



Rapport

Datum: 24 augustus 2001
Rapportnummer: 2001/259

Klacht

Verzoekers, een echtpaar, klagen over de lange duur van de behandeling van hun aanvragen van 1 maart 1998 om toelating als vluchteling en om verlening van een vergunning tot verblijf door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

In dit verband klagen zij 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 de zaak van verzoekster.

Tevens klagen verzoekers erover dat de IND verzoekers' gemachtigde niet voldoende op eigen initiatief heeft geïnformeerd over de stand van zaken in de procedure van verzoekers. Zij klagen er in dit verband met name over dat:

de IND verzoekers' gemachtigde geen afschrift heeft gezonden van de aan verzoekster gerichte brief van 2 oktober 1998 waarin zij werd ingelicht over het feit dat het BMA door de IND was verzocht een medisch advies uit te brengen;

de IND de gemachtigde van verzoekers niet in kennis heeft gesteld van de aan het BMA gerichte rappelbrief van 24 augustus 1999, ondanks het feit dat de gemachtigde regelmatig heeft verzocht nader te worden geïnformeerd over de stand van zaken betreffende het onderzoek door het BMA;

de IND onvoldoende eigener beweging informatie heeft verstrekt over de stand van zaken in de procedure van verzoekers, nadat de IND het BMA had gerappelleerd.

Voorts klagen verzoekers erover dat de brief met nadere medische informatie betreffende de gezondheidssituatie van verzoekers, die op 10 november 1999 naar de IND is gestuurd, niet door de IND naar het BMA is doorgestuurd.

Verder klagen verzoekers erover dat de IND de toezegging om binnen één maand na ontvangst van het advies van het BMA te beslissen, niet is nagekomen.

Tot slot klagen verzoekers erover dat de IND geen bericht heeft verzonden van het feit dat de behandeling van verzoekers' dossier was overgedragen aan een andere unit van de IND.

Beoordeling

I. Ten aanzien van de lange duur van de behandeling en de wijze waarop verzoekers en hun gemachtigde daarover zijn geïnformeerd

1. Verzoekers klagen over de lange duur van de behandeling door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) van hun verzoek van 1 maart 1998 om toelating als vluchteling en om verlening van een vergunning tot verblijf. In dit verband klagen verzoekers 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 de zaak van verzoekster.

2. Ingevolge artikel 15e, eerste lid, van de Vreemdelingenwet (oud) had ten laatste binnen zes maanden na 1 maart 1998, het moment van indiening van de aanvraag, op de aanvraag moeten worden beslist (zie Achtergrond, onder 1a.). Op 7 februari 2000 werd op verzoekers' aanvragen beslist. Hiermee is de wettelijke beslistermijn ruimschoots overschreden. Hierbij moet wel in aanmerking worden genomen dat de behandeling van verzoekers' aanvragen in de periode tussen 14 mei 1999 en 8 september 1999 is opgeschort in verband met het door hen bij de Verenigde Staten van Amerika ingediende emigratieverzoek.

3. De lange duur van de behandeling is, afgezien van de hiervóór onder 2. genoemde opschorting, met name veroorzaakt door het feit dat het BMA, nadat de IND bij nota van 22 september 1998 had verzocht een medisch advies uit te brengen, pas op 18 december 1999 het advies heeft uitgebracht. 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 de beslistermijnen te behandelen, mag van de IND worden verwacht dat tijdig wordt gerappelleerd in geval van (dreigende) overschrijding van de redelijke termijn van drie maanden waarbinnen het BMA in het algemeen advies moet kunnen uitbrengen.

In dit geval heeft de IND het BMA pas omstreeks 24 augustus 1999 voor de eerste keer gerappelleerd. Op dat moment was de termijn van drie maanden echter al ruimschoots verstreken.

6. Bij overschrijding van de wettelijke beslistermijn ligt het op de weg van het betrokken bestuursorgaan om de belanghebbende tussentijds schriftelijk actief te informeren over

onder meer de termijnoverschrijding en de achtergrond daarvan.

In dit verband klagen verzoekers erover dat:

a. de IND verzoekers' gemachtigde geen afschrift heeft gezonden van de aan verzoekster gerichte brief van 2 oktober 1998 waarin zij werd ingelicht over het feit dat het BMA door de IND was verzocht een medisch advies uit te brengen;

b. de IND de aan het BMA gerichte brief van 24 augustus 1999 niet aan de gemachtigde van verzoekers heeft doorgestuurd, ondanks het feit dat de gemachtigde regelmatig heeft verzocht nader te worden geïnformeerd over de stand van zaken betreffende het onderzoek door het BMA;

c. de IND onvoldoende eigener beweging informatie heeft verstrekt over de stand van zaken in de procedure van verzoekers, nadat de IND het BMA had gerappelleerd.

7. De Staatssecretaris van Justitie deelde in zijn reactie van 10 oktober 2000 mee dat verzoekster bij brief van 2 oktober 1998 door het BMA was verzocht een toestemmingsverklaring in te vullen. Daarmee, zo gaf de Staatssecretaris aan, waren verzoekers er impliciet van op de hoogte gesteld dat de IND het BMA om een medisch advies had gevraagd.

Dat de IND niet in elk geval verzoekers' gemachtigde tevoren op de hoogte heeft gesteld van het feit dat het BMA werd verzocht een medisch advies uit te brengen inzake de gezondheidstoestand van verzoekster, is echter niet juist. De Staatssecretaris liet in voornoemde reactie weten dat ten onrechte was verzuimd de gemachtigde van het onderzoek op de hoogte te stellen.

8. Ook overigens heeft de IND verzoekers of in elk geval hun gemachtigde onvoldoende tussentijds schriftelijk actief geïnformeerd over onder meer de termijnoverschrijding en de achtergrond daarvan. Pas nadat verzoekers' gemachtigde - eerst op 2 maart 1999 (zie Bevindingen, onder **A.**) - om informatie met betrekking tot de stand van zaken had verzocht, heeft de IND informatie verstrekt over de vertraging in de behandeling van de aanvragen. Ook nadien heeft de IND verzoekers of in elk geval hun gemachtigde, onvoldoende tussentijds schriftelijk actief geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot verzoekers' aanvragen. Zo heeft de IND verzoekers of in elk geval hun gemachtigde niet geïnformeerd over de op 24 augustus 1999 aan het BMA verzonden rappelbrief.

Wat betreft de informatieverstrekking heeft de IND derhalve niet de vereiste zorgvuldigheid in acht genomen.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

II Ten aanzien van de overige klachtonderdelen

1. Voorts klagen verzoekers erover dat de brief met nadere medische informatie betreffende de gezondheidssituatie van verzoekers die op 10 november 1999 naar de IND is gestuurd, niet door de IND naar het BMA is doorgestuurd.

2. Het is niet juist dat de IND informatie die mogelijk van belang had kunnen zijn voor het medisch onderzoek niet aan het BMA heeft doorgestuurd. De Staatssecretaris van Justitie constateert terecht dat het zorgvuldiger was geweest de brief van 10 november 1999 door te sturen naar het BMA.

De onderzochte gedraging is op dit punt eveneens niet behoorlijk.

3. Verder klagen verzoekers erover dat de IND de toezegging van 24 november 1999 om binnen één maand na ontvangst van het advies van het BMA op de aanvraag te beslissen, niet is nagekomen.

4. Het BMA bracht op 18 december 1999 het gevraagde advies uit. In zijn reactie gaf de Staatssecretaris van Justitie aan dat de IND het advies op 30 december 1999 had ontvangen. Op 7 februari 2000 werd op verzoekers' aanvragen beslist. Hiermee is de IND, zoals de Staatssecretaris van Justitie ook aangaf in zijn reactie, de gedane toezegging niet nagekomen.

De onderzochte gedraging is ook in zoverre niet behoorlijk.

5. Verder klagen verzoekers erover dat de IND hen of in elk geval hun gemachtigde geen bericht heeft gezonden van het feit dat de behandeling van verzoekers' dossier was overgedragen aan een andere unit van de IND.

6. De Staatssecretaris van Justitie voerde aan dat, in geval een dossier binnen één district wordt overgedragen aan een andere unit, het gelet op de veelvuldigheid waarmee dit voorkomt, onevenredig veel tijd zou vergen alle betrokkenen hiervan op de hoogte te stellen. Voorts gaf de Staatssecretaris van Justitie aan dat correspondentie en binnenkomende gesprekken met behulp van het geautomatiseerde informatiesysteem tijdig bij de juiste unit terecht zouden komen.

7. Het is niet onredelijk dat betrokkenen niet bij elke interne overdracht van dossiers daarvan op de hoogte worden gesteld. Een dergelijke overdracht behoeft immers niet te betekenen dat betrokkenen hierdoor in hun belangen worden geschaad, als de verblijfplaats van dossiers door middel van raadpleging van het informatiesysteem kan worden achterhaald. Hieruit volgt wel dat het informatiesysteem voor wat betreft de verblijfplaats van een dossier op orde dient te zijn. Hieraan doet niet af hetgeen verzoekers' gemachtigde met betrekking tot dit klachtonderdeel in haar nadere reactie heeft aangevoerd (zie Bevindingen, onder **D.**). Dat niet tijdig op haar rapportelefoontjes

werd gereageerd, zoals haar uit haar praktijk zou blijken, kan immers andere oorzaken hebben dan de overdracht van het dossier aan een andere unit. Verzoekers kunnen in zoverre dan ook niet worden gevolgd in hun klacht.

In zoverre is de onderzochte gedraging 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, behalve ten aanzien van het niet-informeren over het overdragen van het dossier; op dit punt is de klacht niet gegrond.

Onderzoek

Op 7 december 1999 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van het echtpaar de heer P. en mevrouw Pr., ingediend door mevrouw mr. M. Pals, werkzaam bij de Stichting Rechtsbijstand Asiel Noordoost-Nederland, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND).

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.

Verzoekers' gemachtigde verstreekte tussentijds nadere inlichtingen die aanleiding gaven de klachtformulering op 6 september 2000 aan te passen. Voorts gaf het standpunt van de Staatssecretaris van Justitie aanleiding tot het stellen van nadere vragen.

De reactie van de Staatssecretaris van Justitie werd aan verzoekers voorgelegd, waarop bij brief van 30 november 2000 werd gereageerd.

Op 29 maart 2001 werd de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) om nadere inlichtingen gevraagd.

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.

Verzoekers gaven binnen de gestelde termijn geen reactie.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Op 1 maart 1998 dienden verzoekers, een echtpaar, aanvragen in bij de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND) om toelating als vluchteling en om verlening van een vergunning tot verblijf. Verzoekers werden op respectievelijk 22 juni 1998 en 2 september 1998 nader gehoord. Verzoekers' gemachtigde diende op respectievelijk 20 augustus 1998 en 2 september 1998 correcties en aanvullingen in op de rapportage van de nadere gehoren.
2. Bij nota van 22 september 1998 verzocht de IND het Bureau Medische Advisering (BMA) om advies uit te brengen betreffende de gezondheidstoestand van verzoekster.
3. Op 2 oktober 1998 stuurde het BMA aan verzoekster de voor het onderzoek benodigde toestemmingsverklaring.
4. Verzoekers' gemachtigde liet op 2 maart 1999 telefonisch aan de IND weten dat zij door verzoekers op de hoogte was gebracht van het medische onderzoek door het BMA. Zij vroeg waarom zij daarvan niet op de hoogte was gesteld en verzocht nader te worden geïnformeerd over de stand van zaken in de procedure van verzoekers. Zij herhaalde dit verzoek op 26 maart 1999. Verzoekers' gemachtigde werd op 29 maart 1999 telefonisch geïnformeerd over de stand van zaken in het medisch onderzoek van verzoekster. In het dossier van verzoekers bevinden zich telefoonnotities die naar aanleiding van deze gesprekken zijn opgemaakt.
5. Via de Internationale Organisatie voor Migratie (IOM) lieten verzoekers de IND door middel van een voorgedrukt formulier op 14 mei 1999 weten dat zij een immigratieverzoek hadden ingediend bij de Verenigde Staten van Amerika en verzochten zij om uitstel van de beslissing op hun asielaanvragen tot na het tijdstip waarop zij zouden zijn gehoord door de Amerikaanse autoriteiten.

Dit formulier bevat onder meer de volgende tekst:

"To whom it may concern,

Herewith I request that my asylum application in the Netherlands be suspended with the understanding that the issuance of my eventual A-status shall not be granted to me until after the time of my interview with the American Immigration Authorities."

6. Bij brief van 24 augustus 1999 verzocht de IND het BMA binnen drie maanden een advies uit te brengen.

7. Verzoekers' gemachtigde verzocht de IND bij brief van 26 augustus 1999 binnen vier weken een beslissing te nemen op verzoekers' asielaanvragen. Naar aanleiding hiervan is verzoekers' gemachtigde op 31 augustus 1999 telefonisch gewezen op de brief van het IOM van 14 mei 1999 en meegedeeld dat aan verzoekers geen status zou worden verleend zolang er een emigratieverzoek liep. In het dossier van verzoekers bevindt zich een telefoonnotitie die naar aanleiding hiervan is opgemaakt.

8. Op 8 september 1999 liet verzoekers' gemachtigde de IND telefonisch weten dat verzoekers opteerden voor een verblijf in Nederland, indien zij in het bezit zouden worden gesteld van een vergunning tot verblijf. Op 13 september 1999 deelde de IND per faxbericht aan verzoekers' gemachtigde mee dat het advies van het BMA diende te worden afgewacht alvorens een beslissing kon worden genomen op de asielaanvragen. Verzoekers' gemachtigde zond op 10 november 1999 (aanvullende) medische informatie naar de IND. Tevens diende zij diezelfde dag telefonisch een klacht in bij de IND. De klacht werd bij brief van 24 november 1999 afgedaan.

9. Het BMA bracht het gevraagde medische advies uit op 18 december 1999.

10. Op 7 februari 2000 werd op verzoekers' aanvragen beslist.

B. Standpunt verzoeker

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

C. Standpunt Staatssecretaris van Justitie

Bij brief van 7 februari 2000 reageerde de Staatssecretaris van Justitie onder meer als volgt op de klacht en op de hem bij de opening van het onderzoek gestelde specifieke vragen:

"Ik acht de klacht van betrokkenen gegrond. De behandeling van hun aanvragen heeft inderdaad te lang geduurd. De vertraging in de behandeling van de aanvragen is met name gelegen in capaciteitsproblemen van het BMA, waardoor het meer dan een jaar heeft geduurd voordat een advies is ontvangen, maar daarnaast zijn ook andere momenten aan te wijzen waarop de behandeling van deze zaak niet voortvarend genoeg is geweest. Voor de opgetreden vertraging bied ik betrokkenen mijn verontschuldigingen aan.

(...)

Vraag 5: Wanneer zijn de behandelend artsen door het BMA aangeschreven, wanneer hebben de betrokken artsen gereageerd en is er aanleiding geweest betrokken artsen te rappelleren?

Op 19 oktober 1998 zijn de behandelend artsen door het BMA aangeschreven. De betrokken artsen zijn op 25 november 1998 gerappelleerd. De betrokken artsen hebben gereageerd op 3 november 1998, 10 november 1998 en op 16 december 1998. Op 30 maart 1999 is wederom informatie ontvangen.

Vraag 6: Is het BMA gerappelleerd?

Bij brief van 24 augustus 1999 heb ik het BMA gerappelleerd. Op 19 november 1999 is telefonisch navraag gedaan over de stand van zaken.

Vraag 7: Zijn er tussenberichten naar betrokkene gestuurd?

Nee, er zijn geen tussenberichten naar betrokkene gestuurd. De gemachtigde is wel middels veelvuldig telefonisch contact op de hoogte gehouden van de stand van zaken. Daarbij zijn de gedane toezeggingen enkele malen op schrift gesteld en naar de gemachtigde gefaxt.

Vraag 8: Heeft het BMA het gevraagde advies reeds uitgebracht?

Het BMA heeft inmiddels op 18 december 1999 advies uitgebracht. Dit advies is op 30 december 1999 door de IND ontvangen.

Vraag 9: Wanneer verwacht u een beslissing te kunnen nemen.

Ik zal binnen twee weken na dagtekening van deze brief op de aanvragen van betrokkenen beslissen."

D. Reactie Staatssecretaris van Justitie

Bij brief van 19 april 2000 reageerde de Staatssecretaris van Justitie onder meer als volgt op de nadere vragen die hem naar aanleiding van zijn standpunt ten aanzien van de klacht zijn gesteld:

"Alvorens tot beantwoording van de vragen over te gaan, deel ik mede dat de door betrokkenen ingediende aanvragen om toelating als vluchteling en om verlening van een vergunning tot verblijf bij beschikkingen van 7 februari 2000 kennelijk ongegrond zijn verklaard respectievelijk niet zijn ingewilligd.

Ten aanzien van de door u gestelde vragen kan ik u het volgende antwoorden.

Vraag 1: Hebt u gereageerd op de brief van 14 mei 1999 van het IOM? Zo ja, wanneer? Zo nee, waarom niet?

Er is gereageerd op de brief van 14 mei 1999 van het IOM. Zoals reeds in mijn brief van 7 februari 2000 is meegedeeld, heeft de IND op 31 augustus 1999 telefonisch bij de

gemachtigde op deze brief gereageerd. De reden hiervoor was dat enerzijds middels de brief van 14 mei 1999 werd verzocht een eventuele (positieve) beslissing op de aanvragen van betrokkenen aan te houden, terwijl anderzijds door de gemachtigde was verzocht hierop binnen vier weken na 26 augustus 1999 een beslissing te nemen. Voor zover u met deze vraag doelt op een rechtstreekse reactie naar het IOM, kan ik u antwoorden dat deze niet heeft plaatsgehad. Redengevend hiervoor is dat de gemachtigde op 8 september 1999 telefonisch heeft laten weten dat betrokkenen opteren voor een verblijf in Nederland indien zij in het bezit worden gesteld van een vergunning tot verblijf, waardoor het immigratieverzoek bij de autoriteiten van de Verenigde Staten niet langer aanleiding was de beslissing op de aanvragen van betrokkenen aan te houden. Overigens behelst de brief van 14 mei 1999 een door betrokkenen ingevuld formulier van het IOM, waarin verder geen reactie wordt gevraagd.

Vraag 2: Is de procedure van betrokkenen naar aanleiding van de brief van 14 mei 1999 enige tijd opgeschort? Zo ja, in welke periode?

Ja, in de periode van 14 mei 1999 tot 8 september 1999 is de procedure opgeschort geweest. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de periode tussen 22 september 1998 (de datum waarop advies is gevraagd aan de medisch adviseur van het Bureau Medische Advisering) en 18 december 1999 (de datum waarop het advies door de medisch adviseur werd uitgebracht) evenzeer reden was om de beslissing aan te houden."

E. Reactie Staatssecretaris van Justitie op aangepaste klachtformulering

Bij brief van 10 oktober 2000 reageerde de Staatssecretaris van Justitie als volgt op de tussentijds, naar aanleiding van de verstrekte inlichtingen, aangepaste klachtformulering door verzoekers:

"In uw brief van 19 april 2000 laat u mij weten dat de procedure in de periode van 14 mei 1999 tot 8 september 1999 opgeschort is geweest. Uit uw reactie op de klacht van 7 februari 2000 maak ik op dat u het BMA in deze periode wel heeft gerappelleerd, namelijk op 24 augustus 1999. Kunt u hiervoor een verklaring geven?"

De mededeling dat de procedure in de periode van 14 mei 1999 tot 8 september 1999 opgeschort is geweest dient als volgt opgevat te worden. In aangeduide periode zijn de voorbereidende werkzaamheden ten behoeve van de besluitvorming voortgezet. Stopzetting daarvan wordt niet doelmatig geacht. Ingeval het immigratieverzoek bij de autoriteiten van de Verenigde Staten zou zijn afgewezen zou bij voortzetting van de behandeling van de aanvragen in casu een nieuw onderzoek door BMA moeten worden opgestart. In dat geval zou de behandeling van de aanvragen onevenredig veel tijd vergen. In overeenstemming met de procedureafspraken die zijn gemaakt tussen het Ministerie van Justitie en de Internationale Organisatie voor Migratie is de procedure inzake de behandeling van de aanvragen van betrokkenen in zoverre aangehouden, dat de

voorbereiding van het besluit is voortgezet, maar dat een besluit niet zou worden genomen totdat duidelijkheid bestond over het immigratieverzoek.

Tevens heeft u meegedeeld dat de informatie die verzoekers' gemachtigde op 12 april 2000 heeft verstrekt voor u aanleiding heeft gevormd om de klachtformulering als volgt aan te passen:

"Verzoekers klagen over de lange duur van de behandeling van hun aanvragen van 1 maart 1998 om toelating als vluchteling en om verlening van een vergunning tot verblijf door de immigratie- en naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (IND). In dit verband klagen verzoekers 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 de zaak van verzoekster"

Capaciteitsproblemen bij het BMA hebben veroorzaakt dat adviezen te lang op zich hebben laten wachten. Inmiddels is hard gewerkt aan oplossingen. Voor de betrokkenen had dit helaas een te lange duur van de behandeling van hun aanvragen tot gevolg. Hiervoor bied ik mijn verontschuldigingen aan.

"Voorts klagen verzoekers erover dat de brief met nadere medische informatie betreffende de gezondheidssituatie van verzoekers, die op 10 november 1999 naar de IND is gestuurd, niet door de IND naar het BMA is doorgestuurd"

Het ware zorgvuldiger geweest als de brief met nadere medische informatie betreffende de gezondheidssituatie van verzoekers was doorgestuurd naar BMA. De inhoud van die brief zal worden betrokken bij de beslissing op het bezwaarschrift.

"Tevens klagen verzoekers erover dat de IND verzoekers gemachtigde niet voldoende op eigen initiatief heeft geïnformeerd over de stand van zaken in de procedure van verzoekers. Zij klagen er in dit verband met name over dat:

- de IND verzoekers' gemachtigde geen afschrift heeft gezonden van de aan verzoekster gerichte brief van 2 oktober 1998, waarin zij door de IND werd ingelicht over het feit dat het BMA was verzocht een medisch advies uit te brengen;

Betrokkene is bij brief van 2 oktober 1998 door het BMA verzocht een toestemmingsverklaring in te vullen. Impliciet is betrokkene daarmee op de hoogte gesteld dat de IND bij het BMA medisch advies had ingewonnen. Ten onrechte is verzuimd de gemachtigde daarvan op de hoogte te stellen. Ik bied hiervoor mijn verontschuldigingen aan.

- de IND de aan het BMA gerichte brief van 24 augustus 1999 niet aan de gemachtigde van verzoekers heeft doorgestuurd, ondanks het feit dat deze gemachtigde regelmatig heeft verzocht nader te worden geïnformeerd over de stand van zaken betreffende het

onderzoek door het BMA;

Het zou zorgvuldiger zijn geweest wanneer de gemachtigde op de hoogte zou zijn gesteld van de aan het BMA gerichte rappelbrief van 24 augustus 1999.

- de IND verzoekers noch de gemachtigde van verzoekers voldoende eigener beweging heeft geïnformeerd over de stand van zaken in de procedure, nadat de IND het BMA had gerappelleerd.

Het ware eveneens zorgvuldiger geweest om de gemachtigde nadien regelmatig schriftelijk op de hoogte te stellen over de stand van zaken in de procedure.

Verder klagen verzoekers erover dat zij noch hun gemachtigde door de IND op de hoogte zijn gesteld van het feit dat de behandeling van verzoekers' dossier was overgedragen aan een andere unit van de IND.

Het is begrijpelijk dat verzoekers en gemachtigde op de hoogte willen blijven bij welke unit het dossier in behandeling is. Het sturen van verhuisberichten in geval van dossierverhuizingen van de ene naar de andere unit binnen één districtskantoor, zou gelet op de grote aantallen van dergelijke verhuizingen, onevenredig veel tijd voor de IND met zich meebrengen. Zowel correspondentie, als binnenkomende telefoongesprekken, komen, met behulp van het geautomatiseerde informatiesysteem, tijdig op de juiste unit terecht.

Tot slot klagen verzoekers erover dat de IND de toezegging om binnen één maand na ontvangst van het advies van het BMA te beslissen, niet is nagekomen.

Ik betreur het ten zeerste dat de toezegging binnen één maand na ontvangst van het advies van het BMA te beslissen niet is nagekomen. Ik bied hiervoor mijn excuses aan."

F. Nadere reactie verzoeker

Bij brief van 30 november 2000 liet verzoekers' gemachtigde onder andere nog het volgende weten:

"Het opschorten van een procedure houdt mijns inziens in dat tevens geen "voorbereidende werkzaamheden ten behoeve van de besluitvorming" worden voortgezet. Het houdt in dat alles stilstaet.

Deze nadere invulling van het begrip "opschorten" had de IND mij moeten laten weten. Ik was nu in de veronderstelling dat er niets in de zaak werd ondernomen nu er bij het IOM een procedure liep. En dat ik een en ander pas weer op gang zou kunnen krijgen door te overleggen met cliënten en hen de keus te geven het IOM verzoek te laten intrekken en de procedure weer te laten lopen of anderszins. Wij zijn op het verkeerde been gezet door het

gebruik van de term "opschorten", nu de procedure nog gewoon bleek te lopen, qua "voorbereidende werkzaamheden".

Dat dit verzoek bij het IOM liep had de IND mij na ontvangst van de brief van 14 mei 1999 van het IOM direct moeten laten weten. Er had afstemming dienen plaats te vinden. Zodat geen sprake zou zijn geweest van opschorting, dan wel een veel kortere opschorting aan de orde zou zijn geweest. Kortom, de procedure had niet stil hoeven te liggen om deze reden. Deze opschorting vervolgens als excuus gebruiken voor het feit dat het advies van het BMA zo lang op zich heeft laten wachten althans het nemen van een besluit in deze, zoals in de brief van 19 april 2000 van de IND ook is gemeld, gaat niet aan, nu immers in de brief van 10 oktober 2000 wordt aangevoerd dat desondanks voorbereidende werkzaamheden zijn verricht.

(...)

Maar ik mis een opmerking over de intentie de werkwijze na deze klachten voortaan aan te passen en op veel punten te verbeteren, want daartoe bestaat toch alle aanleiding na het lezen van al deze blijkbaar ook bij de IND gegrond overkomende klachten. Het is voortaan nodig de gemachtigde in te lichten over het vragen van advies aan het BMA, te informeren over de opschorting vanwege een verzoek van het IOM, te informeren over rappelbrieven, te bevestigen dat de verzoeken van de gemachtigde nagezonden stukken door te zenden naar het BMA is geschied, te informeren over de stand van zaken ook al is er nog geen resultaat, daadwerkelijk het besluit binnen een maand te doen toekomen wanneer dit is beloofd dan wel deze belofte niet te doen, en dergelijke erg eenvoudig ogende doch zeer vaak vergeten belangrijke zaken.

(...).

De één na laatste reactie betreft de verhuizing van de behandeling van het dossier naar een andere unit nog een opmerking. Gesteld wordt dat zowel correspondentie als binnenkomende telefoongesprekken met behulp van het geautomatiseerde informatiesysteem tijdig op de juiste unit terechtkomen. Hiermee ben ik het niet eens. Immers, op de meeste van mijn rappendelefoontjes is niet gereageerd, dan wel erg onbevredigend, maar in ieder geval is aan de hand daarvan geen actie ondernomen, waarvan ik noch van het een noch van het ander op de hoogte ben gesteld. Hierdoor vraag ik mij af of telefoongesprekken en stukken wel daadwerkelijk worden doorgespeeld naar de persoon die een zaak onder behandeling heeft, zoals hier wordt gesteld."

Achtergrond

1a. Vreemdelingenwet (oud)

Artikel 15e, eerste lid:

"Een beschikking omtrent de inwilliging van een aanvraag om toelating dient te worden genomen 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 (oud)

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 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 bezien 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 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..."

3. Rapport 99/510 van de Nationale ombudsman, uitgebracht op 20 december 1999.

Rapport 99/510 bevat de resultaten van het onderzoek naar aanleiding van een vijftal klachten over de lange duur van de behandeling door de Immigratie- en Naturalisatiedienst van het Ministerie van Justitie (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 desbetreffende 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 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 (...).

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 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 (...).

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 (...).

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 detacheringsbasis 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..."

Opmerkingen bij concept VVB 1999.07169/Puskar en Prazina

Zaak betreft een BMA-zaak met extra's. Ik heb de klachtformulering enigszins aangepast. De aanpassingen betreffen vooral de volgorde en de grammatica (dit in verband met het oordeel). Daarnaast is het klachtonderdeel waar sprake is van een brief van de IND van 2 oktober 1999 aangepast in die zin, dat is weggelaten dat verzoekers *door de IND* werden ingelicht. Uit het onderzoek is gebleken dat de brief door het BMA aan verzoekers is gestuurd.

Verder is de eerste reactie van de Staatssecretaris van Justitie niet in zijn geheel opgenomen. Voor zover onderdelen in het verslag van bevindingen als feiten zijn opgenomen, is dit weggelaten uit het citaat.