



Rapport

Datum: 13 juni 2001

Rapportnummer: 2001/164

Klacht

Verzoekster klaagt over de lange duur van behandeling van haar aanvraag van 24 augustus 1998 om verlening van een vergunning tot verblijf. In dit verband klaagt verzoekster met name over de duur van de behandeling door het Bureau Medische Advisering (BMA) van het verzoek van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) om een medisch advies.

Daarnaast maakt verzoekster bezwaar tegen de manier waarop de IND de klachten heeft behandeld die haar advocaat in mei en in november 1999 telefonisch heeft ingediend. Verzoekster is van mening dat de IND haar "aan het lijntje houdt".

Beoordeling

A. Ten aanzien van de lange duur van de behandeling:

1. Met betrekking tot verzoeksters klacht over de lange duur van de behandeling van haar aanvraag van 24 augustus 1998 om verlening van een vergunning tot verblijf door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) is het volgende van belang.
2. Ingevolge artikel 15e, eerste lid, van de Vreemdelingenwet (oud: zie Achtergrond, onder 1a) had ten laatste binnen zes maanden na 24 augustus 1998, de datum van indiening van de aanvraag, op de aanvraag moeten worden beslist. Op 7 april 2000 is uiteindelijk een beslissing genomen. Hiermee is de wettelijke beslistermijn ruimschoots overschreden.
3. De vertraging in de besluitvorming is met name opgetreden door het langdurig uitblijven van het door de IND op 21 januari 1999 aan het Bureau Medisch Advisering van de IND (BMA) gevraagde advies in verzoeksters zaak. Het BMA heeft het advies pas op 9 december 1999 aan de IND verzonden. Daarmee is de streeftermijn van drie maanden waarbinnen het BMA, onder meer gelet op de procedure die moet worden gevolgd voordat advies kan worden uitgebracht, in het algemeen advies moet kunnen uitbrengen (zie Achtergrond, onder 3), in ruime mate overschreden.
4. In de onderzochte periode heeft het BMA te maken gekregen met grote werkvoorraden, als gevolg waarvan de doorlooptijden van adviesaanvragen aanzienlijk zijn opgelopen. De Minister van Justitie moet verantwoordelijk worden gehouden voor deze achterstanden bij het BMA (zie Achtergrond, onder 3). Voor zover deze achterstanden ook in dit geval hebben geleid tot de lange duur van de behandeling van het verzoek om een medisch advies, kan de Minister daarvan een verwijt worden gemaakt.
5. Gelet op de gehoudenheid van de IND om aanvragen voortvarend en met inachtneming van de wettelijke voorschriften met betrekking tot beslistermijnen te behandelen, mag van

de IND worden verwacht dat tijdig wordt gerappelleerd in geval van (dreigende) overschrijding van de redelijke termijn waarbinnen het BMA in het algemeen advies moet kunnen uitbrengen.

In dit geval heeft de IND het BMA pas op 21 mei 1999 voor de eerste keer gerappelleerd. Op dat moment was de termijn van drie maanden echter al verstreken. In zoverre heeft de IND wat betreft de voortgangscntrole onvoldoende voortvarendheid betracht.

6. Voorts heeft de IND de betrokkenen niet uit eigen beweging geïnformeerd over de vertraging in de behandeling, zoals dat wel van de IND had mogen worden verwacht. De Staatssecretaris van Justitie bracht hierover naar voren dat de praktische verzending van tussenberichten nog niet volledig was geïmplementeerd in de Regionale Directie Zuid Oost van de IND. Deze omstandigheid kan het achterwege blijven van tussenberichten in deze zaak uiteraard niet rechtvaardigen. De IND heeft dan ook op het punt van actieve informatieverstrekking niet zorgvuldig gehandeld.

Op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

B. Ten aanzien van de klachtbehandeling:

1. Verzoekster maakt bezwaar tegen de manier waarop de IND de klachten heeft behandeld die haar advocaat in mei 1999 en in november 1999 telefonisch heeft ingediend. Verzoekster is van mening dat de IND haar "aan het lijntje houdt".

2. Het is een vereiste van adequate klachtbehandeling dat het betrokken bestuursorgaan naar aanleiding van een gegronde klacht maatregelen treft die gelet op de aard van de gedragingen waarover is geklaagd, passend zijn.

Wanneer de klacht, zoals ook in dit geval, de lange duur van de behandeling van een aanvraag betreft waarop nog niet is beslist, dient de gegronde verklaring ervan in beginsel aanleiding te zijn tot het nemen van een beslissing of, wanneer dat niet direct mogelijk is, tot het voortvarend voortzetten van de behandeling.

3. Ingevolge de werkinstructie van de IND van 30 juni 1999 (zie Achtergrond, onder 5.) is een klacht over de lange duur van de behandeling van een aanvraag of een bezwaarschrift waarvan de wettelijke beslistermijn is verstreken, kennelijk gegrond. In de brief waarmee de klacht wordt afgehandeld moet de klager ingevolge de werkinstructie, waar mogelijk met redengeving, worden meegedeeld dat er sprake is van vertraging, en moet zicht worden gegeven op de termijn waarbinnen de beslissing valt te verwachten of wanneer een voortgangsbericht is te verwachten, waarbij een maximale termijn van drie maanden wordt gehanteerd.

4. In dit geval heeft de IND in reactie op verzoeksters klacht van 6 mei 1999 op 21 mei 1999 laten weten wat de reden van de vertraging in de afhandeling was geweest, en heeft

hiervoor excuses aangeboden. Op de termijn waarbinnen de beslissing viel te verwachten, werd geen zicht gegeven. Meegedeeld werd dat verzoekster, wanneer zij na drie maanden nog geen bericht had ontvangen, telefonisch contact kon opnemen met de informatielijn van de IND.

In reactie op verzoeksters klacht van 26 november 1999 deelde de IND verzoekster op 7 december 1999 mee dat haar klacht gegrond was. Opnieuw werd de reden van de vertraging aangegeven en werden hiervoor excuses aangeboden, maar werd geen zicht gegeven op de termijn waarbinnen de beslissing zou worden genomen en werd verzoekster meegedeeld dat wanneer zij na drie maanden nog geen bericht had ontvangen, zij telefonisch contact kon opnemen met de informatielijn van de IND.

5. Op het moment van indienen van verzoekers klachten was de beslistermijn op de aanvraag al ruimschoots verstreken. De klachten waren derhalve, zoals ook de Staatssecretaris in zijn afdoeningsbrieven aangaf, gegrond.

Gelet op de aard van de gedraging had elk van de klachten aanleiding moeten vormen op de aanvraag te beslissen, dan wel de behandeling voortvarend voort te zetten. Hiervóór onder A. is overwogen dat dit niet is gebeurd. Dat in deze zaak werd gewacht op een medisch advies van het BMA doet aan één en ander niet af, aangezien het BMA, als onderdeel van de IND, zo nodig met voorrang had kunnen adviseren.

6. Bovendien heeft de IND niet gehandeld in overeenstemming met het ter zake gestelde in de werkinstructie. Tot twee keer toe is geen informatie gegeven over de termijn waarbinnen een beslissing zou worden genomen, en is geen voortgangsbericht in het vooruitzicht gesteld maar is verzoekster verwezen naar de informatielijn van de IND om inzicht te krijgen in de stand van zaken in de procedure.

Ook op dit punt is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND), die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Justitie, is gegrond.

Onderzoek

Op 14 december 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw K., ingediend door mevrouw mr. A.M.P. Sivirsky, advocaat te Maastricht, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

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

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 van Justitie deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De reactie van verzoekster gaf aanleiding het verslag te wijzigen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Verzoekster diende op 24 augustus 1998 bij de vreemdelingendienst te Heerlen van het regionale politiekorps Limburg-Zuid een verzoek in om verlening van een vergunning tot verblijf met als doel "klemmende redenen van humanitaire aard c.q. medische behandeling".
2. Deze aanvraag is op 6 november 1998 ter behandeling overgedragen aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).
3. De IND verzocht het Bureau Medische Advisering (BMA) bij brief van 21 januari 1999 om een medisch advies in verzoeksters zaak.
4. Verzoeksters gemachtigde informeerde de IND bij brief van 13 april 1999 over de gezondheidstoestand van verzoekster. De advocaat was van mening dat verzoekster, gelet op haar gezondheidstoestand, zonder meer in het bezit kon worden gesteld van een vergunning tot verblijf. De IND bevestigde op 21 april 1999 de ontvangst van deze brief.
5. Bij brief van 29 april 1999 verzocht de gemachtigde de IND verzoekster zo snel mogelijk een verblijfsvergunning te verlenen. De IND bevestigde op 6 mei 1999 de ontvangst van deze brief.
6. Bij brief van 21 mei 1999 reageerde de IND op klachten die de gemachtigde op 6 en 20 mei 1999 telefonisch had ingediend. In de brief is het volgende opgenomen:

"...Na bestudering van het dossier van betrokkene is mij gebleken dat ik in verband met de aanvraag van betrokkene op 21 januari 1999 de gezondheidstoestand van betrokkene wederom ter beoordeling heb voorgelegd aan het Bureau Medische Advisering (BMA) van het Ministerie van Justitie. Voor het feit dat ik u eerst per heden hiervan op de hoogte stel bied ik u mijn welgemeende verontschuldiging aan. Ik betreur deze gang van zaken ten zeerste.

Zodra het resultaat van het onderzoek van de Medisch Adviseur van het BMA bekend is, zal ik u hierover zo spoedig mogelijk informeren.

Voorts deel ik u nog mede dat de inhoud van uw brief van 21 augustus 1998 en de in voren genoemde brief bijgesloten brieven van het psychiatrisch centrum (...) d.d. 19 februari 1998 en een schrijven van (...) d.d. 4 augustus 1998 en een schrijven van (...) d.d. 11 september 1997 per 21 januari 1999 zijn verzonden aan het BMA met het verzoek om deze brieven tevens te betrekken bij het opstellen van een advies.

Voorts deel ik u nog mede dat de inhoud van uw brief van 13 april 1999 per heden is verzonden aan het BMA met het verzoek om deze brief tevens te betrekken bij het opstellen van een advies. Vandaag heb ik tevens een brief geschreven naar het BMA en geadviseerd om deze zaak met voorrang te behandelen. Een medewerker van het BMA deelde mij telefonisch mede dat de voorraad door hen te behandelen zaken zeer grote vormen heeft aangenomen hetgeen resulteert in lange wachttijden.

Over de termijn waarbinnen betrokkene een beslissing op haar aanvraag kan verwachten, kan ik op dit moment geen uitspraak doen. Het zal mede afhangen van het naar voren gebrachte asielrelaas en het advies van de Medische Adviseur (MA) of er aanleiding is tot het instellen van nader onderzoek naar één of meer onderdelen van haar relaas of dat erop basis van de dossierinhoud en het advies van de MA direct een beslissing kan worden genomen.

Indien u over 3 maanden nog geen bericht heeft ontvangen van de IND kunt u telefonisch contact opnemen op bovenstaand doorkiesnummer met de Informatielijn van de IND van de regionale Directie Zuid-Oost. U zult dan geïnformeerd worden over de laatste stand van zaken..."

7. Per brief van 28 mei 1999 verzocht verzoeksters gemachtigde de IND om de Medisch Adviseur ook nog in het bezit te stellen van haar brief van 22 juni 1998, waarin informatie is opgenomen over hetgeen verzoekster in Armenië had meegemaakt. De ontvangst van deze brief werd op 31 mei bevestigd.

Op 4 juni 1999 verzocht verzoeksters gemachtigde de IND nogmaals om de brief van 22 juni 1998 door te sturen naar de Medisch Adviseur. Bij brieven van 10 juni 1999 en 26 augustus 1999 verzocht verzoeksters gemachtigde de IND een beslissing te nemen.

8. Bij brief van 7 december 1999 reageerde de IND op de telefonische klacht van verzoeksters gemachtigde van 26 november 1999. In de brief is het volgende vermeld:

"...U heeft zich namens betrokkene op 6 mei 1999 beklagd over het uitblijven van een beslissing op evenvermelde aanvraag. Per brief van 21 mei 1999 is aan u een reactie verzonden, waarin u op de hoogte bent van de stand van de procedure.

Bij uitspraak van de fungerend President van de arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage, zittinghoudend te 's-Hertogenbosch, van 3 maart 1999 zijn de asielaanvragen van betrokkene onherroepelijk afgewezen.

De door u namens betrokkene overgelegde medische bescheiden zijn doorgezonden naar het Bureau Vreemdelingen Advisering (BMA; N.o.). Op 30 juni en 10 augustus 1999 heb ik bij voornoemd Bureau gerappelleerd inzake mijn adviesaanvraag.

Uw klacht dat niet binnen de wettelijke beslistermijn een beslissing op evenvermelde aanvraag is genomen, acht ik gegrond. Ik realiseer mij dat de behandeltermijn inmiddels is verstreken. Uiteraard ligt het niet in mijn bedoeling de beslistermijn te vertragen, maar dit is deels te wijten aan de grote hoeveelheid te behandelen aanvragen binnen mijn directie. Een andere oorzaak is gelegen in de omstandigheid dat er sprake is van een capaciteitsprobleem bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst door het sterk toegenomen aantal verblijfsaanvragen. Het wachten op een beslissing duurt derhalve veelal langer dan ik wenselijk acht, hetgeen onmiskenbaar zijn uitwerking zal hebben op de gemoedstoestand van hen die een aanvraag hebben ingediend. Voor het feit dat het door voornoemde situatie niet mogelijk is gebleken om binnen de wettelijke beslistermijn een beslissing te nemen op de aanvraag van betrokkene bied ik u en daarmee betrokkene mijn welgemeende verontschuldiging aan.

Uit telefonische informatie van heden met het Bureau Vreemdelingen Advisering is gebleken dat de adviesaanvraag van 21 januari 1999 in behandeling is bij een Medisch Adviseur. Over de termijn waarbinnen een adviesnota kan worden verwacht, kon op dit moment geen uitspraak worden gedaan. Na ontvangst van het advies van de Medisch Adviseur zal zo spoedig mogelijk een beslissing op de door betrokkene ingediende aanvraag worden genomen.

Indien u over drie maanden nog geen bericht heeft ontvangen van de Immigratie- en Naturalisatiedienst kunt u telefonisch contact opnemen op bovenstaand doorkiesnummer van de informatielijn van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van de regionale directie Zuid-Oost. U zult dan geïnformeerd worden over de laatste stand van zaken.

Voor zover u niet tevreden bent met deze afhandeling van de namens betrokkene ingediende klacht, deel ik u het volgende mede. Tegen het genoemde oordeel is geen beroep mogelijk. Wel staat het u vrij contact op te nemen met de Nationale ombudsman,

(...)"

B. Standpunt verzoekster

Voor het standpunt van verzoekster wordt verwezen naar de klachtformulering onder Klacht.

C. Standpunt Staatssecretaris van Justitie

1. De Staatssecretaris van Justitie deelde bij brief van 25 februari 2000 in reactie op de klacht het volgende mee:

"...Uit uw formulering blijkt dat betrokkene klaagt over de lange duur van de behandeling van de door betrokkene ingediende aanvraag om verlening van een vergunning tot verblijf van 24 augustus 1998.

Betrokkene klaagt 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 hun zaak.

U verzoekt mij op de klacht te reageren aan de hand van de door u gestelde vragen. De beantwoording van de vragen treft u hieronder aan.

Vraag 1.

Wanneer is de aanvraag om toelating ingediend?

Op 24 augustus 1998 heeft betrokkene bij de Vreemdelingendienst te Heerlen een aanvraag om verlening van een vergunning tot verblijf om klemmende redenen van humanitaire aard dan wel onder de beperking "voor medische behandeling" ingediend.

Vraag 2.

Wat is er gebeurd in de periode tussen het indienen van de aanvraag en heden?

De aanvraag d.d. 24 augustus 1998 is door de Vreemdelingendienst te Heerlen op 6 november 1998 aan de IND voorgelegd. Op 21 januari 1999 is advies gevraagd aan het Bureau Medische Advisering. De president van de Vreemdelingenkamer te

's-Hertogenbosch heeft op 3 maart 1999 het nog openstaande beroep tegen de afwijzing van de aanvraag om toelating als vluchteling ongegrond verklaard.

Op 6 mei 1999 heeft de gemachtigde van betrokkene een telefonische klacht ingediend tegen de lange behandelingsduur van de aanvraag. Op 21 mei 1999 is gereageerd op deze klacht. Voorts is op dezelfde datum bij BMA gerappelleerd en verzocht om de

aanvraag om advies met voorrang te behandelen. Bij brief van 30 juni 1999 is aan BMA een adreswijziging van betrokkene doorgegeven en tevens gerappelleerd. Op 10 augustus 1999 is nogmaals gerappelleerd bij BMA. Op 26 november 1999 heeft de gemachtigde van betrokkene nogmaals een telefonische klacht ingediend tegen de lange behandeldingsduur van de aanvraag om toelating.

Op 7 december 1999 is telefonisch bij BMA geïnformeerd naar de voortgang, waarna op dezelfde datum op de klacht van de gemachtigde is gereageerd.

Op 9 december 1999 is het advies van BMA ontvangen. Naar aanleiding van dit advies is op 25 januari 2000 een aanvullende vraag gesteld bij BMA.

Vraag 3.

Wanneer is er advies gevraagd aan het BMA? 21 januari 1999.

Vraag 4.

Wanneer en hoe is belanghebbende geïnformeerd over het feit dat er advies is gevraagd aan het BMA? De gemachtigde van betrokkene is door mij op 21 mei 1999

- naar aanleiding van de klacht d.d. 6 mei 1999 - geïnformeerd omtrent de aanvraag om advies bij BMA.

Vraag 5.

Wanneer heeft het BMA de toestemmingsverklaring aan betrokkene gevraagd? Op 5 augustus 1999. Wanneer heeft het BMA de toestemmingsverklaring ontvangen? 6 oktober 1999. Is er aanleiding geweest betrokkene te rappelleren? Ja, er is bij brief van 7 september 1999 bij betrokkene gerappelleerd.

Vraag 6.

Wanneer zijn de behandelend artsen door het BMA aangeschreven? Op 18 oktober 1999. Wanneer hebben de betrokken artsen gereageerd? De reacties zijn ontvangen op 1 november 1999.

Is er aanleiding geweest de betrokken artsen te rappelleren? Nee.

Vraag 7.

Hebt u het BMA gerappelleerd? Ja. Zo ja, wanneer? Op 21 mei 1999, 30 juni 1999, 10 augustus 1999 en 7 december 1999.

Vraag 8.

Hebt u tussenberichten naar betrokkene gestuurd? Nee. Zo nee, waarom niet? In zijn algemeenheid zijn er geen tussenberichten naar betrokkene gestuurd omdat de praktische verzending van tussenberichten nog niet volledig geïmplementeerd is in de Regionale Directie.

Vraag 9.

Heeft het BMA het gevraagde advies reeds uitgebracht? Ja. Zo ja, wanneer? Het BMA heeft mij op 9 december 1999 het advies toegezonden.

Naar aanleiding van dit advies is op 25 januari 2000 een aanvullende vraag gesteld. Hierop is op 25 februari 2000 antwoord ontvangen.

Vraag 10.

Ten slotte verneem ik graag van u wanneer u verwacht een beslissing te kunnen nemen.

Ik verwacht binnen 4 weken na dagtekening van deze brief een beslissing te kunnen nemen, tenzij betrokkene nader wenst te reageren op het advies en daar meer tijd mee gemoeid is...."

2. Onder verwijzing naar zijn brief van 25 februari 2000 liet de Staatssecretaris bij brief van 27 maart 2000 het volgende weten:

"...De klacht van mevrouw K. (verzoekster; N.o.) aangaande de lange behandelduur van haar aanvraag om verlening van een vergunning tot verblijf van 24 augustus 1998 beoordeel ik als gegrond omdat de wettelijke beslistermijn aangaande de aanvraag inderdaad is verstreken. Ik heb voornoemd oordeel eerder in mijn brief van 7 december 1999 uitgesproken.

Aangaande de klacht van mevrouw K. over de wijze waarop de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) de klachten heeft behandeld die haar gemachtigde in mei en november 1999 telefonisch heeft ingediend, deel ik u het volgende mee.

Naar aanleiding van genoemde aanvraag is de medisch adviseur van het Bureau Vreemdelingen Advisering (thans BMA) op 21 januari 1999 verzocht om een advies uit te brengen omtrent de gezondheidstoestand van mevrouw K.

Op 6 mei 1999 dient de gemachtigde van betrokkene, mevrouw mr. A.M.P. Sivirsky, een telefonische klacht in over de lange behandelduur van de aanvraag alsmede over het uitblijven van een inhoudelijke reactie op door haar aan de IND geschreven brieven. Bij brief van 21 mei 1999 is de telefonische klacht behandeld. In de brief is uitgelegd waarom mevrouw K. nog geen beslissing op haar aanvraag heeft ontvangen en zijn verontschuldigheden aangeboden voor het hebben overschreden van de wettelijke

beslistermijn. Verder is meegedeeld dat eerder overgelegde brieven aan het BMA zijn overgedragen opdat deze kunnen worden betrokken bij het op te stellen advies. Diezelfde dag is, conform de in de brief gedane toezegging, het BMA verzocht om de zaak met voorrang te behandelen.

Op 26 november 1999 heeft de gemachtigde van mevrouw K. andermaal een telefonische klacht ingediend over de lange behandelduur van de aanvraag van 24 augustus 1998.

Een van mijn medewerkers heeft op 7 december 1999 bij het BMA gevraagd naar de stand van zaken aangaande de adviesaanvraag.

Bij brief van 7 december 1999 is aan de gemachtigde, onder aanbieding van verontschuldigen, uitgelegd waarom de beslissing op de aanvraag zo lang op zich laat wachten. Verder is meegedeeld dat geen uitspraak kan worden gedaan over de termijn waarbinnen een adviesnota kan worden verwacht.

Dat de IND mevrouw K., zoals zij van mening is, "aan het lijntje houdt" wordt dezerzijds niet onderschreven. Aangezien het mijns inziens steeds noodzakelijk is geweest om het advies van het BMA te betrekken bij de beslissing op de aanvraag om verlening van een vergunning tot verblijf heb ik dat advies afgewacht. Op de twee telefonische klachten is door de IND op de gebruikelijke wijze gereageerd. Er zijn verontschuldigen aangeboden, er is uitleg gegeven over de reden(en) van de opgelopen vertraging en over het vervolg van de procedure. Dat de inhoud van de brieven voor mevrouw K. wellicht niet bevredigend is geweest neemt niet weg dat de IND de klachten zorgvuldig zijn behandeld. Ik beoordeel dit klachtonderdeel als ongegrond..."

Achtergrond

1a. Vreemdelingenwet (op 1 april 2001 vervangen door de Vreemdelingenwet 2000)

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."

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:

1. 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;

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

3. 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 gezien 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.

4. De werkinstructie van 18 december 1998 werd vervangen door IND-Werkinstructie nr. 187a van 12 april 1999.

5. In de IND-werkinstructie nr. 214 van 21 december 1999 wordt de procedure voorafgaand aan het inschakelen van de medisch adviseur beschreven. Hierin is onder meer het volgende bepaald:

Alvorens het BMA om advies te vragen moet de IND in het bezit zijn van een volledig ingevulde en ondertekende toestemmingsverklaring, waaruit blijkt dat de vreemdeling onder behandeling is bij een arts. Daartoe stelt de behandelend ambtenaar (VD of IND) de vreemdeling, of indien de vreemdeling een gemachtigde heeft, diens gemachtigde in het bezit van de toestemmingsverklaring, die als model D 69 in de Vc is opgenomen. Bij de toestemmingsverklaring is een toelichting gevoegd waarin expliciet wordt gewezen op het belang van de toestemming van betrokkene

(...).

De vreemdeling krijgt een termijn van twee weken om de toestemmingsverklaring in te vullen, te ondertekenen en aan de VD of de IND te retourneren.

6. De werkinstructie van 12 april 1999 is vervangen door de IND-werkinstructie nr. 225 van 15 mei 2000. Werkinstructie 214 (procedure voorafgaand aan het vragen van medisch advies) blijft van kracht. Deze nieuwe werkinstructie bevat een gewijzigde modelvraagstelling. Voorts is aangegeven dat het BMA een streeftermijn van drie maanden hanteert voor het geven van een advies.

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 Bureau Vreemdelingen Advisering, 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."

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."

3. Rapport 99/510 van de Nationale ombudsman

Rapport 99/510 bevat de resultaten van het onderzoek naar aanleiding van een vijftal klachten over de lange duur van de behandeling door de IND van een aanvraag, waarbij de duur van de behandeling met name een gevolg was van de wijze waarop het Bureau Medische Advisering (BMA) de IND in de betreffende zaken van een advies had voorzien.

Naast een oordeel in de vijf individuele zaken bevat het rapport ook een aantal overwegingen over het functioneren van het BMA in het algemeen, en over de verantwoordelijkheid van de Minister van Justitie ter zake.

De Nationale ombudsman overwoog in dit algemene deel het volgende:

"...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 inspinnen 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 (...).

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 (...), 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 (...).

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 (...).

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 verstreekte, op die datum drie. Dit aantal is in de laatste drie maanden van 1999 uitgebreid tot zeven artsen in vaste dienst van het BMA (...).

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 detacheringbasis, werkzaamheden verrichten voor het BMA.

Volgens de IND zal de uitbreiding van de vaste bezetting van het BMA en de inschakeling van artsen op detacheringbasis 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 (...).

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 (...)

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 detacheringbasis voor het BMA werkzaam is en dat per medio september 1999 vier bedroeg, in beginsel kan worden uitgebreid (...).

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 detacheringsbasis uitkomst bieden. Met de beslissing van de IND om per juli 1999 verzekeringsgeneeskundigen op detacheringsbasis 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 detacheringsbasis 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 (...).

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 adviesaanvragen dat het BMA ontvangt ongeveer tachtig tot negentig per week bedraagt (...). 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..."

4. Klachtenregeling IND (Vreemdelingencirculaire A10.2.5.)

"2.5 Klachtprocedure

2.5. Definitie en reikwijdte van de IND als verantwoordelijk bestuursorgaan

Een klacht wordt gedefinieerd als iedere uiting van ontevredenheid over een gedraging van de IND in aansluiting bij art. 9.1 Awb.

Hierbij kan worden gedacht aan de behandelingsduur van aanvraagprocedures door de IND en bepaalde aspecten van de bejegening van vreemdelingen door functionarissen van de IND bij de uitoefening van hun werkzaamheden, inclusief visa en mvv-procedures voorzover ze onder het hoofd van de Visadienst bij de IND worden uitgevoerd en inclusief naturalisatieprocedures voorzover ze bij de IND worden uitgevoerd.

(...)

2.5.3. 1 De afhandelingsbrief

De brief geeft aan of de gedraging behoorlijk is of niet behoorlijk is. Op grond hiervan oordeelt de IND of de klacht ongegrond of gegrond is.

(...)"

5. IND-werkinstructie 200 (30 juni 1999)

(...)

4. DE WERKWIJZE NA ONTVANGST VAN EEN SCHRIFTELIJK INGEKOMEN KLACHT

(...)

c. Wettelijke termijnen voor de klachtafhandeling

De wettelijke termijnen voor de klachtafhandeling dienen nauwlettend in het oog te worden gehouden.

Klachten dienen binnen zes weken (42 dagen) te worden afgehandeld na ontvangst van het klaagschrift. Er geldt een mogelijkheid van verdaging met bericht aan klager met vier weken.

Indien meer tijd nodig is, wordt contact opgenomen met de klager.

De volgende richtlijnen gelden - steeds na ontvangstdatum klacht - in het registratiesysteem:

- dag 1-3: ontvangstbevestiging maken en verzenden;
- dag 4-10: ontvankelijkheid/prioriteit bepalen;
- dag 11-25: opstellen concept-antwoord;
- dag 25-35: resumptie;
- dag 36-42: afhandelen en verzenden;

In geval van horen is het schema zonder verdaging:

- dag 11-38: horen (telefonisch, schriftelijk of in persoon);
- dag 39-53: verslag maken en concept-antwoord;
- dag 53-63: resumptie
- dag 64-70: afhandelen en verzenden.

(...)

d. Klachten tegen de niet tijdige beslissing:

In geval de wettelijke beslistermijn is verstreken en de betrokkene niet op de hoogte is gebracht van de vertraging, is de klacht kennelijk gegrond omdat de IND tekortschiet in voortvarendheid en actieve informatieverstrekking. In dit geval wordt de klager aangegeven dat er sprake is van vertraging met waar mogelijk redengeving. Er wordt zicht gegeven op de termijn waarbinnen de beslissing te verwachten valt of bericht wanneer een voortgangsbericht te verwachten is, waarbij een maximale termijn van drie maanden wordt gehanteerd. Gelet op het kennelijke karakter van het oordeel blijft horen achterwege.

(...)"