt uitgevoerd door radiologen, die de daartoe vereiste geneeskundige achtergrond hebben. Per onderzoek worden de foto's beoordeeld door twee radiologen die onafhankelijk van elkaar hun visie geven. Op basis van deze beoordelingen wordt het onderzoeksrapport opgesteld. Tijdens het onderzoek worden de

verschillende handelingen en beoordelingen derhalve verricht door personen die op het gebied van die handeling de benodigde deskundigheid hebben.

4

De onderzoeker handelt volgens de normen van de wet op de Geneeskundige behandelingsovereenkomst (Boek 7, titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek). Daarbij wordt de asielzoeker steeds op de hoogte gesteld van doel, inhoud en de gevolgen van het leeftijdsonderzoek. Indien de onderzoeker twijfelt aan de uitslag van het leeftijdsonderzoek, schakelt hij een onafhankelijk expert in. Ook steekproefsgewijs voert hij, op eigen initiatief, contra-expertises uit. De vreemdeling heeft eveneens de mogelijkheid om, op eigen kosten, een contra-expertise uit te voeren. De onderzoeker faciliteert dit door de vreemdeling de beschikking te geven over de röntgenfoto's. Het onderzoek vindt uiteindelijk zijn weerslag in de beschikking op de aanvraag van de vreemdeling. Indien de vreemdeling het niet eens is met de motivering van de beschikking (en hoe deze middels het onderzoek tot stand is gekomen) heeft de vreemdeling de mogelijkheid om hiertegen rechtsmiddelen in te stellen. Op deze wijze is ten slotte een externe toetsing van de gevolgde procedure mogelijk. De suggestie van de Inspectie als zou de onderzoeker zijn eigen onafhankelijke begeleidingscommissie vormen dient dan ook van de hand te worden gewezen. (...)

6

Neen. Ik ben niet bereid tot het instellen van een onderzoek naar de wijze waarop het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd. De wijze waarop en de voorwaarden waaronder het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd is, zo blijkt ook uit het antwoord op de vragen 3 en 4, duidelijk. Tot een onderzoek naar de wetenschappelijke acceptatie van het leeftijdsonderzoek ben ik, (...) evenmin bereid. Ten slotte acht ik het instellen van een medisch-ethische begeleidingscommissie niet noodzakelijk. Nogmaals zij gezegd dat het leeftijdsonderzoek met voldoende kwalitatieve en ethische waarborgen is omkleed. Daarenboven geldt dat de vreemdeling te allen tijde de mogelijkheid heeft het onderzoek aan een contra-expertise te onderwerpen en, zo mogelijk op basis van de resultaten van deze contra-expertise in rechte het geschil inhoudelijk en in volle omvang te laten toetsen. Aldus is reeds voorzien in een externe toetsing door een onafhankelijke derde naar de vraag of het onderzoek (en de daaraan in de beschikking verbonden conclusies over de leeftijd van de vreemdeling) voldoende zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Wel heb ik besloten tot het laten uitvoeren van een audit van het protocol. De Inspectie voor de Gezondheidszorg wordt gevraagd op welke wijze deze audit kan worden uitgevoerd.”

**7. UITSpraak VAN DE ARRondISSEMENTSRECHTBANK TE 'S GRAVENHAGE, ZITTINGHOUDENDE TE 'S HERTOGENBOSCH VAN 10 OKTOBER 2000 (AWB 99/8971 VRWET):**

“Ten aanzien van het beroep gericht tegen de weigering van verlening van een vergunning tot verblijf op grond van het beleid ten behoeve van alleenstaande minderjarige

asielzoekers dat is neergelegd in de Vreemdelingencirculaire 1994 (Vc), onder B7/13 (het zogeheten AMA-beleid) overweegt de rechtbank als volgt.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat eiser geen aanspraak op verblijf kan ontlenen aan het AMA-beleid, daar uit leeftijdonderzoek gebleken is dat eiser ten tijde van de aanvraag meerderjarig was.

Eiser heeft de resultaten van het leeftijdsonderzoek gemotiveerd bestreden.

Uit de gedingstukken en het verhandelde ter zitting is de rechtbank het volgende gebleken.

Het röntgenologisch onderzoek heeft plaatsgevonden op 26 februari 1999. Uit de röntgenfoto's bleek dat de sleutelbeensluiting volledig was. Blijkens het verslag van het leeftijdsonderzoek van 13 april 1999 van drs. P. is de conclusie van het onderzoek dat eiser op dat moment tenminste 21 jaar oud was en ten tijde van zijn binnenkomst in Nederland, ruim twee jaar daarvoor ruim 18 jaar was.

Gelet op Bijlage II bij het onderzoeksrapport gaat drs P. bij het leeftijdsonderzoek uit van de volgende veronderstellingen.

1. Uit sleutelbeenonderzoek is gebleken dat de laagste leeftijd waarbij sleutelbeensluiting is gevonden 20 jaar is. Daarbij wordt niet uitgesloten dat sleutelbeensluiting ook op 19-jarige leeftijd waargenomen zou kunnen worden.
2. Sleutelbeensluiting bij 20-jarigen is een zeer zeldzaam verschijnsel bij de onderzochte gevallen.
3. Bij een gewoon rijpingsproces sluit het sleutelbeen op de leeftijd van 21 jaar, respectievelijk op de leeftijd van 20 jaar als betrokkene tot de uiterst vroege rijpers behoort. Deze conclusie heeft een kwantitatieve betrouwbaarheid van meer dan 95%.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat gelet op de veronderstellingen de conclusie gerechtvaardigd is dat eiser ten tijde van het onderzoek 21 jaar of ouder was. Onderzoeken waarin gevallen gemeld staan van een volledige sleutelbeensluiting bij 19 jaar worden als onbetrouwbaar bestempeld. Verder heeft verweerder gewezen op het feit dat de Commissie voor Staatstoezicht op de Volksgezondheid (verder te noemen: Commissie voor Staatstoezicht) het onderzoeksprotocol leeftijdsonderzoek heeft onderzocht en akkoord bevonden.

Namens eiser is betoogd dat de conclusie dat eiser ten tijde van het onderzoek 21 jaar was, onvoldoende is onderbouwd. De veronderstellingen zijn gebaseerd op de uitkomsten van onderzoeken zoals die in de literatuur bekend zijn en in de Bijlage II bij het onderzoeksrapport, nader benoemd; een deel betrof onderzoeken waarbij de leeftijds-spreiding 11 tot 30 jaar bedroeg, maar een ander deel betrof onderzoeken waarbij de leeftijdsspreiding 17 of 21 jaar tot 30 jaar bedroeg. Als gevolg daarvan is onvoldoende vast komen te staan of volledige sleutelbeensluiting bij 19-jarigen niet voorkomt dan wel bij 20-jarigen zo zeldzaam is dat daarmee geen rekening behoeft te worden gehouden.

Overigens is er mede aan de hand van een reactie van de Stichting Medisch Advies Collectief de vraag opgeworpen of de conclusies van de onderzoeken generaliseerbaar zijn voor AMA's, omdat niet duidelijk is geworden dat vroege rijping niet wordt beïnvloed door ras of door factoren waaraan de ama's gemiddeld meer zijn blootgesteld dan de onderzochte gevallen.

De rechtbank is met eiser van oordeel dat verweerders conclusie dat eiser ouder dan 21 jaar was op de datum van het leeftijdsonderzoek onvoldoende is onderbouwd. Op basis van de sleutelbeenonderzoeken die basis vormen voor het onderzoeksprotocol valt niet uit te sluiten dat volledige sleutelbeensluitingen ook voorkomen bij 20-jarigen en, in de toekomst wellicht ook bij 19-jarigen blijken voor te komen. Uit het onderzoeksrapport betreffende eiser blijkt voorts niet om welke reden hij niet tot die – uiterst - vroege rijpers zou behoren. Derhalve is de conclusie dat eiser ten tijde van zijn binnenkomst in Nederland ouder was dan 18 jaar onvoldoende gemotiveerd. '

Namens verweerder is verder aangevoerd dat de statistisch kleine kans dat een asielzoeker met een volledig uitgerijpt sleutelbeen jonger is dan 21 jaar valt binnen de "margins of error" als bedoeld in paragraaf S.11 van de UNHCR Guidelines op Policies and Procedures in dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum van februari 1997. De rechtbank kan verweerder daarin niet volgen. Bedoelde richtlijn luidt: "When scientific procedures are used in order to determine the age of the child, margins or error should be allowed." De rechtbank leidt uit deze bewoordingen af dat de UNHCR daarmee heeft beoogd aan te geven dat er rekening mee moet worden gehouden dat wetenschappelijke procedures geen volledig betrouwbare resultaten opleveren en dat daarom, bij gebruikmaking van dergelijke procedures ("procedures are used"), een foutenmarge moet worden gehanteerd. De UNHCR heeft, naar het oordeel van de rechtbank, geen oordeel willen geven over de toelaatbaarheid van foutenmarges in de "scientific procedures" zelf. De rechtbank is van oordeel dat de strekking van bedoelde passage is dat er bij het gebruik van de procedures rekening mee wordt gehouden dat de kalenderleeftijd een aantal jaren hoger of lager kan liggen dan de bij het - in casu röntgenologisch - onderzoek vastgestelde leeftijd op basis van biologische rijpheid en dat deze "margin of error" ten voordele van betrokkene dient te strekken. De rechtbank is van oordeel dat niet zonder nadere onderbouwing kan worden gezegd dat het gebruik van het leeftijdsonderzoek in zijn huidige vorm voor het achteraf vaststellen van de kalenderleeftijd op het tijdstip van binnenkomst, van personen die reeds enige jaren in Nederland verblijven, aan de door de UNCHR geformuleerde richtlijn voldoet. Bij dit gebruik van het leeftijdsonderzoek blijft er een, naar het oordeel van de rechtbank niet aanvaardbare, kans bestaan dat personen die ten tijde van hun binnenkomst in Nederland minderjarig waren door verweerder als meerderjarigen worden behandeld.

De rechtbank is weliswaar met verweerder van oordeel dat niet zonder belang voor de vraag, of de resultaten van het onderzoek de conclusie van het rapport kunnen dragen is dat de Commissie voor Staatstoezicht het onderzoeksprotocol heeft akkoord bevonden. De rechtbank merkt daarbij echter wel het volgende op. In de brief van 30 november 1998 van de Hoofdinspecteur namens de Commissie voor Staatstoezicht aan de Hoofddirecteur van de IND staat dat geconcludeerd is dat over de clavicula-



methode waarop het onderzoeksprotocol is gebaseerd geen twijfel - meer - bestaat, maar dat het de voorkeur verdient om met die methode slechts de biologische rijpheid en niet de kalenderleeftijd vast te stellen. Daaruit blijkt naar het oordeel van de rechtbank niet dat de staatscommissie zich ook akkoord heeft verklaard met de conclusie dat bij volledige sleutelbeensluiting de kalenderleeftijd gesteld dient te worden op 21 jaar of ouder.

Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, is de rechtbank van oordeel dat het bestreden besluit niet berust op een deugdelijke motivering als bedoeld in artikel 7:12 van de Awb. Derhalve is tevens het bestreden besluit niet op zorgvuldige wijze tot stand gekomen hetgeen in strijd is met het bepaalde in artikel 3:2 van de Awb.

Uit het voorgaande vloeit voort dat het onderhavige beroep gegrond is. Het bestreden besluit zal derhalve worden vernietigd.

Verweerder is gehouden een nieuwe beslissing op het bezwaar te nemen.

Verweerder wordt in overweging gegeven om de Commissie voor Staatstoezicht te vragen ten aanzien van de conclusies (met name dat betrokkene geacht moet worden 21 jaar of ouder te zijn) die op grond van het sleutelbeenonderzoek worden getrokken een nader oordeel te geven alvorens in heroverweging op het bezwaar opnieuw te beslissen.”

## **8. GEZONDHEIDSWET (WET VAN 18 JANUARI 1956, STB.51)**

artikel 36:

"- 1. Er is een Staatstoezicht op de volksgezondheid (...) dat tot taak heeft:

- a. het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid en de determinanten daarvan alsmede, waar nodig, het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan;
- b. het toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van het bepaalde bij of krachtens wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid (...)"

- 2. Het Staatstoezicht heeft voorts tot taak het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van inlichtingen aan Onze Minister op verzoek of uit eigen beweging, met betrekking tot hetgeen het Staatstoezicht op grond van het eerste lid ter kennis is gekomen. (...)"

## **9. WET GENEESKUNDIGE BEHANDELINGSOVEREENKOMST (WET VAN 17 NOVEMBER 1994, STB. 837):**

"Artikel 446. -1. De overeenkomst inzake de geneeskundige behandeling – in deze afdeling verder aangeduid als de behandelingsovereenkomst - is de overeenkomst waarbij een natuurlijk persoon of een rechtspersoon, de hulpverlener, zich in de uitoefening van een geneeskundig beroep of bedrijf tegenover een ander, de opdrachtgever,

verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst, rechtstreeks betrekking hebbende op de persoon van de opdrachtgever of van een bepaalde derde. Degene op wiens persoon de handelingen rechtstreeks betrekking hebben wordt verder aangeduid als de patiënt.

-2. Onder handelingen op het gebied van de geneeskunst worden verstaan:

a. alle verrichtingen – het onderzoeken en het geven van raad daaronder begrepen – rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon en ertoe strekkende hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan van een ziekte te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, dan wel deze verloskundige bijstand te verlenen;

b. andere dan de onder a. bedoelde handelingen, rechtstreeks betrekking hebbende op een persoon, die worden verricht door een arts of tandarts in die hoedanigheid.

(...)

Artikel 450. – 1. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist.

-2. Indien de patiënt minderjarig is en de leeftijd van twaalf maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, is tevens de toestemming van de ouders die het gezag over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder die toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd, indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming, de verrichting weloverwogen blijft wensen.

(...)

Artikel 453. De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.”

#### **10. ARTIKEL 7, VIERDE LID, KWALITEITSWET ZORGINSTELLINGEN (WET VAN 18 JANUARI 1996, STB. 80):**

“Indien het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor de veiligheid of de gezondheid redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, kan de ingevolge artikel 8 met het toezicht belaste ambtenaar een schriftelijk bevel geven. Het bevel heeft een geldigheidsduur van zeven dagen, welke door Onze Minister kan worden verlengd.”

#### **11. WET OP DE BEROEPEN IN DE INDIVIDUELE GEZONDHEIDSZORG (WET VAN 11 NOVEMBER 1993, STB. 655)**

“Artikel 40. – 1. Degene die in een register als bedoeld in artikel 3 staat ingeschreven of die een beroep uitoefent waarvan de opleiding krachtens artikel 34, eerste lid, is geregeld of aangewezen, en die zijn beroep uitoefent anders dan in het kader van een instelling als bedoeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, organiseert zijn beroepsuitoefening op zodanige wijze en voorziet zich zodanig van materieel, dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot verantwoorde zorg.

- 2. Het uitvoeren van het eerste lid omvat mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.
- 3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen, indien het niveau van de uitoefening van de individuele gezondheidszorg dit vereist, regels worden gesteld met betrekking tot de uitvoering van het eerste en tweede lid.(...)"

"Artikel 87a. Indien de in artikel 86 bedoelde personen van oordeel zijn dat artikel 40, eerste tot en met het derde lid, niet of in onvoldoende of op onjuiste wijze wordt nageleefd, kunnen zij de desbetreffende beroepsbeoefenaar een schriftelijk bevel geven. De beroepsbeoefenaar is verplicht binnen de daarbij gestelde termijn aan het bevel te voldoen."

## 12. AANVRAAGFORMULIER VOOR HET LEEFTIJDSONDERZOEK

### "Model M39-C Verzoek om een leeftijdsonderzoek AC

CRV-nummer:

IND-nummer: \_\_\_\_\_

De ondergetekende,

Achternaam:

Voorna(a)m(en):

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Geslacht:

#### **verzoekt hierbij:**

- om een medisch onderzoek, zoals verwoord in het bijgevoegd protocol d.d. 18 januari 1999, naar zijn/haar leeftijd;

#### **verklaart hierbij:**

- op de hoogte te zijn van het doel en de inhoud van het onderzoek zoals dat staat omschreven in het bijgevoegd onderzoeksprotocol d.d. 18 januari 1999.
- dat het onderzoek op vrijwillige basis wordt uitgevoerd en dat hij/zij op de hoogte is van het feit dat hij/zij de onderhavige verklaring voor of tijdens het leeftijdsonderzoek in kan trekken.
- dat hij op de hoogte is van de gevolgen van intrekking van de onderhavige verklaring. Te weten dat intrekking reden kan zijn voor de IND om bij de beoordeling

van de asielaanvraag uit te gaan van de meerderjarigheid van betrokkene en dat dit als gevolg heeft dat bijvoorbeeld een beroep op het beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers niet wordt gehonoreerd.

- dat hij indien er medische redenen zijn om niet aan het onderzoek mee te willen werken (bijvoorbeeld zwangerschap) de IND en eventueel de onderzoekers op de onderzoekslocatie hiervan onmiddellijk in kennis zal stellen.
- op de hoogte te zijn dat bij een leeftijd van jonger dan 16 jaar de instelling voor ambulante jeugdhulpverlening De Opbouw als voogdij-instelling een algemene toestemmingsverklaring voor het ondergaan van een leeftijdsonderzoek heeft afgegeven (brief van 24 december 1999, kenmerk: 99.442/ef).
- geen bezwaar te hebben dat:
  - ten behoeve van het onderzoek een kopie van het eerste gehoor aan de door de IND ingeschakelde onderzoekers ter inzage wordt gegeven (de onderzoekers zijn gehouden aan een strikte geheimhoudingsplicht);
  - ten behoeve van het leeftijdsonderzoek door de onderzoekers een kopie wordt gemaakt van de stappenkaart ter invoeging in het onderzoeksdossier.

**verklaart met betrekking tot de onderzoeksresultaten:**

- dat hij/zij toestemming verleent aan de onderzoekers om de IND de resultaten van het onderzoek en de onderzoeksgegevens te verstrekken.
- dat hij/zij kennis wil nemen van de resultaten van het onderzoek, maar dat hij/zij niet als eerste wenst kennis te nemen van de onderzoeksresultaten.

De mogelijkheid bestaat dat de röntgenfoto's aanleiding geven voor nader medisch onderzoek. Indien een mogelijke medische afwijking wordt geconstateerd wenst betrokkene daarvan danwel via een GGD-medewerker op het AC te (...) danwel via een huisarts,

wel

niet

in kennis te worden gesteld.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

**NB: Indien bij de gegeven keuzemogelijkheden geen keuze wordt aangegeven wordt ervan uitgegaan dat betrokkene geen bezwaar heeft op de hoogte gesteld te worden van eventuele geconstateerde medische problemen.”**

### **13. TOESTEMMINGSVERKLARING VOOR HET UITVOEREN VAN HET LEEFTIJDSONDERZOEK VAN DE VOOGDIJ-INSTELLING DE OPBOUW:**

“In het kader van het uitvoeren van het leeftijdsonderzoek bij minderjarige vreemdelingen van wie de Immigratie- en Naturalisatiedienst twijfelt over de minderjarigheid van betrokkenen, wordt in het geval een jongere jonger is dan 16 jaar ook de toestemming van zijn wettelijk vertegenwoordiger gevraagd voor het uitvoeren van het leeftijdsonderzoek. De IND baseert zich hiervoor op de Wet op de Medische Behandelingsovereenkomst.

In het geval de jongere bij De Opbouw onder voogdij staat wordt ook aan De Opbouw om toestemming gevraagd voor het uitvoeren van het leeftijdsonderzoek.

Gezien de belangen van betrokken jeugdigen bij een goede afhandeling van hun asielprocedure geven wij de IND hierbij toestemming om bij asielzoekers, van wie de IND twijfelt aan de minderjarigheid en die bij De Opbouw onder voogdij staan of komen te staan en die volgens de door hen opgegeven leeftijd jonger zijn dan 16 jaar, een leeftijdsonderzoek uit te voeren indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- de jongere heeft zelf toestemming gegeven voor het leeftijdsonderzoek
- deze toestemming is gegeven nadat de jongere uitvoerig is voorgelicht over de wijze waarop en de plaats waar het onderzoek zal worden verricht
- de jongere heeft de beschikking over juridische bijstand.

Door het afgeven van deze algemene toestemmingsverklaring hoeven er geen individuele toestemmingsverklaringen voor uitvoering van het leeftijdsonderzoek door De Opbouw te worden afgegeven.

Wij verzoeken u de IND-contact ambtenaren van deze toestemmingsverklaring in kennis te stellen.”

### **14. VOORBEELD VAN EEN BEOORDELING DOOR TWEE RADIOLOGEN VAN DE RÖNTGENFOTO'S GENOMEN IN HET KADER VAN HET LEEFTIJDSONDERZOEK:**

#### **“RADIOLOGISCHE BEOORDELINGEN**

**11**

**(Eerste beoordelaar)**

**Hand/Pols**

beoordeeld op 7-mei 2002

**Volledige uitrijping**

**Toelichting**

**Sleutelbeen**

beoordeeld op 7 mei 2002

Het skelet van het hand/pols gebied is volledig uitgerijpt. Open en/of deels open epifysairlijnen worden niet waargenomen.

*Epifysairlijnen zijn gesloten en/of verdwenen.*

*Aan de resten van gesloten epifysairlijnen, zichtbaar als dwarse botlijntjes (of delen ervan), is geen aandacht besteed.*

*Randfissuren zijn verdwenen of sluitend.*

**Geen volledige uitrijping****Toelichting**

Het mediale uiteinde van tenminste een van de sleutelbeenderen is niet volledig uitgerijpt. Er wordt tenminste (1) een volledig open en/of (2) een deels open en/of deels gesloten epifysairlijn waargenomen en/of een nog niet begonnen ossificatie.

34

**(Tweede beoordelaar)****Hand/Pols**

beoordeeld op 7 mei 2002

**Volledige uitrijping****Toelichting**

Het skelet van het hand/pols gebied is volledig uitgerijpt. Open en/of deels open epifysairlijnen worden niet waargenomen.

*Epifysairlijnen zijn gesloten en/of verdwenen.*

*Aan de resten van gesloten epifysairlijnen, zichtbaar als dwarse botlijntjes (of delen ervan), is geen aandacht besteed.*

*Randfissuren zijn verdwenen of sluitend.*

**Sleutelbeen**

beoordeeld op 7 mei 2002

**Geen volledige uitrijping****Toelichting**

Het mediale uiteinde van tenminste een van de sleutelbeenderen is niet volledig uitgerijpt. Er wordt tenminste (1) een volledig open en/of (2) een deels open en/of deels gesloten epifysairlijnen waargenomen en/of een nog niet begonnen ossificatie.”

## 15. VOORBEELD VAN EEN BEOORDELING VAN DE MINDER- OF MEERDERJARIGHEID VAN EEN ASIELZOEKER DOOR DE ONDERZOEKER OP GROND VAN HET LEEFTIJDSONDERZOEK:

“Verslag van een onderzoek; naar de leeftijd van A.

### **Opdracht**

In opdracht van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie is op 11 mei 2001 in Eindhoven een antropobiologisch onderzoek begonnen naar de leeftijd van A.

In dit verslag volgt een overzicht van onderzoeken en conclusies. Dit verslag, aangevuld met röntgenfoto's, is overdragen aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst.

### **Voorwaarden om het onderzoek te ondernemen**

Aan de voorwaarden om een antropobiologisch onderzoek naar de leeftijd te ondernemen is voldaan:

- 1) A. heeft de gestelde leeftijd niet onderbouwd met een authentiek document, althans geen document waarvan de authenticiteit vast staat;
- 2) Er wordt ambtshalve getwijfeld aan de juistheid van de eigen leeftijdsopgave;
- 3) Er is een geïnformeerd verzoek ("informed request") om een leeftijdsonderzoek gedaan door A. respectievelijk een "informed consent" overhandigd;
- 4) Er is een medisch verzoek gedaan om het röntgenonderzoek uit te voeren (Bureau Medische Advisering van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, (...);
- 5) Er zijn geen medische contra-indicaties gebleken;
- 6) Er is op de röntgenfoto's niet gebleken van een reden tot medische doorverwijzing.

### **Achtergrond onderzochte persoon**

A. een man, heeft als tweede leeftijdsclaim opgegeven geboren te zijn op 1 juli 1984 in Nigeria. Volgens eigen opgave had A. ten tijde van het röntgenologisch onderzoek in Eindhoven de leeftijd van 16.86 jaar.

Voordien, 1.96 jaar geleden op 24 mei 1999, had A. zich gemeld in het Aanmeldcentrum te Schiphol om asiel aan te vragen. De opgegeven leeftijd was toen 14.90 jaar.

### **Uitvoering van de onderzoeksoopdracht**

De opdracht werd in de volgende fasen uitgevoerd:

#### I. radiologisch onderzoek:

De onderzoekspersoon is door een röntgenlaborant opgeroepen en geïdentificeerd aan de hand van het meegebrachte W-document. Dit document is voorzien van een foto.

De gemaakte röntgenfoto's hebben betrekking op: (1) het linker hand/pols gebied als een PA-projectie, (2) de mediale claviculae (sin en dext) als een bilaterale PA-projectie, (3) de mediale clavicula (sin) als een PA-projectie en (4) de mediale clavicula (dext) als een PA-projectie.

II. medische beoordeling van de röntgentoto's:

Doorverwijzing om medische redenen kon achterwege blijven.

III. beoordeling van de röntgenfoto's op groei en skeletrijping:

De röntgenfoto's zijn door twee radiologen afzonderlijk beoordeeld op hetgeen waar te nemen is ten aanzien van skeletrijping. Hun bevindingen zijn in de bijlagen van dit rapport opgenomen.

IV. leeftijdsbepaling aan het mediale uiteinde van de sleutelbeenderen en het schouderblad:

Met behulp van de beoordelingen van de röntgenfoto's is een leeftijdsbepaling opgemaakt.

V. leeftijdsbepaling aan het hand/pols gebied:

Het opmaken van een hand/pols-leeftijdsbepaling levert in dit geval geen conclusies op die nog van invloed kunnen zijn op de leeftijdsbepaling middels de sleutelbeenderen.

VI. conclusies:

Nagegaan is welk wetenschappelijk verantwoorde eindconclusies met betrekking tot de leeftijd van A. getrokken kunnen worden.

Conclusies met betrekking tot de leeftijd van A.

(1) A. zou volgens zijn tweede leeftijdsclaim ten tijde van de asielaanvraag 14,90 jaar geweest zijn. Bij het leeftijdsonderzoek in Eindhoven zou hij de leeftijd van 16,86 bereikt hebben.

(2) Op grond van de waarnemingen aan het hand/pols gebied moet rekening worden gehouden met een leeftijd van 16,00 jaar of ouder.

(3a) Aan de linker mediale uiteinde van de clavicula is een losse botkern aanwezig. De leeftijdsverspreiding loopt tussen 11 en 25 jaar.

(3b) Aan de rechter clavicula is sprake van een partiele fusie tussen de schacht en de botkap. Dit verschijnsel wordt voor het eerst op 16-jarige leeftijd waargenomen. De beeldvorming wijst erop dat de partiele fusie al in een verder (niet meer beginnend) voortgeschreden stadium is.

Dat komt overeen met een verstreken periode van enkele jaren na de 16-de jarige leeftijd.

Op grond van bovenstaande kan geconcludeerd worden dat A. 's leeftijdsclaim van 16,86 jaar ten tijde van het leeftijdsonderzoek in Eindhoven niet correct is.

Betrokkene is ouder dan hij opgeeft te zijn.

(4) Waarneming aan de margo medialis scapulae toont geen epifyse-vorming meer. Dit verschijnsel wordt voor het eerst in de leeftijdsklasse van 19 tot 23 jaar waargenomen (Scheurer en Black).



Een correctie voor groeivertraging van 1 jaar wordt in acht genomen, dewelke vertraging als normaal geldt in de regio waar A. vandaan komt.

Op grond van bovenstaande kan geconcludeerd worden dat A. ten tijde van het onderzoek in Eindhoven 20 jaar of ouder was.

Bij aftrek van 1,96 jaar, verlopen sinds de aanmelding op Schiphol, was A. bij de asiel-aanvraag 18,04 jaar of ouder.”