



# Rapport

**Datum: 20 december 1999**  
**Rapportnummer: 1999/510**

## Klacht

### INLEIDING

1. Op 18 februari 1999 bracht de Nationale ombudsman een rapport uit (99/50) waarin het ging om een klacht van twee Bosnische asielzoekers over de behandelingsduur van hun bezwaarschrift tegen de afwijzende beslissingen van de Staatssecretaris van Justitie op hun verzoeken om toelating als vluchteling en om verlening van een verblijfsvergunning. Uit het onderzoek dat tot dit rapport leidde, bleek onder meer dat de lange behandelingsduur van het bezwaarschrift van betrokkenen samenhangt met het feit dat de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) aanleiding had gezien in hun geval medisch advies in te winnen en met het feit dat bij de toenmalige Geneeskundig Inspecteur (thans de Medisch Adviseur van het Bureau Medische Advisering) aanzienlijke achterstanden waren ontstaan bij de behandeling van adviesaanvragen.

2. In de daarop volgende periode ontving de Nationale ombudsman relatief veel nieuwe klachten over de IND die (mede) samenhangen met de achterstanden bij het Bureau Medische Advisering (BMA) van de IND. Het merendeel van deze nieuwe klachten werd door middel van de zogenoemde (telefonische) interventiemethode afgehandeld. Deze aanpak leidde echter in veel gevallen niet tot een voor de betrokkene(n) bevredigend resultaat. In vijf individuele gevallen werd daarom (nader) schriftelijk onderzoek ingesteld. Voorts heeft de Nationale ombudsman zich beraden over de vraag welke behandelwijze van deze categorie zaken het meest adequaat is. Dit beraad heeft geleid tot het besluit van de Nationale ombudsman om dit soort zaken, waarin de lange behandelingsduur van aanvragen of bezwaarschriften bij de IND geheel of gedeeltelijk is terug te voeren op achterstanden bij het BMA, voortaan schriftelijk te onderzoeken.

Bij brief van 20 september 1999 heeft de Nationale ombudsman de Staatssecretaris van Justitie daarover geïnformeerd. In deze brief stelde de Nationale ombudsman onder meer het volgende:

"De Nationale ombudsman ontvangt in toenemende mate klachten over gedragingen van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) waarbij sprake is van een stagnatie in de procedure door onder meer achterstanden bij het Bureau Medische Advisering (BMA). De procedures betreffen zowel de verzoeken om toelating als vluchteling als de verzoeken om een verblijfsvergunning en in een enkel geval de aanvraag om een machtiging tot voorlopig verblijf.

In de periode mei tot september 1999 heeft de Nationale ombudsman al meer dan 50 van dergelijke klachten ontvangen.

De klachten werden bij voorkeur behandeld via de interventiemethode of, als uit het verzoekschrift niet bleek dat het BMA bij de procedure was betrokken, ter behandeling doorgezonden naar de IND. Daarnaast heeft de Nationale ombudsman op 18 februari 1999 rapport 99/50 uitgebracht, waarin aan de orde was de aanzienlijke achterstand bij

het uitbrengen van adviezen van de toenmalige Geneeskundig Inspecteur aan de IND. Over de aan dit rapport verbonden aanbevelingen wordt met u gecorrespondeerd.

Verder heeft de Nationale ombudsman in vijf zaken besloten tot verder onderzoek en bent u op de gebruikelijke wijze gevraagd om op de klacht te reageren.

Gebleken is dat het resultaat van de telefonische interventies te wensen overliet. Voor zover al informatie kon worden verstrekt over de stand van zaken in de behandeling bij de IND en het BMA, kon niet een voldoende specifieke toezegging worden gedaan over het verdere verloop van de procedure, met name niet voor wat betreft de termijn waarbinnen het medisch advies wordt uitgebracht en/of de beslissing kan worden tegemoet gezien. Aanvankelijk heb ik steeds besloten deze klachten niet verder in onderzoek te nemen en in de afsluitende brief te verwijzen naar de onderzoeken in vergelijkbare zaken onder de toezegging een openbaar rapport toe te zenden. Deze werkwijze stuitte op bezwaren bij een aantal verzoekers. Ook ik heb mij intussen de vraag gesteld of deze wijze van klachtbehandeling adequaat is.

Nader beraad heeft geleid tot een bijstelling van de manier waarop de onderhavige categorie klachten wordt behandeld. Het voornemen is om de lopende onderzoeken met voortvarendheid af te ronden. Met de IND is afgesproken om, naast uw schriftelijke reactie in deze zaken, de inlichtingen van algemene aard die nog nodig zijn, in te winnen tijdens een gesprek met de directeur Uitvoering van de IND en de Medisch Adviseur."

3. Dit rapport bevat een algemeen deel A waarin de informatie is opgenomen over het BMA in het algemeen. Onder andere wordt in dat deel ingegaan op de geschiedenis en de organisatie van het BMA, op de procedures die door de IND en door het BMA worden gevolgd, en op de problemen waarmee het BMA heeft te kampen. Ook wordt in dit deel weergegeven welke maatregelen zijn (voor)genomen om die problemen op te lossen.

In deel B van dit rapport worden de vijf onderzochte (individuele) gevallen afzonderlijk beschreven. De bijlage van dit rapport bevat de achtergrond. Daarin zijn opgenomen een aantal relevante bepalingen van de Vreemdelingenwet en van de Algemene wet bestuursrecht, informatie uit de Vreemdelingencirculaire en passages uit richtlijnen van de IND. Voorts wordt in deze achtergrond aandacht besteed aan eerdere rapporten van de Nationale ombudsman.

## **Achtergrond**

### 1a. Vreemdelingenwet (Wet van 13 januari 1965, Stb. 40)

Artikel 15e, eerste lid:

"Een beschikking omtrent de inwilliging van een aanvraag om toelating dient te worden gegeven binnen de bij of krachtens deze wet bepaalde termijn, of bij het ontbreken van zulk een termijn binnen zes maanden na ontvangst van de aanvraag."

Artikel 25:

"Uitzetting blijft achterwege, indien de verwijdering van de vreemdeling uit Nederland met het oog op zijn gezondheidstoestand of die van een zijner gezinsleden niet verantwoord is te achten."

### 1b. Vreemdelingencirculaire

In paragraaf 1 van hoofdstuk B16 van de Vreemdelingencirculaire is aangegeven dat voor medische behandeling in het algemeen slechts verblijf hier te lande wordt toegestaan, indien Nederland voor het ondergaan van die behandeling het meest aangewezen land is. In deze paragraaf is in dit verband het volgende gesteld:

"...De vraag of Nederland het meest aangewezen land is voor de medische behandeling kan niet door een behandelend ambtenaar worden beantwoord. De Medisch Adviseur van het Ministerie van Justitie (MA) dient te worden ingeschakeld. De MA beoordeelt op basis van de hem ten dienste staande gegevens of er sprake is van een medische behandeling alsook of de behandeling aan Nederland is gebonden.

Ter beoordeling van de vraag of de beoogde behandeling in Nederland dient plaats te vinden, is mede van belang dat informatie beschikbaar is omtrent de gezondheidstoestand van de betrokken vreemdeling. Voor dit doel zullen in het algemeen inlichtingen worden ingewonnen bij de behandelend geneesheer. Hiervoor is toestemming van de vreemdeling noodzakelijk. (...) Gezien het vertrouwelijke karakter van medische informatie wordt voor het verkrijgen van de bovenbedoelde informatie de MA ingeschakeld.

In beginsel zal het oordeel van de MA worden gevolgd wat de medische behandeling betreft. Als de MA concludeert dat de medische behandeling aan Nederland is gebonden en er wordt voldaan aan de voorwaarden voor toelating voor het ondergaan van een medische behandeling (...), kan verblijf worden toegestaan voor medische behandeling..."

In deze paragraaf is ook aangegeven dat het verblijf wordt toegestaan voor de duur van de behandeling.

### 1c. IND-Werkinstructies

1. Op 10 augustus 1998 werd TBV (Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire) 98/20 vastgesteld. Daarin zijn regels gegeven voor de beoordeling van medische aspecten in zowel asielprocedures als in reguliere procedures.

In dit TBV is, voor zover voor dit onderzoek van belang, het volgende opgenomen:

### "...Inleiding

Dit Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire is tot stand gekomen omdat er in de uitvoeringspraktijk onduidelijkheid blijkt te bestaan in welke gevallen een beroep op medische klachten invloed kan hebben op de behandeling van een asielverzoek.

Het komt in asielzaken regelmatig voor dat een asielzoeker stelt medische klachten te ondervinden die zijn toelatingsverzoek zouden ondersteunen of die (mede) tot zijn toelating zouden moeten leiden. Daarbij zijn tenminste drie categorieën van gevallen te onderscheiden:

de asielzoeker stelt, als gevolg van gebeurtenissen die hem in het land van herkomst zouden zijn overkomen, medische klachten te ondervinden respectievelijk littekens te hebben;

de asielzoeker wenst mede verblijf in Nederland in verband met medische behandeling die hij hier te lande wil ondergaan;

de asielzoeker stelt in verband met zijn gezondheidstoestand niet te kunnen worden uitgezet.

In dit TBV zullen deze drie categorieën van gevallen nader worden besproken.

De onderstaande tekst wordt bij de eerstvolgende aanvulling van de Vreemdelingencirculaire opgenomen in de hoofdstukken B7 en B16.

A. Uitgangspunten van het beleid ten aanzien van medische behandeling in het kader van de beoordeling van een asielaanvraag

1. De hoofdregel is dat een asielaanvraag wordt beoordeeld op de inhoudelijke aspecten, welke worden bezien aan de hand van het Verdrag betreffende de status van vluchtelingen (hierna: Vluchtelingenverdrag) en het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: EVRM). Het onderzoek naar de geloofwaardigheid en de zwaarwegendheid van de aangevoerde asielmotieven staat voorop. Bij deze waarheidsvinding spelen de medische aspecten in beginsel geen rol, aangezien er medisch gezien (meestal) geen zekere uitspraken zijn te doen over de oorzaak van medische klachten en/of littekens. (...).

2. De beoordeling van een verzoek om toelating tot Nederland voor het ondergaan van een medische behandeling h.t.l. zal worden gedaan op grond van hoofdstuk B16 van de Vreemdelingencirculaire 1994 (Vc.). Indien een asielzoeker zich gedurende zijn/haar procedure beroept op medische klachten betekent zulks dat in beginsel een dergelijk beroep afgedaan moet worden volgens het reguliere toelatingsbeleid en dat dus voldaan moet worden aan alle voorwaarden van hoofdstuk B16 van de Vc en de algemene toelatingsvoorwaarden (Hoofdstuk A4)..."

2. Op 11 augustus 1998 stuurde het hoofd van de IND IND-Werkinstructie nr. 173 naar onder anderen de regiodirecteuren van de IND. Deze werkinstructie is een vertaling van TBV 98/20 voor de dagelijkse praktijk en bevat aanwijzingen voor de medewerkers van de IND.

Onder meer is in deze werkinstructie het volgende gesteld:

**"...De asielprocedure en de rol van de MA**

Statusdeterminatie vindt op de gebruikelijke wijze plaats. De behandelend beslismedewerker moet zelf beoordelen of het asielrelaas voldoende grond oplevert voor statusverlening. Daarbij moet worden gezien of de gestelde medische aspecten in het asielrelaas passen (bijvoorbeeld: betrokkene stelt littekens te hebben overgehouden aan mishandeling; deze mishandeling past volledig in het verhaal van betrokkene. Medisch onderzoek naar de littekens voegt dan niets meer toe aan de beoordeling van het asielrelaas.

Omgekeerd geldt hetzelfde: past de mishandeling absoluut niet in het relaas, dan kunnen eventuele littekens ook andere oorzaken dan de gestelde hebben en is evenmin een medisch oordeel naar de littekens nodig).

Vanuit een medische invalshoek kunnen in beginsel geen zekere uitspraken worden gedaan over causale verbanden tussen littekens/medische stoornissen en beweerde gebeurtenissen. Inschakeling van de medisch adviseur om zekerheid te krijgen over causaliteit zal aldus in beginsel zinloos zijn.

(...)

De toelating voor medische behandeling

In de gevallen waarin naast de asielaanvraag nog een aanvraag is gedaan voor een vergunning tot verblijf zonder beperkingen (A&F), welke mogelijkheid bestond tot de datum van inwerkingtreding van het gewijzigde art. 15a Vw, dient beoordeeld te worden of de aangevoerde en met documenten onderbouwde medische aspecten aanleiding vormen voor het verlenen van een vergunning tot verblijf voor het ondergaan van een medische behandeling. Bij dit oordeel dient een advies van de MA te worden betrokken. In

niet-asielzaken dient de vreemdeling verwezen te worden naar de korpschef voor het doen van een aanvraag voor een vergunning tot verblijf met als doel: medische behandeling.

Ook wanneer reeds direct duidelijk is dat de vreemdeling niet voldoet aan de overige voorwaarden voor toelating voor het ondergaan van een medische behandeling h.t.l. moet een oordeel van de MA worden gevraagd. De individuele IND-ambtenaar beschikt immers niet over de vereiste medische kennis om zich zelfstandig een oordeel te vormen omtrent de gezondheidstoestand van de vreemdeling. Ook is het een taak van de MA om te adviseren over de medische situatie in het land van herkomst; daarbij zal hij niet oordelen over de daadwerkelijke toegankelijkheid van de medische voorzieningen.

(...)

Het is in verband met de voortgang van de toelatingsprocedure wenselijk om zo snel mogelijk de MA in te schakelen..."

Deze werkinstructie bevat voorts een modelvraagstelling die de beslisambtenaar dient in te vullen en in de vorm van een nota dient voor te leggen aan de medisch adviseur.

In deze werkinstructie is niet aangegeven dat de behandelend IND-medewerker in de aanvraag om een medisch advies een termijn moet opnemen waarbinnen het BMA wordt geacht advies uit te brengen.

3. De hiervoor bedoelde werkinstructie 173 van 11 augustus 1998 is op 18 december 1998 vervangen door de IND-Werkinstructie nr. 187.

Deze werkinstructie bevat een gewijzigde modelvraagstelling. Voorts is in de instructie aangegeven dat de behandelend IND-medewerker in zijn verzoek om een medisch advies een datum noemt waarop hij uiterlijk een antwoord op zijn vragen ontvangt.

In deze werkinstructie is ook ingegaan op de zogenoemde "herbeoordelingszaken" (zie bevindingen, **DEEL A**, onder punt 8.)

In dat verband is in de inleiding van deze werkinstructie het volgende gesteld:

"... Tot slot is gebleken dat, als gevolg van problemen bij de opheffing van de Geneeskundige Inspectie in maart 1997 en de aanloopproblemen na het opstarten van het Bureau Vreemdelingen Advisering in mei 1997, in de periode maart 1997 tot en met maart 1998 onvoldoende aandacht kon worden gegeven aan de verbetering van de kwaliteit van de medische advisering. Om die reden heeft de MA verzocht alle negatieve adviezen uit genoemde periode nogmaals voor te leggen zodat kan worden bekeken of deze kunnen worden gehandhaafd in het licht van de later bekend geworden eisen die de MA heeft gesteld aan de kwaliteit van zijn adviezen..."

Modelvraagstelling 5 van deze werkinstructie is speciaal bedoeld voor de herbeoordeling van medische adviezen die in de periode van maart 1997 tot en met maart 1998 zijn uitgebracht.

4. De werkinstructie van 18 december 1998 is vervangen door IND-Werkinstructie nr. 187a van 12 april 1999. Ten opzichte van de instructie van 18 december 1998 bevat deze nieuwe werkinstructie geen wijzigingen die voor de onderhavige zaak relevant zijn.

1d. Protocol "Medische advisering aan de Immigratie- en Naturalisatie Dienst en het Kantoor Landsadvocaat"

In dit protocol, dat is vastgesteld op 18 december 1998, worden de positie, de werkwijze en de uitgangspunten beschreven die gelden voor de Medisch Adviseur en de artsen die werken bij het BMA (voorheen het BVA), indien zij op verzoek van de IND of het kantoor van de Landsadvocaat een onderzoek instellen naar de medische problematiek van een vreemdeling.

Met betrekking tot de positie van de Medisch Adviseur is in dit protocol het volgende gesteld:

"...De Medisch Adviseur (MA) is als expert op medisch gebied binnen het Bureau Vreemdelingen Advisering (BVA) werkzaam als adviseur in dienst van de Minister van Justitie.

De MA is voor wat betreft de wijze waarop hij zijn expertise vorm geeft en tot een advies komt onafhankelijk..."

## 2. Algemene wet bestuursrecht (Awb)

Artikel 1:3, eerste lid:

"Onder besluit wordt verstaan: een schriftelijke beslissing van een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling."

Hoofdstuk 3 van de Awb bevat algemene bepalingen over besluiten.

Dit hoofdstuk bevat onder meer het volgende artikel.

Artikel 3:2:

"Bij de voorbereiding van een besluit vergaart het bestuursorgaan de nodige kennis omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen."

Afdeling 3.7 van de Awb heeft betrekking op de motivering van besluiten.



Hoofdstuk 4, dat gaat over bijzondere bepalingen over besluiten, bevat onder meer het volgende artikel.

Artikel 4:7:

"1. Voordat een bestuursorgaan een aanvraag tot het geven van een beschikking geheel of gedeeltelijk afwijst, stelt het de aanvrager in de gelegenheid zijn zienswijze naar voren te brengen indien:

a. de afwijzing zou steunen op gegevens over feiten en belangen die de aanvrager betreffen, en

b die gegevens afwijken van gegevens die de aanvrager ter zake zelf heeft verstrekt.

2. Het eerste lid geldt niet indien sprake is van een afwijking van de aanvraag die slechts van geringe betekenis voor de aanvrager kan zijn."

Hoofdstuk 7 van de Awb bevat bijzondere bepalingen over bezwaar en administratief beroep. In dit hoofdstuk zijn onder andere de volgende artikelen opgenomen.

Artikel 7:2, eerste lid:

"Voordat een bestuursorgaan op het bezwaar beslist, stelt het belanghebbenden in de gelegenheid te worden gehoord."

Artikel 7:3:

"Van het horen van belanghebbenden kan worden afgezien indien:

a. het bezwaar kennelijk niet-ontvankelijk is;

b. het bezwaar kennelijk ongegrond is:

c. de belanghebbenden hebben verklaard geen gebruik te willen maken van het recht te worden gehoord, of

d. aan het bezwaar volledig tegemoet wordt gekomen..."

Artikel 7:10:

"1. Het bestuursorgaan beslist binnen zes weken of - indien een commissie (...) is ingesteld - binnen tien weken na ontvangst van het bezwaarschrift.

2. De termijn wordt opgeschort met ingang van de dag waarop de indiener is verzocht een verzuim (...) te herstellen, tot de dag waarop het verzuim is hersteld of de daarvoor gestelde termijn ongebruikt is verstreken.

3. Het bestuursorgaan kan de beslissing voor ten hoogste vier weken verdagen. Van de verdaging wordt schriftelijk mededeling gedaan.

4. Verder uitstel is mogelijk voor zover de indiener van het bezwaarschrift daarmee instemt..."

### 3. Eerdere rapporten van de Nationale ombudsman

De Nationale ombudsman is in een groot aantal rapporten, betrekking hebbend op verschillende bestuursorganen, ingegaan op de betekenis van termijnen in het bestuursrecht.

De Nationale ombudsman heeft er in dit verband steeds op gewezen dat termijnen in het bestuursrecht voor de belanghebbende doorgaans fatale termijnen zijn, en dat bestuursorganen, uit een oogpunt van een op dit punt na te streven gelijkheid tussen bestuursorganen en burgers, zich evenzeer strikt gebonden behoort te achten aan wettelijke voorschriften inzake de voor hen geldende termijnen. De Nationale ombudsman heeft in dat verband regelmatig uitgesproken dat bestuursorganen die in het algemeen niet in staat zijn zich aan deze wettelijke termijnen te houden, zichzelf ongeloofwaardig maken. Onder andere in de rapporten 98/402 van 28 september 1998 en 99/50 van 18 februari 1999, beide betrekking hebbend op de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie, kwam dit aspect aan de orde.

Overigens is dit onderwerp ook in de Jaarverslagen van de Nationale ombudsman bij herhaling aan de orde gekomen.

Zo is in het Jaarverslag 1993 (blz. 21) in dit verband het volgende opgemerkt:

"...Alles vraagt zijn tijd. Overheidsinstanties nemen soms echter meer tijd dan de zaak vraagt, of dan de wetgever hun geeft. Een vast element van de - veel omvattende - eis van zorgvuldigheid zoals de Nationale ombudsman die heeft uitgewerkt, is het vereiste van voortvarendheid.

Deze eis heeft direct betrekking op de orde binnen de overheid. Als gezegd, deze orde wordt in veel gevallen bepaald door de wetgever. In een rechtsstaat past het de uitvoerende macht om de wetgever te gehoorzamen, door de voor haar geldende wettelijke voorschriften na te leven, ook als zij weet dat op ongehoorzaamheid geen formele sanctie staat. Deze eis heeft bijzondere betekenis in het geval van schending van aan de overheid gestelde wettelijke termijnvoorschriften. Immers, voor de burger is het overschrijden van de termijnen zoals die voor hem gelden in de regel fataal. Het gaat hier om een duidelijk voorbeeld van de wederkerigheidsnotie, hoeksteen in de nieuwe Algemene wet bestuursrecht (Awb). Wettelijke termijnvoorschriften zijn te zien als instructienormen voor de procesgang binnen de overheid. Deze normen moeten de burger waarborgen dat zijn zaken tijdig worden afgedaan. Van de overheid mag worden verwacht

dat zij deze voorschriften niet slechts ziet als een inspanningsverplichting, maar ook als een resultaatsverplichting. Dat raakt de geloofwaardigheid van de overheid..."

#### 4. Uitspraak van het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage

Bij uitspraak van 23 december 1998 legde het Regionaal Medisch Tuchtcollege te

's-Gravenhage een arts de maatregel van waarschuwing op in verband met de wijze waarop hij, als medisch adviseur van het Bureau Vreemdelingenadvies, in een bepaalde zaak advies had uitgebracht aan de IND. Voorts bepaalde het tuchtcollege in zijn uitspraak dat zijn beslissing zou worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant (de uitspraak is opgenomen in Stcrt. 1999, nr. 74).

In deze uitspraak is het volgende gesteld:

"...De klacht

De klacht houdt in dat de arts op onzorgvuldige wijze heeft geadviseerd.

(...)

De beoordeling van de klacht

Aan een onderzoek en rapportage van een geneeskundige wordt in onze samenleving een hoge mate van gezag toegekend.

(...)

Aan de rapportage van een geneeskundig onderzoek moeten in het algemeen de volgende eisen worden gesteld:

(...)

d. de rapportage dient zich in beginsel te beperken tot het gebied waarop de rapporteur de bijzondere kennis heeft, op grond waarvan hij als adviseur is aangezocht; indien buiten dit kennisterrein conclusies worden getrokken, dient dit ondubbelzinnig uit de rapportage te volgen.

Er is geen reden om bij medische advisering in het kader van de Vreemdelingenwet van deze eisen af te wijken. Dergelijke advisering is van groot belang voor de besluitvorming over de vraag of de betrokken vreemdeling Nederland zal moeten verlaten.

(...)

Aan de genoemde vereisten voldoet de rapportage van de arts in het onderhavige geval niet.

(...)

Opvallend is tenslotte dat in de rapportage in belangrijke mate wordt voorbijgegaan aan de concrete vraagstelling van de IND. Het College wil hier niet te zwaar aan tillen, aangezien de vraagstelling in belangrijke mate het kennisgebied, dat bij een medisch adviseur mag worden verondersteld, overschrijdt.

Het ware echter beter geweest indien de arts er uitdrukkelijk op had gewezen dat de vraagstelling grotendeels onjuist was omdat deze grotendeels niet vanuit zijn medisch deskundigheid te beantwoorden was doch een feitenonderzoek vereiste waartoe de arts niet is uitgerust.

(...)

De aan de arts te maken verwijten rechtvaardigen het opleggen van een maatregel. Bij de keuze van de aan de arts op te leggen maatregel laat het College meewegen dat de arts inzicht heeft getoond in het onjuiste van de toenmalige werkwijze. Zo vermeldt de arts tegenwoordig in zijn adviezen dat hij geen oordeel kan geven over de vraag of betrokkene in het land van herkomst daadwerkelijk toegang heeft tot de noodzakelijke behandeling, als die in dat land in het algemeen beschikbaar is..."

## Onderzoek

### A. ALGEMEEN

Het onder 2. van de **INLEIDING** bedoelde gesprek met de directeur Uitvoering van de IND en met de Medisch Adviseur vond plaats op 30 september 1999. Van het gesprek is door medewerkers van het Bureau Nationale ombudsman een verslag opgesteld. Dit is ter flattering aan de leiding van de IND voorgelegd.

Voorts werden enkele aanvullende vragen gesteld aan de IND.

De bevindingen in dit algemene deel zijn enerzijds gebaseerd op de informatie die langs deze weg is verkregen. Anderzijds is in dit deel ook informatie van algemene aard opgenomen die door de Staatssecretaris van Justitie is verstrekt in zijn reacties op de vijf afzonderlijk onderzochte klachten. Daarbij gaat het veelal om informatie die de Staatssecretaris heeft gegeven in antwoord op specifieke vragen van de Nationale ombudsman.

Ook bevat dit algemene deel informatie die de Staatssecretaris heeft verstrekt in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman dat op 18 februari 1999 werd afgesloten

met rapport 99/50.

Ten slotte is onder punt 8. van dit algemene deel informatie opgenomen uit een brief van de Staatssecretaris aan de Landelijk coördinator vreemdelingenzaken van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage van 18 mei 1999 met betrekking tot met name de zogenoemde "herbeoordelingszaken".

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

De Staatssecretaris liet weten dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

## **Bevindingen**

### 1. Een korte historische schets van het BMA

Tijdens het gesprek van 30 september 1999 werd met betrekking tot de geschiedenis van het Bureau Medische Advisering het volgende meegedeeld.

Het uitbrengen van medische adviezen ten behoeve van vreemdelingrechtelijke procedures gebeurde tot 3 maart 1997 door de Geneeskundige Inspectie van het Ministerie van Justitie, die organisatorisch was ondergebracht bij de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) van het Ministerie van Justitie.

Vanaf begin mei 1997 werden de adviezen uitgebracht door het Bureau Vreemdelingen Advisering (BVA), dat eveneens organisatorisch was ondergebracht bij de DJI.

In de tussenliggende periode, van 3 maart tot begin mei 1997, werd de medische advisering gecontinueerd zonder dat de organisatorische positionering van de medische advisering duidelijk was geregeld.

Per 1 januari 1999 is de medische advisering organisatorisch ondergebracht bij de IND in het Bureau Medische Advisering (BMA). Het BMA adviseert alleen in vreemdelingrechtelijke procedures. Vanaf eind januari 1999 tot eind oktober 1999 heeft het Bureau Berenschot het interim-management op zich genomen. De IND heeft met het Bureau Berenschot en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport overleg gevoerd over de positie van het BMA, en met name over het waarborgen van de onafhankelijkheid van de artsen.

### 2. De procedure die de IND volgt bij de aanvraag van een medisch advies

2.1. Tijdens het gesprek op 30 september 1999 werd op dit punt de volgende informatie gegeven.

a. De procedure is beschreven in de werkinstructies 187 en 187a (zie ook achtergrond, onder 1c.). Werkinstructie 187 heeft onder meer als doel om het vragen van medisch advies te structureren. De bedoeling is het onnodig vragen van medisch advies te voorkomen. Dit in verband met de toevloed van adviesaanvragen in met name asielprocedures .

In werkinstructie 187 is aangegeven dat eerst moet worden nagegaan of betrokkene in aanmerking komt voor de inwilliging van het asielverzoek of een verblijfsvergunning. Indien deze vraag positief wordt beantwoord, wordt geen advies gevraagd. Als door een asielzoeker medische informatie is aangedragen ter ondersteuning van het asielrelaas (bijvoorbeeld bepaalde littekens) is het niet nodig om medisch advies te vragen. Een dergelijke bewijsvoering moet volgens de IND niet worden overgelaten aan een arts.

Als de betrokken vreemdeling echter een vergunning tot verblijf voor medische behandeling verzoekt en daar schriftelijke stukken van overlegt, kan daaraan niet worden voorbijgegaan.

Het medisch advies wordt in beginsel zo snel mogelijk in de procedure aangevraagd. Wanneer op enig moment in de procedure het medische probleem ter sprake komt, wordt bekeken of het BMA moet worden ingeschakeld. Dit, terwijl er ook nog andere onderzoeken kunnen lopen die rechtstreeks verband houden met de asielprocedure. Het BMA wordt dus niet altijd onmiddellijk ingeschakeld. Voorkomen moet worden dat onnodig medische onderzoeken worden ingesteld.

b. Indien medisch advies dient te worden aangevraagd, vraagt de behandelend medewerker van de IND dit advies altijd schriftelijk aan het BMA. In veruit het grootste deel van de aanvragen geeft de IND een termijn aan; het betreft doorgaans een termijn van twee maanden.

De IND informeert de betrokken vreemdeling niet structureel over de aanvraag van het advies. Het BMA doet dat door het versturen van de toestemmingsverklaring aan betrokkene. Door ondertekening van een dergelijke verklaring geeft de betrokkene aan dat hij er geen bezwaar tegen heeft dat het BMA medische informatie over hem inwint.

De IND rappelleert het BMA. Sinds maart 1999 gaan rappels per E-mail. Als het BMA weet hoeveel tijd er nog nodig is om het advies uit te brengen, dan wordt dit meegedeeld.

De IND verstuurt niet structureel tussenberichten aan de betrokken vreemdeling. Dit verschilt van regio tot regio.

Uit een beperkt intern onderzoek van de IND komt naar voren dat, na ontvangst van het advies van het BMA, het dossier gemiddeld binnen vijf werkdagen wordt ingedeeld op een beslismedewerker. Bij een advies dat leidt tot een vergunning tot verblijf wordt in beginsel binnen een maand een beslissing genomen. Een advies dat niet tot een verblijfstatus leidt,

wordt conform artikel 4:7 van de Algemene wet bestuursrecht voorgelegd aan de gemachtigde met het verzoek om binnen twee weken een reactie te geven. Het is niet goed mogelijk om een termijn te geven waarbinnen vervolgens een beslissing wordt genomen, aangezien in deze gevallen, wanneer het althans om bezwaarprocedures gaat, op grond van het bepaalde in hoofdstuk 7 van de Algemene wet bestuursrecht vaak nog een hoorzitting moet worden gehouden.

c. Een unit van de regionale directie Noord-Oost past sinds eind 1998 op binnengekomen post (waaronder informatie over medische behandeling van de betrokken vreemdeling) een zogenaamde quick-scan toe door een ervaren beslismedewerker. Door middel van een voorselectie van binnengekomen post wordt getracht onnodige vertragingen te voorkomen. Deze vorm van postbehandeling kost veel mankracht. De discussie hierover binnen de IND is nog niet afgerond vanwege de complexiteit van de materie (hoe ga je om met voorraadbeheer). Er is een spanningsveld tussen de snelheid van de procedure en overbodige handelingen. De doelmatigheid van deze werkwijze staat niet vast. De leiding van de IND ziet vooralsnog geen reden om de quick-scan methode landelijk op te leggen.

2.2. Met betrekking tot de toepassing van deze methode door bedoelde unit deelde de Staatssecretaris in zijn reactie op een van de vijf onderzochte klachten (99.02283) op 21 juli 1999 het volgende mee:

"...Om onnodige vertraging in de besluitvorming te voorkomen, doordat achteraf nog wordt gevraagd de nog ontbrekende informatie aan te leveren, wordt inmiddels door de unit Regulier Noord van de regionale directie Noord-Oost het zogeheten systeem van voorselectie gehanteerd. Hierbij worden middels een quick-scan verblijfsaanvragen vooraf door een medewerker bekeken. Indien noodzakelijke informatie ontbreekt, wordt de aanvrager of de vreemdelingendienst verzocht de nog ontbrekende informatie te overleggen. Ook kan bij gebruikmaking van voorselectie in een vroeg stadium om advies gevraagd worden bij het BMA.

Het is de verwachting dat door de hantering van dit systeem de doorlooptijd van dossiers versneld kan worden..."

2.3. In zijn brief van 18 augustus 1999 in de zaak 99.03220 wees de Staatssecretaris erop dat de unit Rotterdam-Rijnmond van de regionale directie Zuid-West van de IND in verband met de lange behandelingsduur van adviesaanvragen bij het BMA per 1 maart 1999 een systeem hanteert waarbij onmiddellijk bij binnenkomst van een aanvraag om een vergunning tot verblijf voor medische behandeling, een verzoek tot het uitbrengen van een medisch advies uitgaat naar het BMA.

2.4. De Staatssecretaris deelde in zijn brief van 21 juli 1999 in de zaak 99.02283 mee dat op grond van de huidige werkinstructie met betrekking tot medische advisering in de aanvraag aan het BMA een datum moet worden ingevuld, waarop de IND het advies van

het BMA verwacht. Hij wees er daarbij op dat als regel een termijn van drie maanden wordt gehanteerd.

Hij voegde daar aan toe dat in de voormalige werkinstructie 173 (zie achtergrond, onder 1c.) niet was aangegeven dat in de adviesaanvraag aan het BMA een termijn moest worden opgenomen.

2.5. In reactie op een vraag van de Nationale ombudsman over de termijnstelling door de IND aan het BMA deelde de directeur Uitvoering van de IND op 8 oktober 1999 het volgende mee:

"...In veruit het grootste deel van de adviesaanvragen wordt een termijn aangegeven; het betreft hier naar alle waarschijnlijkheid de datum waarop de beslistermijn eindigt..."

2.6. In reactie op de vraag van de Nationale ombudsman of de IND het BMA rappelleert indien de in de adviesaanvraag gestelde termijn wordt overschreden, deelde de Staatssecretaris in zijn brief van 21 juli 1999 het volgende mee:

"...De verblijfsaanvragen, waarbij het BMA is verzocht om te adviseren omtrent de medische situatie van een vreemdeling, worden op een aparte voorraad geplaatst, waarbij aangegeven wordt over welke termijn, doorgaans twee maanden, het BMA zal worden gerappelleerd..."

2.7. Op de vraag van de Nationale ombudsman naar de gevallen waarin de IND aan het BMA om spoed vraagt, antwoordde de Staatssecretaris in zijn brief van 21 juli 1999 het volgende:

"...In de volgende gevallen wordt door de IND bij het BMA om spoed gevraagd:

- Spoedzaken, aangegeven door de IND-regio's inclusief de aanmeldcentra
- Dublin-zaken
- In 24-uursprocedures
- In zaken waarin een politieke interventie aanhangig is of waarin de Nationale ombudsman is geadieerd.
- Bij een aanvullende nota op een recent uitgebracht advies..."

### 3. De werkwijze van het BMA

3.1. Tijdens het gesprek van 30 september 1999 werd over de werkwijze van het BMA het volgende meegedeeld.



a. De IND vraagt door middel van een aanvraagnota om advies; de aanvraag wordt per fax of per post verzonden aan het BMA.

b. Binnen een week na ontvangst van de aanvraag maakt de administratieve ondersteuning van het BMA een dossier aan, en verzoekt zij de betrokken vreemdeling om binnen twee weken een toestemmingsverklaring ondertekend terug te sturen. Bij het uitblijven van de verklaring wordt gerappelleerd. De rappeltermijn is twee weken.

c. Daarna worden de behandelend artsen/specialisten aangeschreven. Ze krijgen vier weken tijd om te reageren. Bij het uitblijven van een reactie wordt gerappelleerd. De rappeltermijn is drie weken.

d. Als de informatie van de behandelend artsen is ontvangen, draagt de administratieve ondersteuning het dossier over aan de artsen van het BMA. De arts brengt een advies over de betrokken vreemdeling uit. Het kan gebeuren dat de arts nog nadere informatie moet vragen of een externe specialist moet raadplegen. Doorgaans is hiermee een week gemoeid. In het geval van het raadplegen van een psychiater kan deze termijn oplopen tot acht weken.

In het advies verwerkt de arts ook de zogenoemde landgebonden informatie (informatie over de toegankelijkheid van bepaalde behandelingen of de verkrijgbaarheid van bepaalde medicijnen in het land van herkomst).

Over 27 landen zit er informatie in de computer, zowel over behandelmogelijkheden als de beschikbaarheid van medicijnen. Informatie over landen die niet in het bestand zitten, kan ook langs andere wegen worden verkregen. Hiermee is tijd gemoeid. Hoeveel tijd is afhankelijk van de mogelijkheden om informatie in te winnen.

e. Het opstellen van een nota van advies voor de IND duurt ongeveer een week.

In het gunstigste geval duurt het vanaf het moment van de aanvraag door de IND tien weken voordat er advies kan worden uitgebracht. Als een specialist van de RIAGG moet worden geraadpleegd, duurt het tweeëneenhalve tot zes maanden, nog afgezien van de achterstanden.

De huidige doorlooptijd binnen het BMA bedraagt negen tot twaalf maanden. Het streven is, als de achterstanden zijn weggewerkt, deze termijn terug te brengen tot 3 à 6 maanden.

3.2. In de zaak die leidde tot rapport 99/50 van 18 februari 1999 deelde de Staatssecretaris bij brief van 19 mei 1999 in dit verband het volgende mee:

"...Als de behandelaars hebben gereageerd, wordt deze informatie verwerkt in een advies. De Medisch Adviseur neemt in principe de diagnoses van de behandelaars over tenzij tijdens het onderzoek blijkt dat er tegenstrijdige informatie is verstrekt. In dergelijke

gevallen kan de Medisch Adviseur zonedig een externe deskundige inschakelen om een expertise-onderzoek te laten verrichten. Ook kan de Medisch Adviseur besluiten de vreemdeling zelf te onderzoeken..."

4. Het aantal adviesaanvragen in de periode september 1998 tot september 1999, de beschikbare capaciteit, het aantal uitgebrachte adviezen en de doorlooptijden, onderscheiden in streeftijden en de gerealiseerde doorlooptijden

4.1. Tijdens het gesprek van 30 september 1999 verstrekten vertegenwoordigers van de IND op dit punt de volgende informatie.

a. In 1997 ontving het BVA 1837 adviesaanvragen van de IND. In 1998 werd dit aantal ruim verdubbeld, tot 3904. De personele bezetting bleef gelijk, waardoor er een enorme werkdruk ontstond. Het BVA had in 1998 twee senior-artsen ter beschikking voor de advisering (deze ervaren artsen hebben in de loop van 1998 hun dienstverband met het BVA beëindigd.)

Daarbij kwam dat het Medisch Tuchtcollege van mening was dat de advisering niet voldeed aan de daaraan te stellen eisen. De kritiek van het Medisch Tuchtcollege heeft geleid tot het opstellen van een protocol "Medische Advisering aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst en het Kantoor Landsadvocaat" in november 1998 voor het BVA, en tot de inwerkingtreding van de werkinstructie 187 bij de IND op 18 december 1998 (zie achtergrond, onder 1c. en 1d.).

Van 1 januari 1999 tot en met de maand september 1999 ontving het BMA 2289 adviesaanvragen.

Ter vergelijking werden ook de aantallen asielverzoeken in de desbetreffende perioden genoemd.

Dat waren er in 1997 34.476, in 1998 45.217 en in de eerste negen maanden van 1999 29.109.

b. In september 1999 werd in 115 vreemdelingenzaken medisch advies uitgebracht. Er ligt nog veel voorraad voor de artsen.

Het BMA ontvangt ongeveer negentig aanvragen per week. Dit aantal is het afgelopen jaar constant gebleven.

c. De Tweede Kamer maakt zich zorgen over het aantal aanvragen.

In 1998 werd veelvoudig een beroep gedaan op medische aspecten. Hoe langer een vreemdeling in de procedure zit, hoe meer medische problemen hij krijgt.

Deze problematiek is in het voorjaar besproken met de Tweede Kamer.

Het afgelopen jaar is het aantal adviesaanvragen niet gestegen; de stijging lag daarvóór, in het jaar 1998. Volgens de IND is er voor die stijging geen verklaring te geven .

d. Er zijn achteneenhalf administratieve krachten in vaste dienst.

De capaciteit van het aantal artsen in vaste dienst wordt uitgebreid tot zeven. Van 1 juni 1999 tot 30 september 1999 waren er drie artsen in dienst. Vanaf 1 oktober 1999 zijn er twee artsen bijgekomen, vanaf 1 november 1999 één, en op 1 december 1999 nog een.

e. Er is op dit moment een bescheiden capaciteit aan artsen. Dit is zorgelijk, maar er is inmiddels versterking van vier tijdelijke artsen op detachingsbasis (sinds 1 juli 1999 twee en vanaf 14 september 1999 nog eens twee). Het aantal artsen op detachingsbasis kan in beginsel worden uitgebreid. Het gaat hierbij om verzekeringsgeneeskundigen. Deze vier artsen moeten 15 tot 20 aanvragen per week kunnen afwerken. De werkvoorraad zal niet worden ingelopen totdat de vaste capaciteit is uitgebreid. In mei/ juni, uiterlijk augustus/september 2000 zou de output gelijk moeten zijn aan de input, en zou de achterstand moeten zijn ingelopen.

f. De doorlooptijd waarnaar gestreefd wordt als de achterstanden zijn weggewerkt, is drie tot zes maanden. Uit een steekproef (die ter beschikking is gesteld van de Nationale ombudsman) komt naar voren dat de gemiddelde doorlooptijd op dit moment negen tot twaalf maanden bedraagt.

4.2. In aansluiting op het gesprek van 30 september 1999 wees de directeur Uitvoering van de IND op 8 oktober 1999 nogmaals op het resultaat van het (beperkte) interne onderzoek van de IND (zie 2.1., onder b.).

4.3. Voorts deelde de directeur Uitvoering van de IND bij schrijven van 29 oktober 1999 nog het volgende mee met betrekking tot de uitbreiding van het BMA:

"...Vanaf 1 februari jl. is actief gewerkt aan het werven van artsen, zowel op uitzendbasis als in dienstverband. In het eerste kwartaal is een aantal gesprekken gevoerd met zowel ervaren als beginnende artsen. Eind april zijn twee wervingsprocedures op het laatste moment afgebroken. De krapte op de arbeidsmarkt zorgde dat voor verschillende artsen de aanwezige alternatieven aantrekkelijker waren.

Op 5 mei is geadverteerd in de Volkskrant en het Medisch Contact. Daarna volgde een selectie- en onderhandelingsperiode. Daarnaast hebben de relatief lange opzegtermijnen van deze artsen ertoe geleid dat de eerste pas op 1 oktober kon beginnen..."

4.4. Naar aanleiding van de vraag van de Nationale ombudsman waarop de keuze voor het aantal gedetacheerde artsen was gebaseerd, deelde de directeur Uitvoering van de IND in zijn brief van 29 oktober 1999 het volgende mee:

"...Op individuele kwaliteit (de voorkeur gaat uit naar verzekeringsgeneeskundigen) en naar "productiecapaciteit", het vermogen om een bepaald aantal adviezen binnen een bepaalde periode voor te bereiden. De gewenste additionele productie per week van het BMA gedeeld door de individuele productie resulteert in het aantal artsen dat is gewenst..."

4.5. In een nadere toelichting op het aantal adviesaanvragen deelde de directeur Uitvoering van de IND op 29 november 1999 mee dat het genoemde aantal aanvragen van negentig per week was gebaseerd op het gemiddelde van de periode september 1998 tot september 1999. De zogenoemde herbeoordelingszaken (zie hierna onder 7.) waren daarbij niet meegerekend. De directeur Uitvoering wees er voorts op dat momenteel (november 1999) ongeveer zestig adviesaanvragen per week worden ingediend.

4.6. Ook in het kader van verschillende onderzoeken naar aanleiding van individuele klachten verstrekke de Staatssecretaris informatie over de omvang, de werkdruk en de capaciteit van het BMA.

In het kader van het onderzoek dat leidde tot rapport 99/50 van 18 februari 1999 deelde de Staatssecretaris, bij brief van 19 mei 1998, in dit verband het volgende mee:

"...Het BVA, voorheen de Geneeskundige Inspectie van het Ministerie van Justitie, heeft thans een formatie van 2,6 FTE betreffende artsen en 5,1 FTE betreffende administratief medewerkers. Met deze bezetting worden ongeveer 90 adviezen per week uitgebracht.

Er wordt naar gestreefd - conform de mondelinge afspraak met de Immigratie- en Naturalisatiedienst - om ongecompliceerde adviezen binnen tien weken af te handelen..."

4.7. In het kader van hetzelfde onderzoek verstrekke de Staatssecretaris op 10 februari 1999 de volgende nadere informatie:

"...De behandelingsduur - en daarmee de doorstromingsnelheid - van reguliere adviesaanvragen door het BMA bedraagt momenteel ongeveer negen maanden. Spoedzaken, waaronder zaken die op zitting komen, worden conform het besproken tijdspad behandeld.

Per week ontvangt het BMA tussen de 80 en 90 adviesaanvragen. In de periode van januari tot september 1998 heeft het BMA 70 tot 80 adviezen gemiddeld per week uitgebracht. Vanaf september 1998 worden er door het BMA gemiddeld per week 30 tot 40 adviezen uitgebracht.

Het BMA deelt zijn werkvoorraad in een drietal voorraden onder:

1. De voorraad met:

- Nieuwe adviesaanvragen.

- Brieven naar vreemdelingen met het verzoek om een machtiging om medische informatie in te winnen bij bepaalde behandelaars.

- Te zenden brieven aan behandelaars met daarin het verzoek om medische gegevens.

2. De voorraad van dossiers waarin gewacht wordt op antwoord van behandelaars.

3. De werkvoorraad van complete dossiers voor de artsen van het BMA.

Voorraad één bestaat uit 462 aanvragen en brieven. Voorraad twee bestaat uit 445 dossiers en voorraad drie bestaat tenslotte uit 657 dossiers.

De oudste zaken van het BMA dateren van juni 1998. Deze zaken worden momenteel door het BMA afgehandeld..."

4.8. In verschillende van de onderzochte zaken wees de Staatssecretaris erop dat de lange behandelingsduur van aanvragen/bezwaarschriften enerzijds was veroorzaakt door het grote aantal verblijfsaanvragen dat door de IND moet worden afgehandeld, en anderzijds door de lange behandelingsduur van verzoeken om een medisch advies. In dat verband stelde de Staatssecretaris bij brief van 21 juli 1999 in de zaak 99.02283 het volgende:

"...Deze lange behandelingsduur (van betrokkene aanvraag om een vergunning tot verblijf; N.o.) is enerzijds gelegen in het grote aantal verblijfsaanvragen dat door de IND moet worden afgehandeld. Gelet op de grote instroom van het aantal verblijfsaanvragen is het niet in alle gevallen mogelijk gebleken direct bij binnenkomst van de aanvraag de nog benodigde informatie op te vragen.

Anderzijds is de vertraging gelegen in de lange behandelingsduur van de adviesaanvraag (...) bij het BMA zelf. Deze vertraging is met name gelegen in de grote hoeveelheid adviesaanvragen die het BMA heeft gekregen.

Inmiddels is een onderzoek gestart waarbij een oplossing wordt gezocht om de werkvoorraden bij het BMA terug te brengen tot een beheersbaar niveau..."

4.9. In zijn brief van 21 juli 1999 ging de Staatssecretaris ook in op de capaciteit en op de werkdruk van het BMA:

"...Op dit moment (21 juli 1999; N.o.) heeft het BMA een capaciteit waarvan de aantallen zijn uitgedrukt in full time equivalenten (fte) van 0,7 leidinggevende, een coördinator, 6,9 administratieve ondersteuning en vier artsen.

Zowel ten aanzien van de artsen als van de administratieve ondersteuning betekent dit een onderbezetting. Voor beide functies wordt actief geworven.

De werkdruk, uitgedrukt in aantal adviesaanvragen, is 90 per week. Bij volledige bezetting kan het BMA dit aantal verwerken binnen de gestelde doorlooptijden. Op dit moment echter is er sprake van achterstanden. Deze zijn veroorzaakt door onderbezetting die is ontstaan in 1998 en tot nog toe voortduurt. De aanwezigheid van deze achterstanden zorgt ervoor dat er zeer veel (telefonisch) contact is over de werkvoorraad, waardoor zowel artsen als administratieve ondersteuners worden afgeleid van hun reguliere werkzaamheden. De hoogste prioriteit wordt daarom op dit moment gegeven aan:

- a) Het op peil brengen van de personele bezetting.
- b) Het verkleinen van de werkvoorraad door inzet van gedetacheerde externe artsen..."

4.10. Over de gemiddelde behandelingsduur van een adviesaanvraag aan het BMA deelde de Staatssecretaris in zijn brief van 21 juli 1999 het volgende mee:

"...De doorlooptijd van een dossier is in de optimale situatie 10 tot 12 weken. Op dit moment is de werkelijke doorlooptijd afhankelijk van het "type" zaak, waarbij grofweg een onderscheid kan worden gemaakt tussen spoed en regulier. Door de onderbezetting ligt op dit moment de prioriteit bij spoedzaken, waardoor de reguliere aanvragen de kans lopen vertraging te hebben..."

4.11. In zijn brief van 5 oktober 1999 in de zaak 99.03131 ging de Staatssecretaris in algemene zin in op de achterstanden bij het BMA.

Hij stelde in dat verband het volgende:

"...Het BMA heeft op dit moment nog steeds een achterstand. Het aantal bij het BMA werkzame personen (fte) is gerelateerd aan de instroom adviesaanvragen. Gelet op de sterk toegenomen voorraad - veroorzaakt door onderbezetting die is ontstaan in 1998 - is een nieuwe formatie vastgesteld. Naar aanleiding hiervan is het aantal administratieve ondersteuners inmiddels uitgebreid van 6,9 naar 8.

Vanaf 1 november 1999 zal het aantal artsen met 4 worden uitgebreid naar in totaal 8. Deze 4 nieuwe artsen zullen op basis van detachering worden ingezet..."

5. Knelpunten in de procedure bij de IND bezien in de relatie tot de advisering door het BMA

Tijdens het gesprek van 30 september 1999 werd van de zijde van de IND ingegaan op knelpunten in de procedure, voor zover deze zijn gerelateerd aan de advisering door de Medisch Adviseur.

In het verslag van het gesprek is in dit verband het volgende gesteld:

"...Afgezien van de capaciteitsproblemen bij het BMA, is de keuze tussen het al dan niet vragen van advies en het al dan niet wachten op antwoord het grootste knelpunt. Het is de keuze tussen zorgvuldigheid en voortvarendheid. Er zijn zaken waarin gewacht **moet** worden op het advies, zeker als er specifieke vragen beantwoord moeten worden.

In het algemeen worden er op het punt van de zorgvuldigheid geen concessies gedaan. De IND kiest eerder voor een zorgvuldig tot stand gekomen beslissing na het verstrijken van de beslistermijn dan voor een kwalitatief mindere beslissing binnen de beslistermijn..."

6. De aanpak van het probleem van de achterstanden, de implementatie van de te nemen maatregelen en de tijd die daarmee zal zijn gemoeid

6.1. Tijdens het gesprek van 30 september 1999 werd van de zijde van de IND op dit punt de volgende informatie gegeven.

a. Er komt een capaciteitsuitbreiding die op 1 december 1999 moet zijn afgerond. De gedetacheerde artsen moeten zorgen voor het wegwerken van de werkvoorraad.

Naar verwachting is de werkvoorraad rond mei/juni 2000, met een uitloopproces van drie maanden, teruggebracht tot beheersbare proporties. Dat wil zeggen dat de werkvoorraad is weggewerkt en de output gelijk is aan de input.

b. De TBV of werkinstructie kan worden aangepast om te voorkomen dat zaken, die niet bij de medisch adviseur thuishoren, daar terechtkomen.

c. De doorlooptijden, de productie en de werkvoorraad zullen in de vorm van een driemaandelijke rapportage aan de leiding van de IND worden geëvalueerd.

d. Er is geen speciaal traject voor spoedzaken. De beroepszaken waarin een zittingsdatum bekend is en waarin een advies nodig is, krijgen voorrang.

Ook in zogenoemde Dublinzaken, uitzettingszaken, de 48-uursprocedure en zaken van de Nationale ombudsman worden adviezen met spoed behandeld. Er is een urgentiesysteem, maar niet in een vastgelegde procedure.

6.2. In de zaak 99.03131 deelde Staatssecretaris in dit verband bij brief van 5 oktober 1999 nog het volgende mee:

"...Naast een personele uitbreiding heeft het BMA teneinde de behandeltermijn van een adviesaanvraag te verkorten besloten om in plaats van de gebruikelijke twee ingebouwde rappellen richting een behandelend arts, een arts nadat deze niet heeft gereageerd, niet schriftelijk maar telefonisch te benaderen teneinde de benodigde informatie te verkrijgen. Deze werkwijze verkort de behandeltermijn van een advies aanvraag met gemiddeld twee weken.

Voorts heeft het BMA sedert 5 juli 1999 een telefonisch spreekuur - elke werkdag van 10.00 tot 12.00 uur - ingesteld teneinde te bereiken dat de medewerkers van het BMA minimaal worden afgeleid door telefonische vragen. Dringende vragen kunnen buiten het spreekuur worden gefaxt. Daarnaast kunnen minder dringende vragen per e-mail aan de coördinator van het BMA worden gezonden.

De vragen uit de mailbox worden dan tijdens het telefonisch spreekuur beantwoord..."

6.3. In antwoord op de vraag van de Nationale ombudsman van 21 juni 1999 of wordt overwogen externe medische adviseurs in te schakelen, zoals de aan het Ministerie van Justitie verbonden psychiaters van de Districtspsychiatrische Diensten, deelde de Staatssecretaris in zijn brief van 5 oktober 1999 het volgende mee:

"...Verder kan ik u meedelen dat het BMA sedert 1 augustus 1999 gebruik maakt van een extern adviesbureau dat gemiddeld zo'n 40 adviezen per week opmaakt. De voor dit bureau werkzame artsen zijn op basis van detachering voor het BMA actief.

De door dit bureau uitgebrachte adviezen ondergaan, alvorens zij richting de IND worden gezonden, een tekstuele controle.

Daarnaast kan worden opgemerkt dat het BMA altijd al gebruik heeft gemaakt van de diensten van de DPD (districtspsychiatrische diensten; N.o.). Sedert 1 januari 1999 maakt het BMA onderdeel uit van de IND. Tot dat moment maakte het BMA nog deel uit van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). De samenwerking met de DPD is blijven bestaan.

Eind 1998 heeft de DPD, omdat het aantal verzoeken om bijstand te omvangrijk werd, haar medewerking (tijdelijk) stopgezet.

Inmiddels is na overleg tussen de DPD en het BMA besloten dat vanaf november 1999 opnieuw gebruik kan worden gemaakt van de diensten van de DPD. Naar verwachting zullen ongeveer 10 tot 12 adviesaanvragen per week richting de DPD worden gezonden teneinde te voorzien van zijn advies..."

## 7. De "herbeoordelingszaken"

7.1. Een aparte categorie zaken wordt gevormd door die zaken waarin medisch advies is uitgebracht in de periode van maart 1997 tot maart 1998. Onder meer naar aanleiding van een uitspraak van het Regionaal Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage van 23 december 1998 (Stcrt. 1999, nr. 74; zie ACHTERGROND, onder 4.) zag de Staatssecretaris zich genoodzaakt in genoemde periode uitgebrachte medische adviezen te laten herbeoordelen door het BMA.

In zijn brief van 18 mei 1999 aan de Landelijk coördinator vreemdelingenzaken van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage deelde de Staatssecretaris in dat verband het



volgende mee:

"...Inmiddels is duidelijk geworden dat er omvangrijke achterstanden zijn ontstaan bij het bureau van de Medische Adviseur, niet alleen op het terrein van de herbeoordelingen van de adviezen uit de hier bedoelde periode (maart 1997-maart 1998; N.o.). Deze achterstanden zijn in hoofdzaak ontstaan door een aanpassing van de werkwijze na maart 1998 in combinatie met een nijpend tekort aan vakbekwaam personeel.

Tengevolge van deze achterstanden, kon helaas niet langer gegarandeerd worden dat de herbeoordelingen in de pas zouden blijven lopen met de agendering door de Vreemdelingenkamer van uw rechtbank van zaken van vreemdelingen waarin adviezen uit de periode maart 1997 tot maart 1998 een rol spelen. Dit heeft geleid tot het algehele aanhoudingsverzoek van 24 februari jl.

Inmiddels is duidelijk geworden dat ondanks de ondernomen inspanningen de werving van artsen voor een vast of tijdelijk dienstverband traag verloopt. Op dit moment is er een krapte op de arbeidsmarkt voor artsen. Het behoeft geen nadere toelichting dat deze krapte ook zijn weerslag heeft op de werving van nieuwe artsen voor het Bureau Medische Advisering. Gelet op de uiterst krappe bezetting vinden er thans niet of nauwelijks heroverwegingen plaats.

Gelet op het aantal gerealiseerde herbeoordelingen tot dit moment zal niet voor 1 juni 1999 duidelijkheid verschaft kunnen worden in de meeste, laat staan alle zaken..."

Ter toelichting op het ontstaan van de noodzaak de medische adviezen uit de periode maart 1997-maart 1998 opnieuw te beoordelen, deelde de Staatssecretaris in zijn brief van 18 mei 1999 het volgende mee:

"...Op 11 augustus 1998 is de TBV 1998/20 vastgesteld, die regels geeft voor de beoordeling van medische aspecten in zowel asiel- als reguliere procedures. Tegelijkertijd werd de Werkinstructie 173 (zie achtergrond, onder 1c.; N.o.) van kracht waarin de vertaling van de TBV voor de dagelijkse praktijk werd gegeven.

In de modelvraagstelling zoals deze was opgenomen in Werkinstructie 173, en eveneens in de gehanteerde vraagstelling van vóór de Werkinstructie 173, werd van de Medisch Adviseur mede gevraagd een niet-medisch waardeoordeel uit te spreken. Gelet op professionele standaarden van artsen en bijbehorende medische ethiek kan en mag de medisch adviseur zich hierover niet uitspreken.

(...) Door de vreemdelingrechtelijk overigens gesanctioneerde werkwijze en advisering trad de Medisch Adviseur naar het oordeel van de tuchtrechter buiten zijn eigen professie..."

Vervolgens deelde de Staatssecretaris het volgende mee aan de Landelijk coördinator vreemdelingenzaken:

"...Mede ter nadere uitwerking van deze tuchtrechtelijke kaders is werkinstructie 187 uitgebracht. De modelvraagstelling van Werkinstructie 187 is zo opgesteld dat de Medisch Adviseur zich beperkt tot medische en feitelijke informatie. Op basis van de door de Medisch Adviseur, door middel van een nota, verstrekte informatie kan de beslisambtenaar (van de IND; N.o.) beoordelen of er sprake is van een behandeling waarvoor Nederland het meest aangewezen land kan worden geacht, dan wel dat bij terugkeer naar het land van herkomst sprake is van een zodanige noodsituatie dat de terugkeer zelf in strijd met artikel 3 EVRM moet worden geacht.

De interne werkwijze van het Bureau Medische Advisering is thans vastgelegd in het protocol "Medische advisering ten behoeve van de IND en Kantoor Landsadvocaat. Dit protocol voldoet aan de in Nederland binnen de kring van medische beroepsbeoefenaren geldende professionele standaarden. Adviezen die op basis van de aangepaste interne werkwijze en op basis van de aangepaste vraagstelling zijn geschreven, kunnen - zo is inmiddels gebleken - de tuchtrechtelijke toetsing doorstaan..."

Met betrekking tot de aanpak van het met name door de noodzaak tot herbeoordeling van de in de periode van maart 1997 tot maart 1998 uitgebrachte medische adviezen ontstane probleem, deelde de Staatssecretaris in zijn brief aan de Landelijk coördinator vreemdelingenzaken het volgende mee:

"...Het BMA probeert de huidige problematiek langs drie sporen op te lossen.

Allereerst wordt de interne organisatie op orde gebracht, opdat op afzienbare termijn zowel kwaliteit als kwantiteit kunnen worden gegarandeerd. De werving van nieuwe artsen speelt hierin een grote rol. Daarnaast wordt gewerkt aan tijdelijke personele ondersteuning om de werkvoorraden weg te werken. Als laatste wordt zeer nadrukkelijk ook gekeken naar externe partijen.

Bezien is of de herbeoordelingen binnen de eigen organisatie binnen een redelijke termijn kunnen plaatsvinden door middel van het aantrekken van extra artsen. Dit is echter niet op korte termijn te realiseren. Op dit moment kan het BMA 12 tot 15 adviezen per week herbeoordelen. Daarom gaat de aandacht uit naar het inschakelen van een extern medisch adviesbureau om het aantal herbeoordelingen te kunnen opvoeren. Het is op zich mogelijk een dergelijk bureau in te schakelen, maar dat heeft uiteraard financiële consequenties, waarvoor de nodige dekking gevonden moet worden. Bovendien zal, gelet op het bedrag dat met de opdracht gemoeid zal zijn op grond van de regelgeving van de Europese Unie rekening gehouden moeten worden met het feit dat er een Europese aanbesteding moet plaatsvinden. De onderhandelingen lopen hierover nog. Op dit moment vindt er bij zo'n extern bureau een pilot-project plaats waarbij bekeken wordt of en zo ja in hoeverre zo'n bureau een oplossing kan bieden voor de gerezen problematiek. Indien de pilot gunstig verloopt en indien de financiële en organisatorische horden zijn genomen, is het op dit moment de verwachting dat vanaf 1 september 1999 door middel van een extern medisch

adviesbureau gewerkt kan worden aan de heroverwegingen en het wegwerken van de overige achterstanden..."

7.2. De directeur Uitvoering van de IND ging op verzoek van de Nationale ombudsman in een brief van 29 november 1999 onder meer nader in op deze categorie zaken. Hij deelde in dat verband het volgende mee:

"...In juni van dit jaar heeft de IND een steekproef gehouden onder de ongeveer 1500 medische adviezen die in de periode maart 1997 tot maart 1998 zijn uitgebracht. Daaruit bleek dat in de meeste gevallen het advies niet (meer) deugdelijk was en is besloten deze adviezen niet meer te gebruiken als basis voor de beslissing op het bezwaarschrift. Dat wil geenszins zeggen dat in alle 1500 gevallen een nieuw advies gevraagd wordt, aangezien in een aantal gevallen de betrokkenen in aanmerking komen voor een driejaren-vtv of anderszins reeds in het bezit zijn gekomen van een verblijfstitel, of dat het betreffende medisch dossier wel voldoet aan de daaraan te stellen eisen en de zaak doorgezet kan worden. Het ziet ernaar uit dat slechts in een minderheid van de zaken een nieuw medisch advies noodzakelijk is.

De herbeoordeling is beperkt tot de periode maart 1997 - maart 1998 aangezien de kwaliteit van de medische adviezen vanaf maart 1998 wel de toets der kritiek kon doorstaan. Daarbij speelt niet (...) uitsluitend of er een niet-medisch oordeel is uitgesproken, maar meer de kwaliteit van het dossier in het algemeen..."

B. De vijf individuele zaken

B.1. De klacht van de heer N. en mevrouw M.

(dossiernummer 98.08088)

## **Klacht**

Op 15 december 1998 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw M. met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie.

Nadat verzoeksters echtgenoot de heer N. de klacht, mede namens zijn echtgenote, nader had toegelicht en nadat een interventie door de Nationale ombudsman niet tot een concreet resultaat had geleid, werd naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, een onderzoek ingesteld.

Op grond van de door verzoekers verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoekers klagen over de lange duur van de behandeling door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) van hun verzoeken van 5 augustus 1997 om toelating in Nederland als vluchteling en om een vergunning tot verblijf.

## Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie verzocht op de klacht te reageren en kopieën toe te sturen van de stukken die op deze zaak betrekking hebben.

Voorts werd de Staatssecretaris een aantal specifieke vragen gesteld.

Tijdens het onderzoek kregen verzoekers en de Staatssecretaris de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

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

De Staatssecretaris liet weten zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

Verzoekers gaven binnen de gestelde termijn geen reactie.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt.

### A. Feiten

1. Verzoekers zijn afkomstig uit de Democratische Republiek Congo (het voormalige Zaïre). Op 19 november 1994 dienden zij verzoeken in om toelating als vluchteling.

Deze verzoeken werden bij beschikkingen van 24 januari 1995 afgewezen door de Staatssecretaris van Justitie. Het door verzoekers daartegen ingediende bezwaar werd ongegrond verklaard. Tegen deze ongegrondverklaring stelden verzoekers beroep in bij de vreemdelingenkamer van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage. Dit beroep werd bij uitspraak van 23 juli 1997 ongegrond verklaard.

2. Verzoekers dienden op 5 augustus 1997 nieuwe aanvragen in om toelating als vluchteling respectievelijk om een vergunning tot verblijf.

3. Bij brief van 12 juni 1998 liet mevrouw mr. C.T.B.J. Besjes, advocaat te Nijmegen, aan de IND weten dat verzoekers zich tot haar hadden gewend met het verzoek hun belangen te behartigen in hun asielprocedure. Zij deelde voorts het volgende mee:

"...(Verzoekster; N.o.) heeft u inmiddels te kennen gegeven dat zij voor haar psychische klachten onder behandeling staat van het Riagg te Nijmegen. Zij wordt respectievelijk behandeld door psycholoog (...) en door psychiater (...). Bij beide specialisten zijn inmiddels medische verklaringen opgevraagd, welke u nader zullen worden toegezonden..."

4. Op 23 juni 1998 stuurde de gemachtigde van verzoekers twee verklaringen van de zijde van de Riagg te Nijmegen met betrekking tot de situatie van verzoekster naar de IND.

De ene verklaring was gedateerd 19 juni 1998, de andere 1 augustus 1997. Blijkens de adressering van de verklaring van 1 augustus 1997 was deze op die datum aan de Afdeling Medische Opvang van het Asielzoekerscentrum te Heyen gestuurd.

In de verklaring van 1 augustus 1997 had de betrokken psychiater van de Riagg te Nijmegen aangegeven dat verzoekster leed aan een depressieve stoornis, en dat ze daarvoor met medicijnen werd behandeld.

In de verklaring van 19 juni 1998 was aangegeven dat verzoekster werd behandeld met medicijnen en door middel van gesprekstherapeutische begeleiding, en dat zij duidelijk baat had bij deze behandeling.

5. Naar aanleiding van een namens verzoekers aan de IND gericht verzoek om informatie over de stand van zaken met betrekking tot hun verzoeken van 5 augustus 1997 deelde een medewerker van de IND bij brief van 12 november 1998 aan hun gemachtigde mee dat het helaas niet mogelijk was op die verzoeken te beslissen aangezien de situatie in de Democratische Republiek Congo in verband met de beoordeling van asielvragen op dat moment onderwerp was van nader beraad. Verdere beoordeling van de aanvragen zou pas plaatsvinden nadat de Minister van Buitenlandse Zaken nader had bericht over de situatie in de Democratische Republiek Congo.

Hij voegde daar het volgende aan toe:

"...Voor de daaruit voortvloeiende langere behandelingsduur van de aanvragen bied ik u (...) mijn verontschuldiging aan. De informatie van de Minister van Buitenlandse Zaken acht ik echter van wezenlijk belang voor de beoordeling van de aanvragen van betrokkene. Ik geef er dan ook de voorkeur aan om deze informatie af te wachten..."

6. In vervolg op een telefoongesprek tussen de gemachtigde van verzoekers en een medewerker van de IND in januari 1999 stuurde deze gemachtigde op 1 maart 1999 opnieuw een medische verklaring over verzoekster naar de IND.

De desbetreffende verklaring was opgesteld door een medewerker van de Riagg te Nijmegen, en gedateerd 26 februari 1999. In deze verklaring is onder meer het volgende gesteld:

"...De aanhoudende onzekerheid over status of teruggezonden worden, het op één kleine kamer wonen met haar gezin sinds ruim vier jaar nu, het apathisch niets doen en de machteloosheid werken slopend in op haar laatste restje draagkracht. Cliënte (verster; N.o.) is totaal murw; herstel zal (ongeacht de afloop van de procedure) nog jaren gaan duren..."

7. Op 8 maart 1999 diende directeur van de IND bij het BMA een verzoek in met betrekking tot de gezondheidssituatie van verzoekster en de mogelijkheden om zich in de Democratische Republiek Congo te laten behandelen.

Hij verzocht het BMA om de vragen uiterlijk op 1 mei 1999 te beantwoorden.

8. Bij brief van eveneens 8 maart 1999 informeerde het hoofd van de IND, namens de Staatssecretaris, de gemachtigde van verzoekers over de adviesaanvraag aan het BMA. In deze brief deelde de Staatssecretaris voorts het volgende mee:

"...Zodra ik een antwoord op mijn vragen heb ontvangen, zal ik u zo spoedig mogelijk een beschikking terzake de aanvragen van betrokkene en haar familieleden doen toekomen. Naar ik aanneem beschik ik dan ook over meer actuele informatie van het Ministerie van Buitenlandse Zaken betreffende de algemene situatie in de Democratische Republiek Congo..."

#### B. Standpunt verzoekers

Het standpunt van verzoekers is weergegeven onder klacht.

In de toelichting op hun klacht wees verzoeker nadrukkelijk op de psychische noodsituatie waarin verzoekster verkeerde.

#### C. Standpunt Staatssecretaris

1. De Staatssecretaris van Justitie reageerde bij brief van 17 mei 1999 op het verzoek van de Nationale ombudsman om een reactie op de klacht van verzoekers en op de daarbij gestelde vragen.

1.1. Met betrekking tot de feitelijke gang van zaken deelde hij het volgende mee:

"...Betrokkenen hebben, nadat hun eerste asielaanvraag onherroepelijk was afgewezen, op 6 augustus 1997 een tweede asielaanvraag ingediend.

Op 28 november 1997 is een werkinstructie, nummer 155, verschenen inzake de Democratische Republiek Congo (DRC). Hierin is opgenomen dat in zaken waarin de huidige situatie in de DRC een doorslaggevende rol speelt, nog niet kan worden beslist en dat de Minister van Buitenlandse Zaken op termijn een ambtsbericht zal uitbrengen over de algemene situatie in de DRC.

Vervolgens is besloten om de beslissing in onderhavige zaak aan te houden in afwachting van het nieuwe ambtsbericht. Eerst bij brief van 12 november 1998 is het vorenstaande aan de gemachtigde van betrokkenen bekend gemaakt.

Naar aanleiding van de verklaring met betrekking tot medische klachten die (verzoekster; N.o.) zou ondervinden, is in januari 1999 contact opgenomen met de gemachtigde waarbij is verzocht om recente medische stukken over te leggen, ten einde te kunnen beoordelen of een onderzoek bij de Medisch Adviseur geïndiceerd is. Vervolgens is bij brief van 1 maart 1999 een medische rapportage overgelegd, naar aanleiding waarvan op 8 maart 1999 bij de Medisch Adviseur advies is gevraagd omtrent de medische situatie van (verzoekster; N.o.). De gemachtigde is per gelijke post van het vorenstaande op de hoogte gebracht waarbij is aangegeven dat na de ontvangst van het advies zo spoedig mogelijk op de aanvragen zal worden beslist, nu wordt aangenomen dat op dat moment tevens de informatie van de Minister van Buitenlandse Zaken bekend zal zijn..."

1.2. In reactie op een vraag naar het algemene ambtsbericht over de Democratische Republiek Congo liet de Staatssecretaris het volgende weten:

"...Het ambtsbericht van de Minister van Buitenlandse Zaken over de situatie in de DRC heb ik nog niet ontvangen. De Minister van Buitenlandse Zaken heeft mij bericht dat het ambtsbericht op korte termijn te verwachten is. Echter, een exacte termijn is hiervoor niet te geven, waarbij ik benadruk dat ik regelmatig bij de Minister van Buitenlandse Zaken naar de voortgang van het uitkomen van het ambtsbericht informeer..."

1.3. Over het moment waarop zou worden beslist op de aanvragen van verzoekers, merkte de Staatssecretaris het volgende op:

"...Zoals ik reeds heb aangegeven is er tevens advies gevraagd bij de Medisch Adviseur. Aannemende dat het ambtsbericht binnen afzienbare termijn beschikbaar zal zijn, ben ik voornemens om op de aanvragen van betrokkenen te beslissen, zodra ik het advies van de Medisch Adviseur heb ontvangen..."

1.4. Met betrekking tot de tussentijdse berichtgeving aan verzoekers liet de Staatssecretaris het volgende weten:

"...Op 12 november 1998, 7 januari 1999 en 8 maart 1999 heb ik betrokkenen omtrent de stand van zaken op de hoogte gesteld. Hiernaast heb ik sedert januari 1999 verschillende keren telefonisch contact opgenomen met de gemachtigde van betrokkenen met betrekking tot nadere medische gegevens van (verzoekster; N.o.)..."

1.5. Over de behandeling van de aanvragen van verzoekers gedurende de periode dat werd gewacht op het algemene ambtsbericht van het Ministerie van Buitenlandse Zaken deelde de Staatssecretaris het volgende mee:

"...In onderhavige zaak is, na het uitkomen van eerdergenoemde werkinstructie, besloten om de beslissing op de aanvragen aan te houden tot de bekendmaking van het nieuwe ambtsbericht inzake de algemene situatie in de DRC.

Vervolgens is het dossier, naar aanleiding van een ingediende klacht inzake de lange behandelingsduur, in januari 1999 weer ter hand genomen. Aan de hand van de inhoud van het dossier is vervolgens besloten nadere informatie inzake de medische situatie van (verzoekster; N.o.) bij haar gemachtigde op te vragen ten einde te beoordelen of de medische situatie aanleiding vormt advies in te winnen bij de Medisch Adviseur.

De enkele omstandigheid dat een zaak om bepaalde redenen wordt aangehouden, betekent derhalve niet zonder meer dat een zaak niet meer op andere aspecten verder in behandeling wordt genomen..."

1.6. Samenvattend stelde de Staatssecretaris in zijn reactie van 17 mei 1999 het volgende:

"...Ik acht de klacht voor wat betreft de behandelingsduur van de aanvragen gegrond, nu het niet mogelijk is gebleken binnen de wettelijke termijn een beslissing op de aanvragen van betrokkenen is genomen. Vanzelfsprekend betreur ik de behandelingsduur in dergelijke zaken. Ik acht het evenwel in dit geval niet mogelijk een verantwoorde beslissing te nemen zonder kennisname van het nieuw uit te brengen ambtsbericht..."

2. Bij brief van 17 september 1999 beantwoordde de Staatssecretaris de nadere vragen van de Nationale ombudsman.

2.1. In deze brief deelde de Staatssecretaris mee dat de Minister van Buitenlandse Zaken op 12 mei 1999 zijn algemene ambtsbericht over de Democratische Republiek Congo had uitgebracht.

2.2. In reactie op de vraag of bij de Minister van Buitenlandse Zaken was gerappelleerd, liet de Staatssecretaris het volgende weten:

"...Regelmatig is er gerappelleerd bij BuZa om navraag te doen naar de stand van zaken in verband met het uit te brengen algemene ambtsbericht inzake de Democratische Republiek Congo. Het rappelleren in het geval van algemene ambtsberichten gebeurt op verschillende wijze, bijvoorbeeld via het directeurenoverleg, overleg met BuZa, overleg met de Landsadvokaat..."

2.3. Over de stand van zaken met betrekking tot de advisering door het BMA deelde de Staatssecretaris in zijn brief van 17 september 1999 het volgende mee:

"...Het gevraagde advies inzake (verzoekster; N.o.) van de Medisch Adviseur is nog niet ontvangen. Op 28 juli 1999 is bij Bureau Medische Advisering gerappelleerd en gevraagd naar de stand van zaken. Volgens de MA (medisch adviseur; N.o.) heeft hij eerst op 17 juni



1999 de toestemmingsverklaring van betrokkene ontvangen, waarna hij de brieven met verzoek om informatie aan de desbetreffende artsen heeft doen uitgaan. Momenteel is de MA in afwachting van antwoord van voornoemde artsen.

Van de gemachtigde van betrokkene, mevrouw mr. C.T.B.J. Besjes, is vernomen dat zij op 20 april 1999 de MA een toestemmingsverklaring heeft doen toekomen.

Op 8 juni 1999 ontving zij een brief van de Medisch Adviseur met de vraag een nieuwe toestemmingsverklaring in te sturen omdat de eerdere toestemmingsverklaring conform de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst niet voldoende wettelijke basis gaf om over de gezondheidstoestand van betrokkene te kunnen informeren. Daarnaast had betrokkene nagelaten haar huisarts/COA-arts te vermelden op de eerste toestemmingsverklaring. Op 27 augustus 1999 is opnieuw gerappelleerd bij de Medisch Adviseur. Hij heeft het dossier van betrokkene gemerkt met spoed en zal zo spoedig mogelijk een advies uitbrengen..."

2.4. De Staatssecretaris deelde desgevraagd mee dat het laatste tussenbericht dat aan betrokkenen is verzonden, dateert van 9 maart 1999 (kennelijk is bedoeld 8 maart 1999, zie onder A.8.).

2.5. De Staatssecretaris herhaalde in zijn brief van 17 september 1999 dat het in dit geval niet mogelijk is een verantwoorde beslissing te nemen zonder kennisname van het advies van de Medisch Adviseur. In dat verband wees hij erop dat met regelmaat bij de medisch adviseur zal worden gerappelleerd.

3. In aanvulling op de eerder verstrekte inlichtingen liet de IND bij brief van 8 oktober 1999 weten dat de Medisch Adviseur na de ontvangst - op 17 juni 1999 - van de toestemmingsverklaring bij brief van 22 juni 1999 de behandelend arts van verzoekster had aangeschreven. Blijkens deze brief had deze arts op 2 augustus 1999 zijn reactie naar het BMA gestuurd. Daarna moest door het BMA echter nog telefonisch contact worden opgenomen met de Riagg. Dat was op 8 oktober 1999 nog niet gebeurd.

4. Van de zijde van de IND werd op 13 oktober 1999 ten slotte nog meegedeeld dat de IND in de stukken die de gemachtigde van verzoekers op 23 juni 1998 had toegestuurd (zie onder A.4.) geen aanleiding had gezien de medisch adviseur in te schakelen. De medische verklaring die deze gemachtigde op 1 maart 1999 had toegestuurd (zie onder A.6.), had de IND daarentegen wel aanleiding gegeven een medisch advies aan te vragen.

#### D. Reactie verzoekers

In hun reactie op de brief van de Staatssecretaris van 17 mei 1999 (zie onder C.1.) uitten verzoekers er hun ongenoegen over dat de IND pas in maart 1999 om een medisch advies had gevraagd, dit ondanks het feit dat de IND al veel eerder was geïnformeerd over de toestand van verzoekster.

Voorts uitten zij hun ongenoegen over het feit dat de medisch adviseur niet binnen de termijn die de IND in de adviesaanvraag van 8 maart 1999 had gesteld (zie onder A.7.) advies had uitgebracht.

#### E. NADERE INFORMATIE IND

De directeur Uitvoering van de IND deelde op 29 november 1999 mee dat de IND nog steeds in afwachting was van het medisch advies.

Voorts deelde hij mee dat sinds het uitkomen van het algemene ambtsbericht over de DRC in zaken van asielzoekers afkomstig uit de DRC weer kon worden beslist.

B.2. De klacht van mevrouw D., ingediend door mr. M.A. Buys, advocaat te Leeuwarden (dossiernummer 99.01942)

### **Klacht**

Op 26 maart 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw D., ingediend door mr. M.A. Buys, advocaat te Leeuwarden, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, werd een onderzoek ingesteld.

Op grond van de namens verzoekster verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

1. Verzoekster klaagt over de duur van de behandeling door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) van haar aanvraag van 19 mei 1998 tot verlenging van haar vergunning tot verblijf voor medische behandeling in Nederland. Als gevolg van de duur van de behandeling heeft de Staatssecretaris van Justitie pas op 9 maart 1999 beslist dat de vergunning tot verblijf wordt verlengd tot 27 februari 1999.
2. Verzoekster klaagt er voorts over dat de IND pas op 5 januari 1999 opnieuw een medische beoordeling van haar verzoek tot verblijf in Nederland heeft gevraagd aan de Medisch Adviseur bij het Ministerie van Justitie. Verzoekster wijst er in dit verband op dat de Medisch Adviseur bij de behandeling van zaken een achterstand heeft van acht maanden, zodat verzoekster nog zeker acht maanden moet wachten op een beslissing over verlenging van haar vergunning tot verblijf.

### **Onderzoek**

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie verzocht op de klacht te reageren. Daarbij werd aan de Staatssecretaris een aantal specifieke vragen gesteld.

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

Voorts werden telefonisch nog enige aanvullende inlichtingen ingewonnen bij de IND.

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

Zowel de Staatssecretaris als verzoekster liet weten dat het verslag geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

## **Bevindingen**

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt.

### **A. Feiten**

1. Verzoekster is afkomstig uit Irak. Op 29 mei 1997 diende zij een aanvraag in om toelating als vluchteling en om een vergunning tot verblijf. Bij beschikking van 6 maart 1998 wees de Staatssecretaris van Justitie haar aanvraag om toelating als vluchteling af. Tegelijkertijd werd zij in het bezit gesteld van een vergunning tot verblijf voor medische behandeling. Deze vergunning was geldig van 29 mei 1997 tot en met 28 mei 1998.
2. Op 19 mei 1998 diende verzoekster een verzoek in om verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning met een jaar, tot 29 mei 1999. Als doel gaf zij daarbij aan: "voor medische behandeling".
3. Bij brief van 4 januari 1999 wees verzoeksters gemachtigde de IND erop dat verzoekster nog steeds geen bericht had ontvangen. Namens verzoekster vroeg hij de IND om binnen twee weken een beslissing te nemen.
4. De directeur van de regionale directie Noord-Oost van de IND richtte zich bij brief van 5 januari 1999 tot de medisch adviseur van het Bureau Vreemdelingen Advisering met het verzoek om binnen twee maanden een aantal vragen over de medische situatie van verzoekster en over de behandelmogelijkheden in Irak te beantwoorden.
5. Verzoeksters gemachtigde wees de IND er bij brief van 27 januari 1999 op dat hij nog geen reactie had ontvangen op zijn brief van 4 januari 1999.
6. Bij brief van 3 maart 1999 wees verzoeksters gemachtigde de IND er op dat hij nog steeds geen reactie had gekregen op zijn brieven van 4 en van 27 januari 1999.

7. De Staatssecretaris reageerde bij brief van 9 maart 1999 als volgt:

“...In uw schrijven (van 27 januari 1999; N.o.) doet u uw beklag over het feit dat er op uw brief d.d. 4 januari 1999 geen reactie is gekomen. In vorenbedoelde brief heeft u verzocht binnen twee weken een beslissing te mogen ontvangen (...).

Uw standpunt in deze is dat, gezien het feit dat deze aanvraag een verlenging van de inmiddels verlopen verblijfstitel van betrokkene betreft, bericht hiervan onevenredig lang duurt, daar de aanvraag al dateert van 19 mei 1998.

Ik realiseer mij dat ik niet binnen twee weken na uw brief van 4 januari 1999 op uw verzoek heb gereageerd. Voor de vertraging die is opgelopen bied ik mijn verontschuldigingen aan. Deze vertraging is met name gelegen in de grote aantallen aanvragen die door mijn dienst moeten worden afgehandeld.

Bestudering van het dossier leerde mij dat de Medisch Adviseur van mening is dat een medische noodzaak voor verblijf in Nederland tot 27 februari 1999 aanwezig is.

Ik zend u hierbij mijn beschikking van heden.

(...)

Op 5 januari 1999 is wederom een advies gevraagd aan de Medisch Adviseur van Bureau Vreemdelingenadvisering omtrent de medische toestand van betrokkene.

Zodra het advies van de Medisch Adviseur in ons bezit is, zullen we u daarvan op de hoogte stellen. Binnen vier weken na binnenkomst van dit advies zal er een beslissing op de verdere verlenging van de vergunning tot verblijf genomen worden...”

Blijkens de door de Staatssecretaris aan verzoeksters gemachtigde meegezonden beschikking van eveneens 9 maart 1999 was de geldigheidsduur van de op 6 maart 1998 aan verzoekster verleende vergunning tot verblijf, met als doel medische behandeling, verlengd tot 27 februari 1999.

8. Op 28 mei 1999, twee weken nadat de Nationale ombudsman de Staatssecretaris had verzocht om een reactie op verzoeksters klacht, stuurde de behandelend medewerker van de IND een faxbericht naar het Bureau Medische Advisering. In dit faxbericht is het volgende gesteld:

“...Hoewel ik mij realiseer dat uw dienst te kampen heeft met grote achterstanden, verzoek ik u mijn adviesaanvraag van 5 januari 1999 (zie onder 5.; N.o.) met voorrang af te handelen. Reden hiervoor is het onderzoek van de Nationale ombudsman, dat zich mede richt tegen de opgelopen doorlooptijden bij het Bureau Medische Advisering. Zoals u ongetwijfeld zult weten heeft de Nationale ombudsman al enige tijd bijzondere aandacht

voor zaken waarin het Bureau Medische Advisering om advies is verzocht.

Ik verzoek u tot slot mij per omgaande aan te geven wat uw inschatting is van de behandelingsduur van mijn adviesaanvraag...”

#### B. Standpunt verzoekster

Het standpunt van verzoekster is weergegeven onder klacht.

In het verzoekschrift wees verzoeksters gemachtigde erop dat het wachten op een beslissing van de IND voor de betrokken vreemdeling een enorme spanning met zich meebrengt.

#### C. Standpunt Staatssecretaris

1. De Staatssecretaris van Justitie reageerde bij brief van 2 juli 1999 op verzoeksters klacht.

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel stelde hij het volgende:

“...(Verzoekster; N.o.) is bij beschikking van 6 maart 1998 in het bezit gesteld van een vergunning tot verblijf voor medische behandeling, geldig met ingang van 29 mei 1997 tot en met 28 mei 1998. Het advies van het Bureau Medische Advisering (BMA) dat aan haar vergunning ten grondslag lag, is afgegeven op 27 februari 1998 en was geldig voor een jaar. Normaliter zou de geldigheidsduur van de aan (verzoekster; N.o.) verleende vergunning tot verblijf gelijk lopen met de geldigheidsduur van het advies van het BMA. In casu zou dan aan betrokkene een vergunning tot verblijf zijn verleend met ingang van 29 mei 1997, geldig tot 29 mei 1998, onder gelijktijdige verlenging tot 27 februari 1999. Helaas is in het geval van (verzoekster; N.o.) verzuimd om de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning te verlengen tot 27 februari 1999.

De behandeling van de aanvraag om verlenging is niet voortvarend geweest en heeft stilgelegen tot januari 1999. De reden daarvoor is gelegen in het grote aantal te behandelen aanvragen in het algemeen en meer in het bijzonder van de unit Regulier Noord.

Na ontvangst van de brief van 4 januari 1999 van de gemachtigde van (verzoekster; N.o.) is op 5 januari 1999 de zaak alsnog voor advies voorgelegd aan het BMA. Op dat moment is niet opgemerkt dat de geldigheidsduur van de verblijfsvergunning van (verzoekster; N.o.) ambtshalve verlengd had moeten worden tot 27 februari 1999, de datum van het advies van het BMA.

Vervolgens heeft de gemachtigde van (verzoekster; N.o.) bij brieven van 27 januari 1999 en 3 maart 1999 aangedrongen op beantwoording van zijn brief van 4 januari 1999. Na

ontvangst van de brief van 3 maart 1999 is onderkend dat in dit geval aanleiding bestond om tot ambtshalve verlenging over te gaan. Bij beschikking van 9 maart 1999 is de verblijfsvergunning van (verzoekster; N.o.) alsnog verlengd met terugwerkende kracht tot 27 februari 1999, een datum die op dat moment reeds verstreken was. Gelet op het ambtshalve karakter van de beslissing om de verblijfsvergunning van (verzoekster; N.o.) te verlengen tot 27 februari 1999, dient echter nog steeds op haar verlengingsverzoek van 19 mei 1998 te worden beslist. Het is derhalve niet nodig dat (verzoekster; N.o.) een tweede verlengingsverzoek indient. Ik zal het verlengingsverzoek van 19 mei 1998 ambtshalve opvatten als een verzoek om verlenging tot 27 februari 2000.

Gelet op het bovenstaande acht ik de klacht ten aanzien van het eerste klachtonderdeel gegrond...”

2. Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel liet de Staatssecretaris het volgende weten:

“...Op het moment van indiening van de verlengingsaanvraag was het niet noodzakelijk om het BMA opnieuw om advies te vragen, aangezien het eerder door het BMA uitgebrachte advies nog geldig was tot 27 februari 1999. Ik acht de klacht daarom voor wat betreft het tweede onderdeel ongegrond.

Daarbij dient te worden aangetekend dat is verzuimd om tijdig tot ambtshalve verlenging van de verblijfsvergunning over te gaan. Een en ander is dan ook reden om de klacht ten aanzien van het eerste onderdeel gegrond te achten. Ik zie echter geen aanknopingspunten voor de conclusie dat het BMA te laat om advies is gevraagd...”

3. Met betrekking tot de verdere behandeling van verzoeksters verzoek om verlenging van de geldigheidsduur van de aan haar verleende vergunning tot verblijf deelde de Staatssecretaris het volgende mee:

“...Bij fax van 28 mei 1999 is het BMA verzocht om voorrang te verlenen aan deze zaak. Uit een daaropvolgend telefonisch onderhoud van 28 mei 1999 met een medewerker van het BMA is gebleken dat de behandelend huisarts bij brief van 28 mei 1999 is verzocht om binnen twee weken informatie te verstrekken met betrekking tot de medische situatie van (verzoekster; N.o.). In afwachting van deze informatie kan het BMA geen inschatting maken over de termijn waarop een advies kan worden uitgebracht. Het BMA heeft aangeraden om over ongeveer vier á vijf weken nogmaals contact op te nemen.

Het is op dit moment derhalve niet mogelijk om aan te geven wanneer de beslissing op de aanvraag om verlenging kan worden verwacht. Wel zeg ik toe om binnen twee weken na ontvangst van het advies van het BMA een beslissing te nemen op de aanvraag om verlenging...”

4. In aanvulling op de hiervoor onder 3. opgenomen informatie deelde een medewerker van de IND op 13 oktober 1999 telefonisch mee dat de door het BMA aangeschreven huisarts op 3 juni 1999 de gevraagde inlichtingen had verstrekt aan het BMA, en dat het dossier vervolgens was toebedeeld aan een van de artsen die op detacheringbasis voor het BMA werken. Op 8 juli 1999 was door de IND per fax bij het BMA gerappelleerd.

In verband met het uitblijven van enige reactie had de IND op 13 oktober 1999 telefonisch contact opgenomen met het BMA. De betrokken arts had bij deze gelegenheid toegezegd dat hij de zaak van verzoekster met voorrang zou behandelen. Hij had daaraan toegevoegd dat hij niet in staat was een termijn te noemen waarbinnen hij zijn advies zou uitbrengen.

5. In aansluiting op de informatie die op 13 oktober 1999 telefonisch was verstrekt (zie onder 4.), werd op 19 oktober 1999 door een medewerker van de IND meegedeeld dat de IND op 13 oktober 1999 per fax het medisch advies van de medisch adviseur had ontvangen. Dit advies was op 19 oktober 1999 om commentaar doorgestuurd naar de gemachtigde van verzoekster.

6. De Staatssecretaris liet op 7 december 1999 weten dat bij beschikking van 2 december 1999 de aan verzoekster verleende vergunning tot verblijf was verlengd tot 27 februari 2000.

B.3. De klacht van de heer G., ingediend door mevrouw mr. M.S. Meima van het Bureau voor Rechtshulp te Leeuwarden (dossiernummer 99.02283)

## **Klacht**

Op 12 maart 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer G., ingediend door mevrouw mr. M.S. Meima van het Bureau voor Rechtshulp te Leeuwarden, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie.

Nadat verzoekers gemachtigde op 9 april 1999 aan de Nationale ombudsman had laten weten dat een interventie door de Nationale ombudsman niet tot het door verzoeker gewenste resultaat had geleid, werd naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, een (vervolg)onderzoek ingesteld.

Op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoeker klaagt over de lange duur van de behandeling van zijn verzoek van 9 januari 1998 om verlening van een vergunning tot verblijf door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

In dit verband klaagt verzoeker met name over:

- de lange duur van de behandeling door het Bureau Medische Advisering (BMA) van het verzoek van de IND om een medisch advies in zijn zaak;
- het uitblijven van een inhoudelijke reactie op de brieven van 9 februari, 15 april, 29 juli en 25 november 1998.

## Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie verzocht op de klacht te reageren. Daarbij werd de Staatssecretaris een aantal specifieke vragen gesteld.

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

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

Verzoeker liet weten zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De Staatssecretaris liet weten dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt.

### A. Feiten

1. Verzoeker is afkomstig uit Angola. Nadat zijn verzoek om toelating tot Nederland als vluchteling was afgewezen, diende hij op 9 januari 1998 bij de Vreemdelingendienst te Leeuwarden een aanvraag in om een verblijfsvergunning wegens humanitaire redenen. Verzoeker beriep zich in dat verband op zijn ernstige psychische en psychosomatische klachten, en verwees daarbij naar een rapportage van een praktijk voor psychotraumatische hulpverlening en stressbehandeling te Zwolle van 15 september 1997.

2. In reactie op een mededeling van de Staatssecretaris van Justitie van 2 februari 1998 dat uitzetting van verzoeker achterwege zou worden gelaten totdat op zijn verzoek om een verblijfsvergunning was beslist, richtte verzoekers gemachtigde zich bij brief van 9 februari 1998 tot de IND. In haar brief verzocht zij de IND om in deze zaak advies te vragen hetzij van het Bureau Vreemdelingen Advisering (BVA) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) van het Ministerie van Justitie, hetzij van een psychiatrisch deskundige. Zij wees er daarbij op dat een eventuele gedwongen terugkeer van verzoeker naar Angola in strijd zou zijn



met het traumatabeleid van de Staatssecretaris.

3. Bij brief van 15 april 1998 stuurde verzoekers gemachtigde de IND een nadere rapportage van 8 april 1998 van een aan de hiervoor bedoelde praktijk verbonden psychotraumatheapeut. Daarbij vroeg verzoekers gemachtigde aan de IND om verzoeker een vergunning tot verblijf zonder beperkingen te verlenen. Zij deed daarbij een beroep op het traumatabeleid.

4. Op 29 juli 1998 stuurde verzoekers gemachtigde de IND een brief van verzoekers behandelend psychotraumatheapeut van 28 juli 1998. In deze brief wees deze therapeut er onder meer op dat de onzekerheid waarin verzoeker verkeerde voor wat betreft zijn situatie in Nederland zijn psychische toestand ernstig schaadde. In verband hiermee vroeg verzoekers gemachtigde de IND om verzoeker met spoed in het bezit te stellen van een vergunning tot verblijf zonder beperkingen.

5. Namens de Staatssecretaris van Justitie bevestigde het hoofd van de IND op 4 augustus 1998 de ontvangst van de brief van verzoekers gemachtigde van 29 juli 1998.

Voorts deelde hij deze gemachtigde het volgende mee:

“...De brief zal worden toegevoegd aan het dossier. De brief zal worden betrokken bij de besluitvorming die in deze zaak zal plaatsvinden. De besluitvorming in deze zaak kan, in verband met het grote aantal te behandelen zaken, enige tijd duren, waarvoor ik uw begrip vraag...”

6. Op 20 augustus 1998 vroeg de IND aan het BVA om een advies uit te brengen over de medische situatie van verzoeker.

7. Bij brief van 24 augustus 1998 vroeg het BVA aan verzoeker om toestemming voor het inwinnen van medische gegevens over verzoeker.

8. Bij brief van 14 september 1998 verzocht het BVA aan de hiervoor bedoelde praktijk voor psychotraumatische hulpverlening en stressbehandeling te Zwolle om inlichtingen over verzoeker.

9. Op 25 november 1998 diende verzoekers gemachtigde bij de IND een klacht in over het uitblijven van een beslissing op zijn aanvraag om een verblijfsvergunning.

Zij schreef het volgende:

“...Op 9 januari van dit jaar vroeg cliënt (...) een vergunning tot verblijf om humanitaire redenen bij de Vreemdelingendienst in Leeuwarden. Cliënt heeft ook in de fase daaraan vooraf en ook bij en na deze aanvraag diverse verklaringen overgelegd, waaruit blijkt dat het hem psychisch bijzonder slecht en steeds slechter gaat.

Gevraagd werd ook, herhaaldelijk schriftelijk en telefonisch, spoed te betrachten, juist omdat zijn situatie achteruit gaat. Desondanks is tot op heden geen beslissing genomen.

Tegen deze lakse handelwijze dien ik hierbij een klacht in: juist omdat het hier een psychisch kwetsbare man betreft had, mede gezien het doel van de beoogde verblijfsvergunning, voortvarend moeten worden gehandeld. In plaats daarvan is zijn psychische situatie mede door uw talmen verder verslechterd.

Ik verzoek u mij te informeren omtrent de wijze waarop u deze klacht zult afhandelen en de termijn waarbinnen u verwacht een beslissing te zullen nemen..."

10. Naar aanleiding van de brief van 25 november 1998 werd aan verzoekers gemachtigde telefonisch door een medewerker van de IND meegedeeld dat de districtspychiater om advies zou worden gevraagd.

11. In de maand januari 1999 werd verzoeker tweemaal onderzocht door de districtspychiater te `s-Gravenhage.

12. Bij brief van 10 maart 1999 deelde de IND aan verzoekers gemachtigde mee dat de Medisch Adviseur van het Bureau Medische Advisering (BMA) nog geen advies had uitgebracht aan de IND, en dat het niet mogelijk was een termijn te noemen waarbinnen naar verwachting een beslissing zou worden genomen.

13. Bij verzoekschrift van 11 maart 1999 richtte verzoeker zich tot de Nationale ombudsman. Zijn gemachtigde schreef het volgende:

"...De IND legt een lakse houding aan de dag, die er mede debet aan is dat de psychische situatie van cliënt de afgelopen anderhalf jaar ernstig verslechterd is door de blijvende onzekerheid omtrent mogelijke terugzending naar het land dat hij ontvlucht is. Het feit dat zijn medisch adviseur door drukke werkzaamheden niet in staat is om snel advies uit te brengen moet voor rekening van de IND komen. Cliënt meent hiervan niet de dupe te moeten worden..."

14. In het kader van een interventie door de Nationale ombudsman werd van de zijde van de IND op 18 maart 1999 meegedeeld dat het BMA aan de IND had laten weten dat het niet mogelijk was een termijn te noemen waarbinnen advies zou worden uitgebracht.

15. Verzoekers gemachtigde liet bij brief van 9 april 1999 aan de Nationale ombudsman weten dat hij verdere behandeling van de klacht op prijs stelde. Hij vroeg om in dat verband bijzondere aandacht te besteden aan het feit dat de IND zich laat adviseren door een instantie die de werkdruk kennelijk niet aan kan en de vertraging veel te lang laat oplopen. Volgens verzoekers gemachtigde had de IND veel eerder maatregelen moeten nemen om de medische advisering sneller en doeltreffender te laten verlopen. Hij benadrukte daarbij dat het in dit soort zaken vaak gaat om vreemdelingen die door hun

slechte psychische conditie extra gevoelig zijn voor de schadelijke gevolgen van langdurige onzekerheid omtrent hun verblijfsrecht.

16. Nadat de districtspychiater op 13 april 1999 zijn rapportage aan het BMA had gestuurd, stelde het BMA op 16 juni 1999 een medisch advies op ten behoeve van de IND.

17. Bij besluit van 7 juli 1999 verleende de Staatssecretaris verzoeker een vergunning tot verblijf zonder beperking.

#### B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker is weergegeven onder klacht.

#### C. Standpunt Staatssecretaris

1. Met betrekking tot verzoekers klacht over de lange behandelingsduur van zijn aanvraag om een verblijfsvergunning deelde de Staatssecretaris van Justitie mee dat hij deze klacht gegrond achtte. Hij stelde in dat verband het volgende:

“...De wettelijke beslistermijn van een aanvraag om een vergunning tot verblijf is zes maanden. Deze termijn is ruimschoots overschreden.

Deze lange behandelingsduur is enerzijds gelegen in het grote aantal verblijfsaanvragen dat door de IND moet worden afgehandeld. Gelet op de grote instroom van het aantal verblijfsaanvragen is het niet in alle gevallen mogelijk gebleken direct bij binnenkomst van de aanvraag de nog benodigde informatie op te vragen.

Anderzijds is de vertraging gelegen in de lange behandelingsduur van de adviesaanvraag van 20 augustus 1998 bij het BMA zelf. Deze vertraging is met name gelegen in de grote hoeveelheid adviesaanvragen die het BMA heeft gekregen...”

2. De Staatssecretaris stelde vervolgens dat hij ook de klacht over het uitblijven van een inhoudelijke reactie op de namens verzoeker verzonden brieven van 9 februari, 15 april, 29 juli en 25 november 1998 gegrond achtte. Uitsluitend op de brief van 25 november 1998 was volgens de Staatssecretaris inhoudelijk gereageerd, en dat was pas gebeurd op 10 maart 1999.

3. De Staatssecretaris deelde voorts mee dat de IND in de adviesaanvraag van 20 augustus 1998 niet aan het BMA had verzocht het advies binnen een bepaalde termijn uit te brengen. In dat verband wees de Staatssecretaris erop dat de toen nog geldende werkinstructie 173 niet voorschreef dat een termijn moest worden gesteld.

In de nieuwe werkinstructie 187a is wel aangegeven dat een termijn moet worden genoemd (zie achtergrond, onder 1c.).

4. Over de contacten tussen de IND en het BMA deelde de Staatssecretaris het volgende mee:

“...In de zaak van (verzoeker; N.o.) is, naar aanleiding van het telefonisch onderhoud met de gemachtigde voor het eerst op 7 oktober 1998 bij het BMA gerappelleerd en is verzocht, gelet op de anciënniteit van de aanvraag, om de adviesaanvraag met voorrang af te handelen.

Vervolgens is op 27 oktober 1998 en 25 november 1998 verzocht om een spoedige afhandeling van de adviesaanvraag. Op 11 december 1998 is van het BMA bericht ontvangen dat betrokkene door de districtspsychiater te Den Haag onderzocht zal worden.

Op 18 maart 1999 is aan de Nationale ombudsman toegezegd dat, indien het advies van het BMA nog niet is ontvangen, op 18 mei 1999 wederom bij het BMA zal worden gerappelleerd.

Echter, naar aanleiding van een telefonisch onderhoud met (verzoekers gemachtigde; N.o.), waarbij zij heeft aangegeven dat naar haar mening de situatie van betrokkene is verslechterd, is reeds op 29 april 1999 het BMA benaderd teneinde meer inzicht te krijgen omtrent de adviesaanvraag. Door een medewerker van het BMA is meegedeeld dat op 13 april 1999 een reactie is ontvangen van de districtspsychiater. Niet kon worden aangegeven binnen welke termijn het advies omtrent de medische situatie van betrokkene gereed zal zijn.

Conform de toezegging aan de Nationale ombudsman is op 18 mei 1999 het BMA wederom benaderd, waarbij nog steeds geen termijn genoemd kon worden waarbinnen het advies uitgebracht zal worden.

(...)

Het BMA heeft op 16 juni 1999 het advies opgemaakt.

(...)

Op 7 juli 1999 is een beslissing genomen; aan betrokkene is een vergunning tot verblijf zonder beperking verleend...”

5. Ten slotte deelde de Staatssecretaris het volgende mee:

“...Ik realiseer mij dat de lange behandelingsduur, en de hiermee gepaard gaande onzekerheid omtrent de verblijfsstatus van (verzoeker; N.o.), voor hem een teleurstelling heeft betekend. Voor deze vertraging bied ik (verzoeker; N.o.) mijn verontschuldigingen aan...”

D. Reactie verzoeker

In reactie op het standpunt van de Staatssecretaris stelde verzoekers gemachtigde het volgende:

"...Met betrekking tot de beantwoording (door de Staatssecretaris; N.o.) van de door u gestelde vragen merk ik op dat daaruit het beeld naar voren komt van een medisch adviseur, die niet in staat is zijn opdrachtgever op adequate wijze van advies te dienen, in ieder geval niet voor zover het de termijn betreft, waarbinnen het advies kan worden uitgebracht. Daarvoor mogen allerlei oorzaken aanwezig zijn: ik ben er niet van overtuigd dat het Ministerie van Justitie alles heeft gedaan wat in zijn macht ligt om de schade die daaruit voortvloeit voor de vreemdelingen in wier zaken medisch advies wordt gevraagd, zoveel mogelijk te beperken..."

B.4. De klacht van de heer J., ingediend door mr. R. Bosma, advocaat te Assen

(dossiernummer 99.03131)

## **Klacht**

Op 25 mei 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer J., ingediend door mr. R. Bosma, advocaat te Assen, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, werd een onderzoek ingesteld.

Op grond van de namens verzoeker verstrekte informatie werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoeker klaagt over de lange duur van de behandeling van zijn bezwaarschrift van 20 mei 1998, gericht tegen de beslissing van 19 mei 1998 tot niet-inwilliging van zijn asielerzoek, door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

In dit verband klaagt verzoeker met name over:

- de lange duur van de behandeling door het Bureau Medische Advisering (BMA) van het verzoek van de IND van 20 augustus 1998 om een medisch advies in zijn zaak;
- de ontoereikende motivering waarmee de IND in de brief van 19 mei 1999 heeft gereageerd op zijn verzoek om een niet aan voornoemd bureau verbonden medisch adviseur in te schakelen.

## **Onderzoek**

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie verzocht op de klacht te reageren. Daarbij werd de Staatssecretaris een aantal specifieke vragen gesteld.

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

De Staatssecretaris liet weten dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

Verzoeker gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt.

### A. Feiten

1. Verzoeker is afkomstig uit Sierra Leone. Bij beschikking van 19 mei 1998 wees de Staatssecretaris van Justitie het door verzoeker ingediende verzoek om toelating als vluchteling respectievelijk om een vergunning tot verblijf af.

2. Op 20 mei 1998 diende verzoekers gemachtigde namens verzoeker een bezwaarschrift in tegen de beschikking van 19 mei 1998. Bij brief van 11 juni 1998 maakte verzoekers gemachtigde de IND de gronden van het bezwaar kenbaar.

In deze brief van 11 juni 1998 is namens verzoeker het volgende gesteld:

"...Opgemerkt zij alvast dat betrokkene al geruime tijd (7 á 8 maanden) onder behandeling staat bij de Riagg te Maastricht. Deze behandeling richt zich op het verwerken van traumatische ervaringen, zoals de gewelddadige dood van betrokkenes ouders en die van zijn broer en zuster. Het is niet erg aannemelijk dat deze behandeling op gang wordt gebracht en voortgezet zonder dat er van een trauma sprake is geweest.

(...)

Namens betrokkene wordt hierbij een beroep gedaan op het zgn. traumata-beleid. Na ontvangst van een verklaring van zijn behandelaar bij de Riagg te Maastricht (...) zal hierop nog teruggekomen worden..."

3. Verzoekers advocaat stuurde op 7 augustus 1998 een verklaring van de Riagg-medewerker die verzoeker behandelde. Deze verklaring, gedateerd 31 juli 1998, luidt als volgt:

"...Ondergetekende (...), psychiater/psychotherapeut bij de afdeling Kinder- en Jeugdzorg van de RIAGG Maastricht, verklaart bij deze dat (verzoeker; N.o.) sinds 12-09-1997 bij ons onder behandeling is in verband met een ernstige vorm van een post traumatische stress stoornis, waarvoor patiënt medicamenteuze en supportief structurende psychotherapie ontvangt. Tot nu toe is het resultaat van de behandeling beperkt..."

4. In reactie hierop liet de Staatssecretaris van Justitie verzoekers gemachtigde bij brief van 20 augustus 1998 het volgende weten:

"...Hierbij bevestig ik de ontvangst van uw brief van 7 augustus 1998, waarin u een verklaring van het Riagg te Maastricht overlegt.

Naar aanleiding hiervan bericht ik u dat heden met betrekking tot bovengenoemde vreemdeling advies is gevraagd aan de medisch adviseur van het Bureau Vreemdelingen Advisering.

In verband daarmee wordt alsnog schorsende werking verleend aan het ingediende bezwaarschrift..."

5. Verzoekers gemachtigde richtte zich bij brief van 3 mei 1999 tot de IND.

Hij schreef het volgende:

"...Op dit bezwaar (van 20 mei 1998; N.o.) is nog steeds niet beslist.

Naar mij op 29 april jl. telefonisch desgevraagd is meegedeeld, is het wachten op een advies van de medisch adviseur van het bureau vreemdelingenadvisering. Dit wachten duurt echter wel erg lang. Om advies is immers reeds in augustus 1998 gevraagd (...). Ik verzoek u daarom bij voormelde adviseur te rappelleren en indien mocht blijken dat ondanks op korte termijn geen advies te verwachten valt een medisch adviseur in te schakelen die niet aan voornoemd bureau is verbonden.

De beslissing op voormeld bezwaarschrift zie ik graag binnen 30 dagen na heden tegemoet..."

6. Namens de Staatssecretaris liet de behandelend medewerker van de IND bij brief van 19 mei 1999 het volgende weten aan verzoekers gemachtigde:

"...Heden heb ik op uw verzoek gerappelleerd bij het Bureau Vreemdelingenadvisering inzake het tot op heden uitblijven van medisch advies inzake betrokkene.

Mij werd meegedeeld dat vanwege hoge werkdruk en een groot aantal spoedzaken men nog geen kans heeft gezien inzake opgemelde zaak te adviseren.

Evenmin kon men mij een indicatie geven, wanneer ik een advies tegemoet kon zien. Thans is men bezig met adviesaanvragen van de maand juni 1998. Zoals u weet heb ik in onderhavig geval een verzoek om advies ingediend in augustus 1998.

Voor het inschakelen van een medisch adviseur welke niet verbonden is aan voornoemd bureau, zoals u suggereert in uw brief, zie ik geen aanleiding, evenmin is dit uitvoeringsbeleid.

Ik hoop u hiermee voor het moment voldoende geïnformeerd te hebben.

Uiteraard ontvangt u van mij bericht, zodra het advies van het Bureau Vreemdelingenadvisering gereed is..."

7. Verzoeker is niet door de Staatssecretaris of door de IND benaderd met het verzoek of hij kon instemmen met uitstel als bedoeld in artikel 7:10, vierde lid, van de Algemene wet bestuursrecht (zie achtergrond, onder 2.).

#### B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker is weergegeven onder klacht.

Ter toelichting stelde hij in zijn verzoekschrift het volgende:

"...Het gaat niet aan om een alleenstaande minderjarige asielzoeker, die blijkens de bij brief van 7 augustus 1998 overgelegde psychiatrische verklaring aan een ernstige vorm van een post traumatische stress-stoornis lijdt, dermate lang in onzekerheid te laten mbt de mogelijkheid om in Nederland te verblijven.

In hoeverre de achterstand in de afhandeling van adviesaanvragen bij het Bureau Vreemdelingenadvisering de IND kan worden aangerekend, kan wellicht in het midden blijven.

Voor het niet inschakelen van een medisch adviseur, die niet aan dit bureau is verbonden, is echter geen deugdelijke reden gegeven..."

#### C. Standpunt Staatssecretaris

1. Met betrekking tot verzoekers klacht over de lange behandelingsduur van zijn bezwaarschrift deelde de Staatssecretaris van Justitie in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman op 5 oktober 1999 het volgende mee:

"...Voor zover de klacht zich richt tegen de lange behandelingsduur van het bezwaarschrift van 20 mei 1998, acht ik deze gegrond. Conform artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) moet, aangezien gebruik is gemaakt van de in genoemd wetsartikel gegeven mogelijkheid om mijn beslissing te verdagen, binnen tien weken na ontvangst van



het bezwaarschrift zijn beslist. Deze termijn is ruimschoots overschreden.

De vertraging is gelegen in de lange behandelingsduur van de adviesaanvraag van 20 augustus 1998 bij het BMA en wordt veroorzaakt door de grote hoeveelheden adviesaanvragen die het BMA heeft gekregen. Inmiddels is een onderzoek gestart waarbij een oplossing wordt gezocht om de werkvoorraden bij het BMA terug te brengen tot een beheersbaar niveau..."

2. Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel merkte de Staatssecretaris het volgende op:

"...Voor zover de klacht (...) de ontoereikende motivering waarmee de IND in de brief van 19 mei 1999 heeft gereageerd op zijn suggestie om een niet aan het BMA verbonden medisch adviseur in te schakelen betreft, is deze eveneens gegrond. De in de brief van 19 mei 1999 opgenomen, niet nader onderbouwde stelling dat er geen aanleiding wordt gezien externe medische adviseurs in te schakelen voldoet niet aan het motiveringsbeginsel zoals dat is uitgewerkt in afdeling 3.7 van de Awb..."

3. In antwoord op de vraag wanneer het BMA verwacht in de zaak van verzoeker advies uit te brengen deelde de Staatssecretaris in zijn reactie van 5 oktober 1999 het volgende mee:

"...Op 8 augustus 1999 en 2 augustus 1999 (?; N.o.) is telefonisch gerappelleerd bij het BMA. Het BMA heeft hierbij de toezegging gedaan dat de zaak van betrokkene met voorrang zal worden behandeld. Uit op 6 augustus 1999 ingewonnen informatie is gebleken dat betrokkene opnieuw een toestemmingsverklaring heeft moeten invullen welke op 9 juli 1999 door het BMA is ontvangen. Naar aanleiding van de inhoud van deze verklaring is bij brief van 6 augustus 1999 de behandelend huisarts verzocht om binnen twee weken informatie te verstrekken met betrekking tot de medische situatie van betrokkene. In afwachting van deze informatie kan het BMA geen inschatting maken over de termijn waarbinnen een advies kan worden uitgebracht. Het BMA heeft aangeraden om over ongeveer vier weken nogmaals contact op te nemen.

Bij brief van 9 augustus 1999 heb ik (verzoekers gemachtigde; N.o.) op de hoogte gebracht van het vorenstaande.

Op 21 september 1999 is andermaal telefonisch gerappelleerd bij het BMA. Het BMA kon meedelen dat alle voor een advies benodigde informatie in haar bezit is. Over de termijn waarbinnen het advies zal worden uitgebracht kon het BMA geen uitspraak doen..."

4. De Staatssecretaris merkte voorts op dat het hem, gezien hetgeen hiervoor onder 3. is aangegeven, niet mogelijk was om aan te geven wanneer de beslissing op het bezwaarschrift van 20 mei 1998 kan worden verwacht. Wel deed hij de toezegging dat hij binnen twee weken na het uitbrengen van het advies van het BMA zal beslissen op

verzoekers bezwaarschrift.

5. In aanvulling op de eerder verstrekte informatie liet de IND op 8 oktober 1999 nog weten dat het medisch advies in deze zaak zal worden opgesteld door een van de artsen die op detacheringbasis werkzaam zijn voor het BMA.

B.5. De klacht van de heer A., ingediend door mevrouw mr. H. van der Burg, advocaat te Numansdorp (dossiernummer 99.03220)

## **Klacht**

Op 15 april 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer A., ingediend door mevrouw mr. H. van der Burg, advocaat te Numansdorp, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie.

Nadat verzoeksters advocaat op 14 mei 1999 had laten weten dat interventie door de Nationale ombudsman niet tot het door verzoeker gewenste resultaat had geleid, werd naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, een (vervolg)onderzoek ingesteld.

Op grond van de namens verzoeker verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd;

Verzoeker klaagt over de lange duur van de behandeling van zijn verzoek van 22 juli 1998 om verlenging van zijn vergunning tot verblijf door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

In dit verband klaagt verzoeker met name over de lange duur van de behandeling door het Bureau Medische Advisering (BMA) van het verzoek van de IND om een medisch advies in zijn zaak.

## **Onderzoek**

In het kader van het onderzoek werd de Staatssecretaris van Justitie verzocht op de klacht te reageren. Daarbij werd de Staatssecretaris een aantal specifieke vragen gesteld.

Voorts werden nog enkele aanvullende inlichtingen ingewonnen bij de IND.

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

De Staatssecretaris liet weten dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

Verzoeker gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt.

### A. Feiten

1. Verzoeker is afkomstig uit Nigeria. Aan hem werd op 2 augustus 1997 een vergunning tot verblijf in Nederland toegekend met als doel "medische behandeling". Deze vergunning was geldig tot 2 augustus 1998.
2. Op 22 juli 1998 diende verzoeker bij de vreemdelingendienst te Rotterdam een verzoek in om verlenging van de geldigheidsduur van deze vergunning tot 2 augustus 1999.
3. Bij brief van 20 augustus 1998 verzocht verzoekers (toenmalige) gemachtigde de vreemdelingendienst te Rotterdam om op korte termijn over te gaan tot verlenging van verzoekers verblijfsvergunning.
4. Bij brief van 14 oktober 1998 richtte verzoekers (toenmalige) gemachtigde zich vervolgens tot de IND. Hij verzocht de IND om op zeer korte termijn een beslissing te nemen.

Hij stelde in dat verband het volgende:

"...Gelet op het feit dat cliënt een verblijfsvergunning heeft gekregen voor medische behandeling, mag ik u wel verzoeken thans per omgaande over te willen gaan tot indeling van zijn dossier. De thans al weer langdurige onzekerheid waarin cliënt is komen te verkeren omtrent de verlenging van zijn verblijfsvergunning doet ernstige afbreuk aan de medische behandeling c.q. genezingsproces waarin cliënt zich thans bevindt..."

5. De Staatssecretaris van Justitie deelde bij brief van 3 november 1998 het volgende mee aan verzoekers gemachtigde:

"...Op deze aanvraag kan nog geen beslissing worden genomen omdat het Bureau Vreemdelingen Advisering (voorheen de Geneeskundig Inspecteur) bij het Ministerie van Justitie is gevraagd een onderzoek in te stellen naar betrokkene's gezondheidstoestand.

Ik verwacht dat de behandeling van betrokkene's aanvraag in verband met dit onderzoek nog minimaal vier maanden zal duren.

Nadat het Bureau Vreemdelingenadviesering haar advies heeft uitgebracht, zal ik zo spoedig mogelijk op de aanvraag om verlenging van de aan betrokkene verleende vergunning beslissen..."

6. Verzoekers (toenmalige) gemachtigde deelde bij brief van 18 maart 1999 het volgende mee aan de IND:

"...Op 3 november 1998 schreef u mij dat onderzoek in bovengenoemde zaak nog minimaal vier maanden zal duren.

Inmiddels zijn ruim vier maanden verstreken. Ik mag u wel verzoeken thans op korte termijn in deze zaak te willen beslissen.

De langdurige onzekerheid waarin cliënt is komen te verkeren doet geen goed aan het genezingsproces van cliënt. Sterker nog, een en ander leidt tot verdere psychische decompensatie..."

7. In verband met het uitblijven van een beslissing richtte verzoekers gemachtigde zich bij brief van 14 april 1999 tot de Nationale ombudsman met het verzoek een onderzoek in te stellen dan wel te interveniëren bij de IND.

8. In het kader van een interventie door de Nationale ombudsman liet de IND op 27 april 1999 weten dat het BMA nog geen advies had uitgebracht, dat het BMA had toegezegd dat verzoekers zaak met voorrang zou worden behandeld, en dat het BMA geen termijn kon noemen waarbinnen advies zou worden uitgebracht.

Voorts werd in het kader van de interventie door de IND toegezegd dat binnen drie weken na de ontvangst van het medisch advies een beslissing zou worden genomen, dat er op 27 april 1999 een tussenbericht zou worden gestuurd aan verzoekers gemachtigde, en dat deze gemachtigde zes weken daarna opnieuw door middel van een tussenbericht zou worden geïnformeerd over de stand van zaken.

9. Bij brief van 27 april 1999 informeerde de Staatssecretaris verzoekers gemachtigde door middel van een tussenbericht overeenkomstig hetgeen in het kader van de interventie door de Nationale ombudsman was meegedeeld.

10. Bij brief van 14 mei 1999 deelde verzoekers gemachtigde aan de IND mee dat geen genoegen werd genomen met de toezeggingen die op 27 april 1999 waren gedaan.

Bij brief van gelijke datum informeerde zij de Nationale ombudsman over verzoekers ongenoegen over deze toezeggingen.

11. De Staatssecretaris liet bij brief van 7 juli 1999 het volgende weten aan verzoekers gemachtigde:

"...Bij brief van 27 april 1999 heb ik u laten weten dat de behandeling van de aanvragen nog enige tijd zal duren aangezien Bureau Vreemdelingen Advisering van het ministerie van Justitie is gevraagd een onderzoek in te stellen naar de gezondheidstoestand van

betrokkene.

Daarnaast heb ik u beloofd binnen zes weken een tussenbericht te zenden. Tot mijn spijt is er in de behandeling van dit tussenbericht enige vertraging ontstaan. Hiervoor bied ik u mijn excuses aan.

Tot op heden heb ik nog geen bericht mogen ontvangen van de Medisch Adviseur. Mitsdien kan ik nog geen beslissing nemen in onderhavige aanvraag. Gelet op het grote aantal zaken verwacht ik dat dit advies nog enige tijd op zich zal laten wachten. Ik vraag hiervoor uw begrip.

De behandeling van onderhavige aanvragen zal dus nog enige tijd kunnen duren. U ontvangt in ieder geval binnen drie maanden bericht over de stand van zaken..."

12. Bij beschikking van 27 september 1999 besloot de Staatssecretaris de geldigheidsduur van de aan verzoeker verleende verblijfsvergunning te verlengen tot 26 juli 2000.

#### B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker is weergegeven onder KLACHT.

#### C. Standpunt Staatssecretaris

1. De Staatssecretaris van Justitie deelde in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman op 18 augustus 1999 van in de eerste plaats het volgende mee:

"...(Verzoeker; N.o.) heeft op 22 juli 1998 een aanvraag ingediend om verlenging van de geldigheidsduur van zijn vergunning tot verblijf met als doel "medische behandeling". Tot op heden is er nog geen beslissing genomen op deze aanvraag. Sinds het indienen van bovengenoemde aanvraag zijn meer dan twaalf maanden verstreken. Hiermee is de wettelijke beslistermijn ruimschoots overschreden, zodat ik de klacht gegrond acht. Ik bied (verzoeker; N.o.) daarvoor mijn verontschuldigen aan..."

2. Met betrekking tot de behandelingsduur van verzoekers aanvraag stelde de Staatssecretaris het volgende:

"...Betrokkene heeft op 22 juli 1998 de aanvraag om verlenging van de geldigheidsduur bij de korpschef van de regiopolitie Rotterdam-Rijnmond ingediend. Deze aanvraag is op 18 augustus 1998 bij de IND ontvangen. De vertraging omtrent de besluitvorming op de aanvraag om verlenging van de aan betrokkene verleende vergunning tot verblijf is ontstaan doordat pas tien weken na ontvangst van de aanvraag om advies bij het BMA is verzocht. Dat laatste is te wijten aan de grote hoeveelheid te behandelen aanvragen door de unit Rotterdam-Rijnmond I van de regionale directie Zuid-West. (...).

Daarnaast is vertraging ontstaan vanwege de lange behandelingsduur van de adviesaanvraag bij het BMA. Deze lange behandelingsduur is met name gelegen in de grote hoeveelheid adviesaanvragen die het BMA vanuit alle regionale directies van de IND heeft ontvangen. (...)

Voorts is in dit specifieke geval bij het BMA de aanvraag om medisch advies toegedeeld aan een arts die het BMA onlangs heeft verlaten. Na zijn vertrek is deze aanvraag vervolgens niet onmiddellijk opnieuw ingedeeld bij een collega..."

3. Over de afhandeling van verzoekers aanvraag merkte de Staatssecretaris in zijn reactie van 18 augustus 1999 voorts het volgende op:

"...Gezien het feit dat de klacht van betrokkene gegrond is, heeft een medewerker van het BMA op 30 juli 1999 telefonisch toegezegd dat de aanvraag nu met spoed zal worden behandeld. De adviesaanvraag is op 30 juli 1999 opnieuw toegedeeld aan een arts. Het BMA zal uiterlijk op 20 augustus 1999 het advies uitbrengen. Conform de toezegging in de brief aan de gemachtigde van 27 april 1999 (zie onder A.9.; N.o.) zal de IND binnen drie weken na ontvangst van het medisch advies op deze aanvraag een beslissing nemen..."

4. In aanvulling op de informatie van de Staatssecretaris liet de IND op 8 oktober 1999 nog weten dat het BMA op 23 april 1999 de laatste informatie van de behandelend arts van verzoeker had ontvangen, en dat het BMA op 20 augustus 1999 advies had uitgebracht aan de IND.

## Beoordeling

### Inleiding

In deze beoordeling wordt eerst, in hoofdstuk A, in algemene zin ingegaan op de gang van zaken rond de behandeling van vreemdelingenzaken waarin de IND om een medisch advies vraagt aan het Bureau Medische Advisering. Daarbij wordt onder meer aandacht besteed aan de doorlooptijden van verzoeken om een medisch advies en aan de vraag of de Minister van Justitie op dat punt een verwijt kan worden gemaakt.

Vervolgens worden in hoofdstuk B de vijf onderzochte klachten afzonderlijk beoordeeld.

### A. ALGEMEEN

1. De Staatssecretaris van Justitie is verantwoordelijk voor de uitvoering van het vreemdelingenbeleid. In de dagelijkse praktijk wordt deze taak verricht door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (de IND).

De kaders waarbinnen de IND zijn taken behoort uit te voeren, zijn voor een deel gegeven in wettelijke voorschriften.

Zo bevatten de Vreemdelingenwet en de Algemene wet bestuursrecht een aantal voorschriften met betrekking tot de termijnen waarbinnen op verblijfsaanvragen respectievelijk op bezwaarschriften moet worden beslist, alsmede met betrekking tot de procedure die bij de behandeling van verblijfsaanvragen en bezwaarschriften moet worden gevolgd.

2. Gezien het primaat van de wetgever dienen deze wettelijke voorschriften meer te zijn dan richtlijnen voor de IND. Uitgangspunt behoort te zijn dat deze voorschriften strikt worden nageleefd.

3. Zoals de Nationale ombudsman in een groot aantal rapporten heeft overwogen, dienen bestuursorganen zich om nog een andere reden strikt gebonden te achten aan de voor hen geldende wettelijke termijnbepalingen. In het bestuursrecht zijn termijnen die voor de betrokken burgers gelden, doorgaans fatale termijnen. Vanuit een op dit punt na te streven gelijkheid tussen bestuursorganen en burgers mag van bestuursorganen worden verwacht dat zij zich voortdurend inspannen om overschrijding van de voor hen geldende termijnen te voorkomen.

Daar komt nog bij dat een bestuursorgaan dat stelselmatig de desbetreffende termijnbepalingen schendt, zich bepaald ongeloofwaardig maakt (zie ook achtergrond, onder 3.).

4. Bij dit alles is het nog van belang om te benadrukken dat een zorgvuldige voorbereiding van een beslissing op bijvoorbeeld een verblijfsaanvraag of op een bezwaarschrift tegen een afwijzend besluit op een dergelijke aanvraag niet aan een voortvarende behandeling van zo'n aanvraag of bezwaarschrift in de weg behoort te staan. Voortvarendheid vormt juist één van de wezenlijke onderdelen van een zorgvuldige behandeling.

Het is ook aan het betrokken bestuursorgaan om te voorkomen dat een gebrek aan voortvarendheid leidt tot een schending van de zorgvuldigheidsnorm.

5. Voor zover een bestuursorgaan in het kader van de voorbereiding van een besluit interne of externe informatie nodig heeft, mag van dit bestuursorgaan worden verwacht dat het zich inspant om deze informatie zo spoedig mogelijk te verkrijgen. In dat verband kan worden gedacht aan het tijdig indienen van een verzoek om inlichtingen, aan een duidelijke termijnstelling, en aan het direct rappelleren indien binnen de gestelde termijn geen reactie wordt ontvangen.

6. In algemene zin kan worden opgemerkt dat de IND in alle gevallen steeds alert dient te zijn ten aanzien van de vraag of het wellicht zinvol is in een concrete zaak alvast een onderzoek op te starten. Voor zover het gaat om de inschakeling van het BMA betekent dit dat van de IND mag worden verwacht dat verblijfsaanvragen of bezwaarschriften direct na ontvangst worden beoordeeld op de vraag of er aanleiding bestaat een medisch advies in

te winnen. Hetzelfde geldt voor binnenkomende vervolgcorrespondentie.

In dat verband kan worden gewezen op de aanpak zoals die sinds 1 maart 1999 door de unit Rotterdam-Rijnmond van de regionale directie Zuid-West van de IND wordt gevolgd (zie bevindingen, deel A, onder 2.3.), en op de zogenoemde quick-scanmethode, zoals die sinds eind 1998 wordt toegepast door een unit van de regionale directie Noord-Oost van de IND (zie bevindingen, deel A, onder 2.1c. en 2.2.) .

7. Bijzondere aandacht verdient de situatie waarin de IND in afwachting is van een algemeen ambtsbericht van de Minister van Buitenlandse Zaken of van een uitspraak van de rechter. Een dergelijk ambtsbericht of een dergelijke uitspraak kan van wezenlijke invloed zijn op de behandeling van een hele categorie zaken. Deze omstandigheid brengt echter niet met zich mee dat de IND er in zo'n situatie zonder meer toe kan overgaan de behandeling van de desbetreffende categorie zaken stil te leggen totdat het ambtsbericht is uitgebracht of de uitspraak is gedaan. Van geval tot geval zal zorgvuldig moeten worden beoordeeld of het opportuun is alvast nader onderzoek te verrichten naar bepaalde aspecten van de desbetreffende zaak, zoals bijvoorbeeld de medische. Aldus kan worden voorkomen dat op een later moment in de procedure nog - veelal tijdrovend - onderzoek moet worden gedaan dat in een eerder stadium al verricht had kunnen worden.

Het vorenstaande geldt overigens evenzeer in zaken waarin op een individueel ambtsbericht van de Minister van Buitenlandse Zaken wordt gewacht. Ook in de periode waarin op zo'n ambtsbericht wordt gewacht, kan - ter vermijding van tijdverlies in een later stadium - alvast (nader) onderzoek worden gedaan naar andere aspecten van de desbetreffende zaak.

8. Er kunnen zich niettemin situaties voordoen waarin het voor het betrokken bestuursorgaan niet mogelijk is om binnen de wettelijke beslistermijnen daadwerkelijk tot een beslissing te komen. Met de voorbereiding van een besluit kan immers meer tijd gemoeid zijn dan de wetgever het bestuursorgaan heeft gegeven om tot een besluit te komen. In een dergelijk geval mag van het betrokken bestuursorgaan worden verwacht dat het zich enerzijds inspant om de termijnoverschrijding zo beperkt mogelijk te houden en anderzijds de belanghebbende tussentijds actief informeert over de termijnoverschrijding en de achtergrond daarvan, over de actuele stand van zaken, alsmede over de termijn waarop naar verwachting een besluit kan worden genomen.

Wat betreft overschrijding van de termijn die geldt voor het beslissen op een bezwaarschrift is in dit verband de bepaling van het vierde lid van artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht van belang. Het bestuursorgaan behoort zich in een dergelijk geval met de indiener van het bezwaarschrift te verstaan over de vraag of deze instemt met uitstel (zie achtergrond, onder 2.).



9. In vier van de vijf onderzoeken die tot dit rapport hebben geleid, gaat het met name om de behandelingsduur van (verlengings)aanvragen om toelating. In de vijfde zaak gaat het om de behandelingsduur van een bezwaarschrift tegen de afwijzing van een aanvraag om toelating. In al deze vijf zaken is vertraging ontstaan in de afhandeling. Deze vertraging hing steeds samen met het feit dat de Medisch Adviseur van het Bureau Medische Advisering (BMA; tot 1 januari 1999: het Bureau Vreemdelingen Advisering; BVA), die door de IND om advies was gevraagd, in deze zaken niet in staat was op korte termijn advies uit te brengen. Daardoor was het de IND niet mogelijk om binnen de wettelijke beslistermijnen een besluit te nemen.

Voordat de vijf onderzochte klachten afzonderlijk worden beoordeeld, wordt eerst in algemene zin ingegaan op de positie van het BMA en van de Medisch Adviseur, op de problemen waarmee het BMA te kampen heeft, alsmede op de vraag of de lange doorlooptijden van aanvragen om een medisch advies de Minister van Justitie zijn aan te rekenen.

10. Het BMA maakt als zodanig onderdeel uit van de IND en daarmee van het Ministerie van Justitie. Dit betekent dat de werkzaamheden van het BMA plaatsvinden onder verantwoordelijkheid van de Minister, en dat de Minister ervoor verantwoordelijk is dat het BMA als zodanig naar behoren kan functioneren. Dit betekent onder andere dat het op de weg van de Minister ligt om ervoor te zorgen dat het BMA beschikt over voldoende artsen en over voldoende ondersteunend personeel om de gevraagde adviezen tijdig uit te brengen.

11. In de vreemdelingenprocedure neemt de aan het BMA verbonden Medisch Adviseur een bijzondere positie in. Hij is, als arts, wat betreft de inhoud van zijn medische adviezen onafhankelijk.

Tegelijkertijd echter is hij in dienst bij het Ministerie van Justitie, en verricht hij zijn werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van de Minister. Daarom moet, ondanks de professionele onafhankelijkheid van de Medisch Adviseur, worden vastgesteld dat de Minister van Justitie verantwoordelijk is voor de advisering door de Medisch Adviseur.

12. Uit het onderzoek is gebleken dat het BVA/BMA in de loop van 1998 te maken heeft gekregen met grote werkvoorraden. Daardoor zijn de doorlooptijden van adviesaanvragen aanzienlijk opgelopen. Waar in de gunstigste situatie een doorlooptijd - gerekend vanaf het moment van een adviesaanvraag door de IND tot het moment waarop de Medisch Adviseur zijn advies uitbrengt - van tien weken mogelijk is, blijkt de gemiddelde doorlooptijd in de tweede helft van 1999 negen tot twaalf maanden te bedragen.

De oorzaak van de toename van de werkvoorraad van het BVA/BMA ligt enerzijds in het toegenomen aantal adviesaanvragen, en anderzijds in de beperkte bezetting van het BVA/BMA..

Bovendien werd in de loop van 1998 duidelijk dat medische adviezen die in de periode van maart 1997 tot maart 1998 waren uitgebracht, niet voldeden aan de professionele en medisch-etische standaarden die daaraan gesteld moeten worden. Daarom zag het BVA/BMA zich genoodzaakt deze adviezen opnieuw te bezien.

13. Blijkens de informatie van de zijde van de IND bedroeg het aantal aanvragen om een medisch advies in 1997: 1837. In 1998 werd dit aantal meer dan verdubbeld tot 3904. In de eerste negen maanden van 1999 ontving het BMA 2289 adviesaanvragen.

Dit betekent dat in 1997 het gemiddelde aantal adviesaanvragen per maand 153 bedroeg, 325 in 1998, en 254 in (de eerste negen maanden van) 1999.

Tegenover dit aantal adviesaanvragen stond in mei 1998 een bezetting aan artsen van 2,6 full-time plaatsen. Het aantal artsen in vaste dienst van het BMA bedroeg blijkens de informatie die de IND op 30 september 1999 verstrekke, op die datum drie. Dit aantal is in de laatste drie maanden van 1999 uitgebreid tot zeven artsen in vaste dienst van het BMA (zie bevindingen, deel A, onder 4.1d.).

Daarnaast zijn per 1 juli 1999 twee en vervolgens per 14 september 1999 nog eens twee artsen ingeschakeld voor werkzaamheden ten behoeve van het BMA. Het gaat hier om verzekeringsgeneeskundigen die tijdelijk, op detacheringsbasis, werkzaamheden verrichten voor het BMA.

Volgens de IND zal de uitbreiding van de vaste bezetting van het BMA en de inschakeling van artsen op detacheringsbasis ertoe leiden dat het BMA uiterlijk in augustus/september 2000 zijn achterstand heeft ingelopen en dan in een positie verkeert dat het aantal medische adviezen dat kan worden uitgebracht gelijk is aan het aantal adviesaanvragen (zie bevindingen, deel A, onder 4.1e).

14. Voorts gaf de IND in het kader van het onderzoek aan dat de doorlooptijd waarnaar wordt gestreefd wanneer de achterstanden zijn weggewerkt, drie tot zes maanden bedraagt.

15. Met betrekking tot de bezetting van het BMA wees de Staatssecretaris er onder meer in zijn brief van 18 mei 1999 aan de Landelijk coördinator vreemdelingenzaken van de Arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage op dat er sprake was van een krapte op de arbeidsmarkt voor artsen, en dat de werving van nieuwe artsen voor het BMA daardoor traag verliep.

In deze zelfde brief wees de Staatssecretaris op de inschakeling van een extern medisch adviesbureau voor het uitvoeren van de heroverwegingen en voor het wegwerken van de overige achterstanden (zie bevindingen, deel A, onder 7.)

Tijdens het gesprek van 30 september 1999 werd er in dat verband van de zijde van de IND op gewezen dat het aantal artsen dat op detachingsbasis voor het BMA werkzaam is en dat per medio september 1999 vier bedroeg, in beginsel kan worden uitgebreid (zie bevindingen, deel A, onder 4.1 e).

16. De Nationale ombudsman stelt voorop dat een gemiddelde doorlooptijd van negen tot twaalf maanden, zoals die werd opgegeven in september 1999, onaanvaardbaar lang is. Nog afgezien van de wettelijke termijnbepalingen die bij dergelijke doorlooptijden ruimschoots worden overschreden, gaat het hier vaak om kwetsbare vreemdelingen. Langdurige onzekerheid over hun verblijfsrecht in Nederland kan in hun geval vaak een buitengewoon negatieve weerslag hebben op hun gezondheidstoestand. Alleen daarom al is het van groot belang dat de doorlooptijden in juist dit soort zaken zo kort mogelijk worden gehouden.

17. Waar het kennelijk moeilijk is om artsen in vaste dienst te werven, kan het inschakelen van artsen op detachingsbasis uitkomst bieden. Met de beslissing van de IND om per juli 1999 verzekeringsgeneeskundigen op detachingsbasis werkzaamheden voor het BMA te laten verrichten, kan daarom worden ingestemd.

Het aantal artsen dat op deze basis wordt ingezet, roept echter vragen op. Blijkens de informatie die de IND heeft verstrekt zal naar verwachting uiterlijk augustus/ september 2000 een situatie worden bereikt waarin het BMA evenveel adviezen kan uitbrengen als er worden aangevraagd, en waarin de bestaande achterstanden zijn weggewerkt. De gemiddelde doorlooptijd waarnaar dan wordt gestreefd, bedraagt in die situatie drie tot zes maanden.

18. De Nationale ombudsman plaatst vraagtekens bij de gemiddelde doorlooptijd waarnaar door de IND wordt gestreefd. Waar is aangegeven dat de doorlooptijd in het meest gunstige geval tien weken bedraagt, valt niet in te zien waarom genoeg zou moeten worden genomen met een gemiddelde doorlooptijd van drie tot zes maanden. Een dergelijke gemiddelde doorlooptijd is weliswaar een stuk korter dan de huidige, maar nog steeds onaanvaardbaar lang. Nog afgezien van het belang dat de betrokken vreemdeling heeft bij spoedige duidelijkheid over zijn verblijfsrecht, moet worden vastgesteld dat ook bij dergelijke doorlooptijden de wettelijke beslistermijnen zeer vaak zullen worden overschreden. In dat verband moet worden opgemerkt dat de advisering door het BMA slechts een onderdeel vormt van het totale proces dat leidt tot een beslissing op de desbetreffende verblijfsaanvraag of op het desbetreffende bezwaarschrift. De periode die is gemoeid met de advisering door het BMA beslaat immers slechts een deel van het totale besluitvormingsproces.

Gelet op al hetgeen hiervoor is overwogen alsmede gelet op de procedure die moet worden gevolgd voordat medisch advies kan worden uitgebracht, is de Nationale ombudsman van oordeel dat een streeftermijn van drie maanden redelijk is. Het BMA moet

geacht worden in het algemeen binnen een termijn van drie maanden advies te kunnen uitbrengen.

19. Van de zijde van de IND is aangegeven dat het aantal artsen dat op detacheringbasis voor het BMA werkt, in beginsel kan worden uitgebreid.

Gezien de nog bestaande achterstanden en gezien het daarmee samenhangende tempo waarin deze achterstanden worden ingelopen bij het huidige aantal artsen dat voor het BMA werkt, ligt het in de rede om dat aantal in ieder geval op korte termijn uit te breiden. Langs die weg kan worden bereikt dat de achterstanden veel eerder dan pas in augustus/september 2000 zijn weggewerkt, en de gemiddelde doorlooptijden aanzienlijk zullen worden bekort.

20. Naar het oordeel van de Nationale ombudsman is de situatie wat betreft de personele bezetting van het BVA/BMA te lang op haar beloop gelaten. Immers, in het jaar 1998 werd in ruim twee keer zoveel gevallen als in het jaar 1997 om een medisch advies gevraagd. De bezetting van het BVA/BMA heeft geen gelijke tred gehouden met die ontwikkeling. Niet valt in te zien waarom pas in de eerste helft van 1999 een begin is gemaakt met de uitbreiding van het aantal artsen dat werkzaamheden verricht voor het BMA.

21. Voorts kan in dit verband nog worden opgemerkt dat het gegeven dat ongeveer 1500 dossiers met medische adviezen uit de periode maart 1997 tot maart 1998 opnieuw moeten worden beoordeeld slechts voor een deel een verklaring maar zeker geen rechtvaardiging kan vormen voor de ontstane achterstanden bij het BMA. Immers, een herbeoordeling van deze dossiers vereist niet in alle gevallen ook een herbeoordeling uitgebracht van het medisch advies (zie bevindingen, deel A, onder 7.2.)

Bovendien is, zoals onder 11. overwogen, de Minister van Justitie verantwoordelijk voor de advisering door de Medisch Adviseur van het BMA.

Waar adviezen uit bedoeld tijdvak kennelijk niet voldeden aan de daaraan te stellen kwaliteitseisen, had het op de weg van de Minister gelegen om op een veel eerder tijdstip maatregelen te nemen om de met de herbeoordelingen samenhangende stagnaties in de procedures zoveel mogelijk te beperken.

Het is niet juist dat dat niet is gebeurd.

22. Voor de volledigheid wordt er nog op gewezen dat het, gezien het grote aantal verblijfsaanvragen dat jaarlijks moet worden behandeld, van groot belang is dat de IND het werkproces voortdurend kritisch volgt en analyseert. De analyses dienen te worden gebaseerd op juiste en op actuele gegevens. Het is de Nationale ombudsman opgevallen dat van de zijde van de Staatssecretaris en van de IND in het kader van de onderzoeken die tot dit rapport hebben geleid bij herhaling cijfermatige gegevens zijn verstrekt waarbij vraagtekens moeten worden geplaatst. Zo is bijvoorbeeld aangegeven dat het aantal

adviesaan-vragen dat het BMA ontvangt ongeveer tachtig tot negentig per week bedraagt (zie algemeen deel A van de bevindingen, onder 4.1b., 4.7. en 4.9.). Blijkens de onder 13. genoemde cijfers ligt dit aantal voor 1999 echter beduidend lager. Per maand ontving het BMA in de eerste negen maanden van 1999 namelijk gemiddeld 254 adviesaanvragen.

23. Het geheel overziend stelt de Nationale ombudsman vast dat het BMA in een situatie is beland waarin forse achterstanden zijn ontstaan bij de afhandeling van aanvragen om medische adviezen. De doorlooptijden zijn daardoor in onaanvaardbare mate opgelopen.

De ontstane situatie hangt deels samen met de noodzaak de medische adviezen uit de periode maart 1997-maart 1998 opnieuw te beoordelen, en deels met de verdubbeling van het aantal aanvragen in het jaar 1998. Het aantal voor het BVA/BMA werkzame artsen was te klein om de herbeoordelingen op korte termijn uit te voeren en om de stroom nieuwe aanvragen voortvarend te behandelen.

Uit hetgeen hiervoor onder 20. en 21. is overwogen, blijkt dat de Nationale ombudsman van oordeel is dat de Minister van Justitie ervoor verantwoordelijk is dat de achterstanden zo groot en de doorlooptijden zo lang zijn als nu het geval is. Er hadden eerder maatregelen kunnen, en moeten, worden genomen om de achterstanden weg te werken en de doorlooptijden terug te brengen tot een aanvaardbare duur.

## B. DE VIJF ONDERZOCHE KLACHTEN

### B.1. De klacht van de heer N. en mevrouw M.

1. Verzoekers hebben geklaagd over de lange behandelingsduur van hun verzoeken van 5 augustus 1997 om toelating in Nederland als vluchteling en om een vergunning tot verblijf. Op 15 december 1998, de dag waarop verzoekster zich tot de Nationale ombudsman richtte, had de Staatssecretaris van Justitie nog niet op hun verzoeken beslist.

2. Op grond van artikel 15e, eerste lid, van de Vreemdelingenwet had binnen zes maanden op deze verzoeken van 5 augustus 1997 beslist moeten worden.

Op het moment waarop de klacht bij de Nationale ombudsman werd ingediend, was deze termijn al met ruim tien maanden overschreden.

3. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is naar voren gekomen dat in november 1997 is besloten om in zaken waarin de (actuele) situatie in de Democratische Republiek Congo (DRC) een doorslaggevende rol speelde, nog geen beslissing te nemen. Dit besluit hing samen met het feit dat de IND in afwachting was van een algemeen ambtsbericht van het Ministerie van Buitenlandse Zaken over de situatie in de DRC.

De verblijfsaanvragen van verzoekers, die afkomstig zijn uit de DRC, behoorden tot de categorie zaken die werden aangehouden.

4. Op 12 mei 1999 bracht de Minister van Buitenlandse Zaken het algemene ambtsbericht uit over de situatie in de DRC.

Op dat moment konden de verblijfsaanvragen van verzoekers nog niet worden afgehandeld aangezien de IND inmiddels aan het BMA om een medisch advies had verzocht over de gezondheidstoestand van verzoekster. Dit verzoek aan het BMA dateert van 8 maart 1999.

5. Tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman liet de IND weten dat de behandelend arts van verzoekster op 2 augustus 1999 inlichtingen had verstrekt aan het BMA, en dat daarna door het BMA nog contact moest worden opgenomen met de Riagg. Dat was op 8 oktober 1999 nog niet gebeurd. De IND beschikte op dat moment dus nog niet over een advies van de Medisch Adviseur, en kon in verband daarmee nog niet overgaan tot besluitvorming. Ook op 29 november 1999 was de IND nog in afwachting van het medisch advies.

6. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman wees de Staatssecretaris erop dat de enkele omstandigheid dat een zaak om bepaalde redenen wordt aangehouden, niet zonder meer betekent dat de zaak dan niet meer op andere aspecten verder in behandeling wordt genomen. In dat verband wees hij er voorts op dat de IND in de stukken die de gemachtigde van verzoekers op 23 juni 1998 had toegestuurd geen aanleiding had gezien de medisch adviseur in te schakelen. De medische verklaring die op 1 maart 1999 naar de IND was gezonden, had daarentegen wel aanleiding gegeven een medisch advies aan te vragen.

7. De Nationale ombudsman volgt de Staatssecretaris in zijn opvatting dat een zaak niet zonder meer buiten behandeling mag worden gelaten gedurende de periode dat deze om bepaalde redenen wordt aangehouden. In dat verband kan worden verwezen naar hetgeen onder 6. van het algemene deel A van deze beoordeling is overwogen.

8. Niet valt echter in te zien waarom de stukken die de gemachtigde van verzoekers op 23 juni 1998 naar de IND heeft gestuurd niet al direct tot een verzoek om een medisch advies hadden behoren te leiden. Het ging hier om twee verklaringen van de zijde van de Riagg te Nijmegen. Uit deze verklaringen bleek dat verzoekster leed aan een depressieve stoornis, en dat zij daarvoor met medicijnen en door middel van gesprekstherapeutische begeleiding werd behandeld. Naar het oordeel van de Nationale ombudsman hadden deze verklaringen de IND zonder meer aanleiding moeten geven om al direct een medisch advies aan te vragen bij het BMA.

Het is niet juist dat de IND daartoe pas is overgegaan nadat de gemachtigde van verzoekers op 1 maart 1999 opnieuw een medische verklaring met betrekking tot de toestand van verzoekster naar de IND had gestuurd.

Door deze handelwijze van de IND is er een onnodige vertraging ontstaan in de afhandeling van de verblijfsaanvragen van verzoekers.

9. Zoals onder 8. van het algemene deel A van deze beoordeling is overwogen, mag van een bestuursorgaan dat niet in staat is binnen de wettelijke termijn een beslissing te nemen, worden verwacht dat het zich inspant om de termijnoverschrijding zo veel mogelijk te beperken. Gelet hierop, en gelet op de inhoud van de verklaring van de Riagg van 26 februari 1999 - waarin is aangegeven dat de aanhoudende onzekerheid over haar verblijfsrecht alsmede de situatie waarin zij feitelijk verkeerde, slopend werkten op verzoeksters laatste restje draagkracht - had het BMA de adviesaanvraag in dit geval met voorrang behoren af te handelen. Alleen al uit het gegeven dat het BMA ruim twee maanden na de ontvangst van de reactie van de behandelend arts van verzoekster nog niet was overgegaan tot een vervolgactie, blijkt dat dit niet is gebeurd.

10. In het algemene deel A van deze beoordeling is onder 8. voorts overwogen dat het bij de overschrijding van wettelijke beslistermijnen op de weg van het betrokken bestuursorgaan ligt om de belanghebbende tussentijds actief te informeren over onder meer de termijnoverschrijding en over de achtergrond daarvan.

11. Gebleken is dat de IND de gemachtigde van verzoekers pas bij brief van 12 november 1998 heeft geïnformeerd over de aanhouding van hun verblijfsaanvragen in verband met het door de Minister van Buitenlandse Zaken uit te brengen algemene ambtsbericht. Deze informatie werd bovendien pas verstrekt nadat de gemachtigde van verzoekers bij de IND had geïnformeerd naar de stand van zaken.

Aangezien al in november 1997 was besloten om zaken als die verzoekers aan te houden in afwachting van bedoeld ambtsbericht, had van de IND mogen worden verwacht dat het betrokkenen, onder wie verzoekers, daarover toen direct, en uit eigen beweging, had geïnformeerd.

Het is niet juist dat dit niet is gebeurd.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

B.2. De klacht van mevrouw D., ingediend door mr. M.A. Buys, advocaat te Leeuwarden  
(dossiernummer 99.01942)

#### I. TEN AANZIEN VAN DE BEHANDELING VAN HET VERZOEK OM VERLENGING VAN DE GELDIGHEIDSDUUR VAN VERZOEKSTERS VERBLIJFSVERGUNNING

1. Verzoekster heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de Staatsecretaris van Justitie pas op 9 maart 1999 heeft beslist op haar verzoek van 19 mei 1998 om verlenging van de geldigheidsduur van haar vergunning tot verblijf voor medische behandeling in

Nederland.

2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de Staatssecretaris verzoekster bij beschikking van 6 maart 1998 een vergunning tot verblijf voor medische behandeling heeft verleend. Deze vergunning was geldig tot 29 mei 1998.

Bij beschikking van 9 maart 1999 verlengde de Staatssecretaris de geldigheidsduur van verzoeksters verblijfsvergunning tot 27 februari 1999.

3. De Staatssecretaris heeft in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman erkend dat de IND bij de behandeling van verzoeksters verzoek om verlenging van de geldigheidsduur van haar vergunning tot verblijf verschillende fouten heeft gemaakt.

Zo had de geldigheidsduur van de op 6 maart 1998 aan verzoekster verleende verblijfsvergunning direct ambtshalve moeten worden verlengd tot 27 februari 1999, aangezien het medisch advies dat aan deze vergunning ten grondslag lag, geldig was tot 27 februari 1999.

Daarnaast was in januari 1999, bij het in behandeling nemen van het verlengingsverzoek, niet opgemerkt dat de geldigheidsduur van verzoeksters verblijfsvergunning ambtshalve had moeten worden verlengd tot 27 februari 1999.

Voorts wees de Staatssecretaris erop dat verzoeksters verzoek van 19 mei 1998 heeft stilgelegd tot januari 1999 als gevolg van het grote aantal te behandelen aanvragen.

4. Uit deze gang van zaken blijkt dat het bij de behandeling van verzoeksters verzoek om verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning in verschillende opzichten aan de vereiste zorgvuldigheid, waaronder ook begrepen de vereiste voortvarendheid, heeft ontbroken.

Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

## II. TEN AANZIEN VAN HET NIEUWE VERZOEK OM MEDISCH ADVIES

1. Verzoekster heeft er in de tweede plaats over geklaagd dat de IND pas op 5 januari 1999 opnieuw om een medisch advies heeft gevraagd aan het BMA. In dat verband wees zij erop dat zij daardoor, in verband met de achterstand bij het BMA, nog zeker acht maanden moest wachten op een beslissing op haar verzoek om verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning.

2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de Medisch Adviseur naar aanleiding van verzoeksters aanvraag van 29 mei 1997 om een verblijfsvergunning op 27 februari 1998 advies heeft uitgebracht aan de IND. Dit advies was geldig tot 27 februari 1999.



Naar aanleiding van verzoeksters verzoek van 19 mei 1998 om verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning heeft de IND het BMA op 5 januari 1999 benaderd met het verzoek om met betrekking tot de medische situatie van verzoekster en met betrekking tot de behandel mogelijkheden in Irak opnieuw advies uit te brengen.

3. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman stelde de Staatssecretaris van Justitie dat het op het moment van de indiening van het verlengingsverzoek (19 mei 1998) niet noodzakelijk was om het BMA opnieuw om advies te vragen, aangezien het eerder door het BMA uitgebrachte advies geldig was tot 27 februari 1999. Op dit onderdeel achtte hij de klacht dan ook ongegrond.

4. De Nationale ombudsman kan de Staatssecretaris op dit punt niet volgen.

Bij verschillende gelegenheden is van de zijde van de IND gewezen op de lange behandelingsduur van verzoeken aan het BMA om een medisch advies. Begin februari 1999 bedroeg de behandelingsduur van reguliere adviesaanvragen ongeveer negen maanden, terwijl op 30 september 1999 werd meegedeeld dat de gemiddelde behandelingsduur negen tot twaalf maanden bedroeg.

Voorts werd bij herhaling aangegeven dat de behandelingsduur van een verzoek om een medisch advies minimaal tien weken bedraagt (zie deel A van de bevindingen, onder 4.) .

5. Nog afgezien van de achterstanden bij het BMA betekent het voorgaande dat in verband met de datum (5 januari 1999) waarop het BMA opnieuw om advies werd gevraagd, op voorhand viel te voorzien dat het BMA niet aansluitend op 27 februari 1999 opnieuw kon adviseren omtrent de medische situatie van verzoekster. Immers, zelfs in het onwaarschijnlijke geval dat het BMA tien weken na het verzoek van de IND van 5 januari 1999 advies zou hebben uitgebracht, zou de datum van 27 februari 1999 al een aantal weken zijn gepasseerd. Bovendien heeft de IND, nog afgezien van de eventuele noodzaak om de betrokkene in de gelegenheid te stellen te reageren op het in zijn geval uitgebrachte medisch advies, na de ontvangst van een medisch advies nog een aantal weken nodig om tot een besluit te komen.

6. Verzoekster heeft op 19 mei 1998 verzocht om verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning met als doel "medische behandeling".

Niet valt in te zien waarom de IND niet op een veel eerder moment dan pas op 5 januari 1999 het BMA heeft benaderd.

In dit verband kan worden verwezen naar hetgeen onder 7. van het algemene deel A van deze beoordeling is overwogen.

7. Voor de volledigheid wordt nog opgemerkt dat de onjuistheid van het standpunt van de Staatssecretaris met betrekking tot dit klachtonderdeel wordt onderschreven door de

feitelijke gang van zaken. Nadat de behandelend huisarts van verzoekster op 3 juni 1999 de gevraagde inlichtingen aan het BMA had verstrekt, heeft het nog tot 13 oktober 1999 geduurd voordat de Medisch Adviseur van het BMA zijn advies aan de IND heeft gestuurd.

Door deze gang van zaken heeft de IND onnodig lang in de onmogelijkheid verkeerd om een besluit te nemen, en heeft verzoekster onnodig lang in onzekerheid moeten verkeren over de verlenging van de geldigheidsduur van haar verblijfsvergunning.

Ook op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

B.3. De klacht van de heer G., ingediend door mevrouw mr. M.S. Meima van het Bureau voor Rechtshulp te Leeuwarden (dossiernummer 99.02283)

#### I. TEN AANZIEN VAN DE BEHANDELINGSDUUR

1. Verzoeker heeft in de eerste plaats geklaagd over de lange behandelingsduur van zijn verzoek om een vergunning tot verblijf dat hij op 9 januari 1998 heeft ingediend. Pas op 7 juli 1999, tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman, nam de Staatssecretaris van Justitie een beslissing op dit verzoek.

2. Zoals in het algemene deel A van deze beoordeling is overwogen, behoren bestuursorganen zich strikt gebonden te achten aan de voor hen geldende wettelijke beslistermijnen.

Op grond van artikel 15e, eerste lid, van de Vreemdelingenwet had binnen zes maanden op verzoekers aanvraag van 9 januari 1998 beslist moeten worden.

Deze termijn is met een jaar overschreden.

3. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman heeft de Staatssecretaris meegedeeld dat de lange behandelingsduur van verzoekers verblijfsaanvraag enerzijds is gelegen in het grote aantal aanvragen dat door de IND moet worden afgehandeld. Daardoor is het volgens hem niet in alle gevallen mogelijk gebleken om direct bij binnenkomst van een nieuwe aanvraag de nog benodigde informatie op te vragen.

Anderzijds is volgens de Staatssecretaris vertraging ontstaan door de lange behandelingsduur van het verzoek aan het BMA om een medisch advies. Deze lange behandelingsduur was volgens de Staatssecretaris met name gelegen in de grote hoeveelheid adviesaanvragen die het BMA heeft ontvangen.

4. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat verzoeker zich in zijn verzoek van 9 januari 1998 heeft beroepen op ernstige psychische en psychotraumatische klachten, en dat zijn gemachtigde bij brief van 9 februari 1998, onder verwijzing naar een medische rapportage, aan de IND heeft gevraagd om in verzoekers geval medisch advies in te

winnen. Pas nadat verzoekers gemachtigde vervolgens in april en in juli 1998 verklaringen van verzoekers behandelend psychotraumatheapeut naar de IND had gestuurd, ging de IND ertoe over het toenmalige BVA advies te vragen over de medische situatie van verzoeker. De IND deed dat bij brief van 20 augustus 1998.

5. Aangezien het de IND van meet af aan duidelijk kon zijn dat medische aspecten in het geval van verzoeker een gewichtige rol konden spelen, had de IND veel eerder dan pas in augustus 1998 om een medisch advies behoren te vragen. Door daar zo lang mee te wachten is er een onnodige vertraging van meer dan een half jaar ontstaan in de procedure. Op het moment dat het BVA werd benaderd om advies was de wettelijke beslistermijn van zes maanden zelfs al verstreken.

6. Met de advisering door de medisch adviseur van het BVA/BMA zijn vervolgens tien maanden gemoeid geweest. Binnen deze periode van tien maanden is verzoekers behandelend therapeut om informatie verzocht, is verzoeker onderzocht door de districtopsychiater te 's-Gravenhage, en heeft deze districtopsychiater vervolgens gerapporteerd aan het BMA. Uiteindelijk bracht de Medisch Adviseur van het BMA op 16 juni 1999 advies uit aan de IND.

7. Alhoewel het begrijpelijk is dat met het inwinnen van informatie ten behoeve van de advisering enige tijd is gemoeid, is een behandelingsduur van tien maanden van een verzoek om een medisch advies veel te lang. Juist ook gezien het feit dat de IND op 29 juli 1998 een brief had toegezonden gekregen waarin verzoekers behandelend therapeut er expliciet op had gewezen dat de onzekerheid over verzoekers verblijfsrecht in Nederland zijn psychische toestand ernstig schaadde, had het BMA - dat onderdeel uitmaakt van de IND - er alles aan moeten doen om in deze zaak zo spoedig mogelijk advies uit te brengen. Alleen al uit het feit dat het na de rapportage door de districtopsychiater op 13 april 1999 nog twee maanden heeft geduurd voordat een advies werd opgesteld, blijkt dat dit niet is gebeurd.

8. Voor de volledigheid wordt nog opgemerkt dat het grote aantal adviesaanvragen dat het BMA heeft ontvangen, geen rechtvaardiging vormt voor deze lange behandelingsduur. In dat verband wordt verwezen naar deel A van de beoordeling.

Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

## II. TEN AANZIEN VAN DE BEANTWOORDING VAN EEN AANTAL BRIEVEN

1. Verzoeker heeft in de tweede plaats geklaagd over het uitblijven van een inhoudelijke reactie van de zijde van de IND op de brieven die namens hem op 9 februari, 15 april, 29 juli en 25 november 1998 naar de IND zijn gestuurd.

2. In de brief van 9 februari 1998 werd de IND verzocht om in verzoekers geval medisch advies in te winnen.

De IND heeft deze brief niet beantwoord.

3. Op 15 april 1998 stuurde verzoekers gemachtigde de IND een (nadere) rapportage van de psychotraumatheapeut die verzoeker behandelde.

Ook hierop ontving verzoeker of zijn gemachtigde geen reactie.

4. Bij brief van 29 juli 1998 stuurde verzoekers gemachtigde de IND opnieuw een brief van bedoelde therapeut. Tevens verzocht zij de IND verzoeker met spoed in het bezit te stellen van een verblijfsvergunning.

De IND reageerde bij brief van 4 augustus 1998 met de mededeling dat de brief zou worden betrokken bij de besluitvorming, en dat het in verband met het grote aantal te behandelen zaken nog enige tijd kon duren voordat een besluit zou worden genomen.

5. Op de brief van verzoekers gemachtigde van 25 november 1998, waarin zij zich bij de IND beklaagde over het uitblijven van een beslissing, werd telefonisch gereageerd met de mededeling dat de districtspsychiater om advies zou worden gevraagd.

Vervolgens werd bij brief van 10 maart 1999 aan verzoekers gemachtigde meegedeeld dat het BMA nog geen advies had uitgebracht aan de IND, en dat het niet mogelijk was aan te geven op welke termijn naar verwachting een beslissing zou worden genomen.

6. De Staatssecretaris van Justitie heeft in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman meegedeeld dat hij verzoekers klacht op dit onderdeel gegrond acht, aangezien uitsluitend op de brief van 25 november 1998 inhoudelijk is gereageerd, en dat pas op 10 maart 1999.

7. De Nationale ombudsman deelt de mening van de Staatssecretaris over de gegrondheid van dit onderdeel van verzoekers klacht.

Op brieven van burgers dient adequaat te worden gereageerd. Daar is in dit geval geen sprake van geweest.

Daar komt nog bij dat, zoals in overweging 4. van deel A van deze beoordeling is opgemerkt, van het betrokken bestuursorgaan mag worden verwacht dat het de belanghebbende tussentijds actief informeert indien het bestuursorgaan niet in staat is om binnen een wettelijk gestelde beslistermijn tot een besluit te komen.

Waar de IND in verzoekers geval heeft nagelaten verzoeker of zijn gemachtigde uit eigen beweging te informeren over de overschrijding van de beslistermijn, had toch in ieder geval van de IND mogen worden verwacht dat de brieven van 29 juli en van 25 november 1998 hadden geleid tot een duidelijke uitleg over de achtergrond van de vertraging, over de actuele stand van zaken, alsmede over de verwachte behandelingsduur. Op het moment

dat verzoekers gemachtigde deze brieven aan de IND verzond, was de wettelijke beslistermijn van zes maanden immers al verstreken.

Het is niet juist dat deze twee brieven de IND slechts aanleiding hebben gegeven verzoekers gemachtigde enkele zeer summiere mededelingen te doen.

De onderzochte gedraging is ook op dit onderdeel niet behoorlijk.

B.4. De klacht van de heer J., ingediend door mr. R. Bosma, advocaat te Assen (dossiernummer 99.03131)

#### I. TEN AANZIEN VAN DE BEHANDELINGSDUUR

1. Verzoeker heeft in de eerste plaats geklaagd over de lange behandelingsduur van het verzoek van de IND aan het BMA van 20 augustus 1998 om in zijn geval medisch advies uit te brengen. Zonder zo'n advies kon niet op verzoekers bezwaarschrift van 20 mei 1998, gericht tegen de afwijzing van zijn asielaanvraag, worden beslist.

2. In dit geval gaat het om een bezwaarschrift waarop ingevolge het bepaalde in artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht binnen tien weken na 11 juni 1998, de dag waarop verzoekers gemachtigde de gronden van het bezwaar kenbaar heeft gemaakt, had moeten worden beslist. Deze termijn is in ruime mate overschreden. Eind oktober 1999 was nog steeds geen beslissing genomen.

3. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de vertraging in de besluitvorming in belangrijke mate is veroorzaakt door het langdurig uitblijven van een advies van de Medisch Adviseur van het BMA aan de IND. Het verzoek om een medisch advies dateert van 20 augustus 1998, en veertien maanden later had het BMA nog steeds geen advies uitgebracht.

4. Het spreekt voor zich dat een dergelijke doorlooptijd onaanvaardbaar lang is.

Nu, zoals in het algemene deel A van deze beoordeling is overwogen, de Minister van Justitie verantwoordelijk moet worden gehouden voor de achterstanden bij het BMA, dient deze doorlooptijd de Minister te worden aangerekend.

5. Afgezien van de behandeling door het BMA is gebleken dat de IND pas op 19 mei 1999, nadat verzoekers gemachtigde de IND bij brief van 3 mei 1999 daarop had aangedrongen, bij het BMA heeft gerappelleerd.

Aangezien de adviesaanvraag dateerde van 20 augustus 1998 had het op de weg van de IND gelegen om al op een veel eerder moment, en uit eigen beweging, het BMA opnieuw te benaderen.

Het is niet juist dat dit niet is gebeurd.

6. Voor de volledigheid wordt er met betrekking tot dit klachtonderdeel nog op gewezen dat de IND in het geval van verzoeker ten onrechte heeft nagelaten verzoeker te benaderen met de vraag of hij kon instemmen met uitstel wat betreft de beslissing op zijn bezwaarschrift. Op grond van het vierde lid van artikel 7:10 van de Algemene wet bestuursrecht had de IND dat behoren te doen.

Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

## II. TEN AANZIEN VAN DE MOTIVERING VAN DE BRIEF VAN 19 MEI 1999

1. Verzoeker heeft er in de tweede plaats over geklaagd dat de IND in zijn brief van 19 mei 1999 een ontoereikende motivering heeft gegeven voor de afwijzing van het verzoek van zijn gemachtigde om een niet aan het BMA verbonden medisch adviseur in te schakelen.

2. De brief van de IND van 19 mei 1999 vormde een reactie op de brief van verzoekers gemachtigde van 3 mei 1999. In deze brief had verzoekers gemachtigde de IND, in verband met het langdurig uitblijven van een advies van het BMA, verzocht bij het BMA te rappelleren en om, indien mocht blijken dat op korte termijn geen advies viel te verwachten, een medisch adviseur in te schakelen die niet aan het BMA is verbonden.

In zijn antwoord van 19 mei 1999 stelde de IND op dit punt dat hij geen aanleiding zag de suggestie van verzoekers gemachtigde over te nemen, en dat de inschakeling van een niet aan het BMA verbonden medisch adviseur ook geen uitvoeringsbeleid was.

3. De Staatssecretaris van Justitie deelde in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman mee dat hij de klacht op dit onderdeel gegrond achtte aangezien de niet nader onderbouwde stelling dat er geen aanleiding werd gezien externe medische adviseurs in te schakelen niet voldoet aan het motiveringsbeginsel zoals dat is uitgewerkt in afdeling 3.7 van de Algemene wet bestuursrecht.

4. De Nationale ombudsman deelt de opvatting van de Staatssecretaris over de gegrondheid van dit klachtonderdeel. Op brieven van de zijde van burgers - of hun gemachtigden - dient immers serieus te worden gereageerd. Waar verzoekers gemachtigde met een serieuze suggestie kwam voor een oplossing van het probleem van de grote achterstanden bij het BMA, had van de IND verwacht mogen worden dat deze suggestie niet zonder meer van de hand was geweest.

In dit verband is het overigens opmerkelijk dat de IND in de loop van 1999 daadwerkelijk is overgegaan tot de inschakeling van verzekeringsgeneeskundigen die niet bij het BMA in dienst zijn.

5. Voor de volledigheid wordt nog opgemerkt dat afdeling 3.7 van de Algemene wet bestuursrecht betrekking heeft op besluiten. In artikel 1:3, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht is bepaald dat onder besluit wordt verstaan een schriftelijke beslissing van

een bestuursorgaan, inhoudende een publiekrechtelijke rechtshandeling (zie achtergrond, onder 3.). De mededeling van de zijde van de IND dat geen aanleiding werd gezien een niet aan het BMA verbonden medisch adviseur in te schakelen, was niet op rechtsgevolg gericht, en daarom niet een besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht. De Staatssecretaris heeft in zijn reactie op dit klachtonderdeel dan ook ten onrechte naar afdeling 3.7 van de Algemene wet bestuursrecht verwezen.

Ook op dit onderdeel van de klacht is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

B.5. De klacht van de heer A., ingediend door mevrouw mr. H. van der Burg, advocaat te Numansdorp (dossiernummer 99.03220)

1. Verzoekers klacht betreft de lange behandelingsduur van zijn verzoek van 22 juli 1998 om verlenging van de geldigheidsduur van zijn verblijfsvergunning. Met name heeft hij in dat verband geklaagd over de lange behandelingsduur van het verzoek van de IND aan het BMA om een medisch advies in zijn zaak.

2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is naar voren gekomen dat op 2 augustus 1997 een verblijfsvergunning aan verzoeker is verleend met als doel "medische behandeling". Deze vergunning was geldig tot 2 augustus 1998. Op 22 juli 1998 heeft verzoeker gevraagd om verlenging van de geldigheidsduur van zijn verblijfsvergunning. Dit verlengingsverzoek is op 18 augustus 1998 via de regiopolitie Rotterdam-Rijnmond binnengekomen bij de IND.

Tien weken nadat dit verzoek bij de IND was binnengekomen, is door de IND aan het BMA om een medisch advies gevraagd. Vervolgens heeft het, nadat het BMA op 23 april 1999 de laatste informatie van de behandelend arts van verzoeker had ontvangen, tot 20 augustus 1999 geduurd dat de Medisch Adviseur van het BMA advies uitbracht aan de IND.

Daarna nam de Staatssecretaris van Justitie op 27 september 1999 een beslissing op het verlengingsverzoek.

3. De wettelijke beslistermijn bedroeg in dit geval ingevolge artikel 15e, eerste lid, van de Vreemdelingenwet zes maanden.

Deze termijn is met ruim acht maanden overschreden.

4. De Staatssecretaris noemde in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman drie oorzaken van de vertraging in de besluitvorming.

In de eerste plaats wees hij erop dat de betrokken unit van de regionale directie Zuid-West van de IND pas tien weken na de ontvangst van het verzoek om verlenging van de geldigheidsduur van verzoekers verblijfsvergunning advies heeft gevraagd aan het BMA. In

dat verband noemde hij de grote hoeveelheid verblijfsaanvragen die deze unit dient te behandelen.

In de tweede plaats wees de Staatssecretaris op de lange behandelingsduur van de adviesaanvraag door het BMA. In dat verband noemde hij de grote hoeveelheid adviesaanvragen die het BMA vanuit alle regionale directies van de IND heeft ontvangen.

In de derde plaats deelde de Staatssecretaris mee dat de desbetreffende aanvraag om medisch advies was toebedeeld aan een arts die daarna het BMA had verlaten. Na zijn vertrek was de aanvraag niet onmiddellijk toebedeeld aan een andere arts.

5. Uit de feitelijke gang van zaken in dit geval blijkt dat de lange behandelingsduur van verzoekers aanvraag om verlenging van de geldigheidsduur van zijn verblijfs-vergunning voornamelijk is veroorzaakt door de tijd die het BMA nodig heeft gehad om tot een medisch advies te komen.

Immers, tussen het moment waarop de IND het BMA om advies vroeg en de datum waarop het BMA advies uitbracht, ligt een periode van ruim negen maanden.

6. Zoals in het algemene deel van deze beoordeling is overwogen, moet de Minister van Justitie verantwoordelijk worden gehouden voor de achterstanden bij het BMA. Voor zover deze achterstanden hebben geleid tot de lange behandelingsduur van het in verzoekers geval gevraagde medisch advies, kan de Minister daarvan een verwijt worden gemaakt.

7. Verder spreekt het voor zich dat binnen het BMA, na het vertrek van de arts aan wie de aanvraag aanvankelijk was toegewezen, gezorgd had moeten worden voor een soepele overdracht van zijn zaken.

Blijkens de informatie van de Staatssecretaris is dat niet gebeurd.

8. De vertraging in de afhandeling van verzoekers aanvraag om verlenging van de geldigheidsduur van zijn verblijfsvergunning klemt te meer nu de gemachtigde van verzoeker al op 14 oktober 1998 aan de IND heeft laten weten dat de langdurige onzekerheid over zijn recht op een verblijfsvergunning ernstig afbreuk deed aan verzoekers medische behandeling c.q. aan het genezingsproces waarin verzoeker zich bevond.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

## **Conclusie**

1. De vijf klachten over de onderzochte gedragingen van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie, die worden aangemerkt als gedragingen van de Minister van Justitie, zijn alle gegrond.



2. In algemene zin is de Minister van Justitie tekortgeschoten op het punt van zijn verantwoordelijkheid voor de wijze waarop uitvoering wordt gegeven aan de advisering door het Bureau Medische Advisering.

#### AANBEVELING

De Staatssecretaris van Justitie wordt in overweging gegeven om:

1. de na te streven gemiddelde doorlooptijd van een verzoek van de IND aan het BMA om een medisch advies neerwaarts bij te stellen tot drie maanden (zie overweging 18. van het algemeen deel A van de beoordeling) en om deze (streef)termijn op te nemen in de desbetreffende Werkinstructie van de IND;
2. op (zeer) korte termijn een aantal extra artsen in te schakelen voor het BMA, zodat op korte termijn de ontstane achterstanden kunnen worden weggewerkt, en de bijgestelde streeftermijnen kunnen worden gerealiseerd (zie overweging 19 van het algemeen deel A van de beoordeling);
3. de procedure voor het behandelen van verblijfsaanvragen en bezwaarschriften zodanig aan te passen dat de wenselijkheid advies aan te vragen aan het BMA zo spoedig mogelijk kan worden onderkend (zie overweging 6 van het algemeen deel A van de beoordeling).