

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 2397

Vragen van het lid **Peters** (CDA) aan de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid over *seksueel geweld onder asielzoekers en vluchtelingen naar aanleiding van het bericht «Slachtoffers zijn belangrijker dan bewijzen, ook na verkrachting in de oorlog»* (ingezonden 10 maart 2023).

Antwoord van Staatssecretaris **Van der Burg** (Justitie en Veiligheid) (ontvangen 24 april 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 2127.

#### Vraag 1

Bent u bekend met het feit dat veel van de oorlogsvluchtelingen, voornamelijk vrouwen, slachtoffer kunnen zijn geweest van seksueel geweld?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Bent u op de hoogte van het rapport van Amnesty International, waarin wordt gesteld dat de ervaringen van seksueel geweld onder asielzoekers over het hoofd worden gezien?<sup>2</sup>

#### Antwoord 2

Ja.

#### Vraag 3

Herkent u de cijfers die in het rapport van Amnesty International worden genoemd?

#### Antwoord 3

In het rapport wordt vermeld dat de immigratieautoriteiten in de afgelopen 3 jaar slechts 6 keer een forensisch medisch onderzoek hebben gelast in zaken van mensen die aangeven slachtoffer te zijn van marteling en geweld. Dit aantal wordt herkend.

<sup>1</sup> VRT nws, 5 maart 2023, Slachtoffers zijn belangrijker dan bewijzen, ook na verkrachting in de oorlog (<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/03/03/verkrachting-mannen-opinie>).

<sup>2</sup> Amnesty International, 7 maart 2023, Slachtoffers van seksueel geweld blinde vlek in asielprocedure (<https://www.amnesty.nl/actueel/slachtoffers-van-seksueel-geweld-blinde-vlek-in-asielprocedure>).

Een forensisch medisch onderzoek wordt pas uitgevoerd als de IND, nadat een eerste beoordeling is gemaakt ten aanzien van de geloofwaardigheid van het asielrelaas, meent dat een forensisch medisch onderzoek van belang is voor de integrale geloofwaardigheid op basis waarvan een asielaanvraag wordt (behandeld) ingewilligd of afgewezen.

De IND gaat alleen over de vraag of iemand in Nederland kan verblijven of niet. Het is belangrijk te benoemen dat een forensisch medisch onderzoek niet is bedoeld om – los van de noodzaak voor de beoordeling van de asielmotieven – trauma's te identificeren en hulpverlening aan te bieden.

#### Vraag 4

Weet u ongeveer hoe groot de groep asielzoekers is die kampt met seksuele trauma's in de Nederlandse asielzoekerscentra (azc's)?

#### Antwoord 4

Deze informatie is bij mij niet bekend. Het betreft hier informatie die wordt gedeeld tussen behandelaar en patiënt. Informatie hieromtrent valt binnen het medisch beroepsgeheim en mag niet worden gedeeld met andere partijen.

#### Vraag 5

Erkent u dat signalen van seksuele trauma's onder asielzoekers onvoldoende worden meegenomen in de asielprocedure?

#### Antwoord 5

Ik herken mij niet in het beeld dat medewerkers door asielzoekers ondervonden seksueel geweld in algemene zin over het hoofd zien of onvoldoende meenemen in de beoordeling. In elke asielzaak vindt een individuele beoordeling plaats en wordt bepaald welke relevante elementen beoordeeld moeten worden. Indien in het asielmotief van seksueel geweld sprake is, wordt dit in de asielbeoordeling meegenomen en -gewogen. De IND houdt er bij de beoordeling rekening mee dat het voor de asielzoeker moeilijk kan zijn om in relatief korte tijd te verklaren over traumatische gebeurtenissen. Indien medewerkers van de IND signalen over seksueel geweld ontvangen, worden hierover vragen gesteld aan de asielzoeker. Al kunnen bepaalde signalen duiden op seksueel geweld, uiteindelijk is de IND afhankelijk van wat de asielzoeker in de gehoren verklaart en wat de rechtshulpverlener aan informatie toevoegt aan het dossier. Signalen en informatie voortkomend uit bijvoorbeeld contact van de asielzoeker met VVN en de voorbereiding op en nabespreking van het nader gehoor met de advocaat worden bij de procedure en in de beoordeling van de aanvraag betrokken. Vanzelfsprekend worden ook door een asielzoeker overgelegde medische stukken betrokken in de procedure.

De IND heeft te maken met een veelheid aan asielmotieven die tijdens de gehoren naar voren worden gebracht en waarover het soms moeilijk is om te verklaren. Denk ook aan seksuele gerichtheid, een bekering of andere vormen van geweld. In de opleiding van medewerkers en in de asielprocedure zelf wordt om die reden aandacht besteed aan het onderkennen van en omgaan met relevante medische problematiek van psychische en/of fysieke aard. Hoor- en beslismedewerkers van de IND volgen trainingen die gericht zijn op het horen, ook op het horen van kwetsbare asielzoekers.

Asielzoekers in spoor 4 krijgen aan het begin van de asielprocedure een medisch advies horen en beslissen aangeboden. Dit advies ziet op de vaststelling of en zo ja, welke eventuele medische beperkingen van fysieke en/of psychische aard aanwezig zijn waarmee IND-medewerkers bij het horen en beslissen rekening moeten houden. Onder andere op basis van dit medisch advies wordt nagegaan of een asielzoeker zogenaamde bijzondere procedurele waarborgen behoeft. Wanneer wordt geconstateerd dat bijzondere waarborgen nodig zijn, wordt gedurende de asielprocedure passende steun geboden.

In het geval dat een asielaanvraag in spoor 2 wordt behandeld, wordt niet standaard een medisch advies aangeboden. Maar wanneer tijdens de behandeling van de aanvraag relevante medische problematiek bij de asielzoeker naar voren komt, kan de IND alsnog een medisch advies aanvragen.

Wanneer de IND dat voor de beoordeling van de asielaanvraag noodzakelijk acht, biedt de IND de asielzoeker een forensisch medisch onderzoek naar aanwijzingen van vroegere vervolging of ernstige schade aan. Om de medewerkers hierbij te ondersteunen is een openbare werkinstructie opgesteld.

#### Vraag 6

Is er specifieke hulpverlening gericht op seksueel geweld in de Nederlandse asielketen? En op hoeveel plekken wordt deze hulp verleend?

#### Antwoord 6

Op de opvanglocaties van het COA is de toegang tot de huisarts geborgd en kunnen asielzoekers voor psychosociale hulpverlening terecht bij de laagdrempelige toegankelijke praktijkverpleegkundige GGZ. Voor asielzoekers wordt verder gebruik gemaakt van de reguliere zorg- en hulpverlening die ook beschikbaar is voor andere inwoners van Nederland.

#### Vraag 7

Hoeveel asielzoekers in Nederland maken aanspraak op hulp met betrekking tot seksueel geweld?

#### Antwoord 7

Zoals onder vraag 4 beantwoord, zijn aantallen omwille van het medisch beroepsgeheim niet bekend. Iedere asielzoeker die hulp wil met betrekking tot seksueel geweld kan hier in beginsel aanspraak op maken. Normaliter kunnen zij zich hiervoor wenden tot de huisarts op locatie of de praktijkverpleegkundige GGZ. Mocht meer specialistische hulp nodig zijn dan doet de huisarts doorverwijzing naar verdere hulpverlening.

#### Vraag 8

Ziet u punten in de asielprocedure die kunnen worden verbeterd om meer aandacht te geven aan hulp voor slachtoffers van seksueel geweld?

#### Antwoord 8

Tot op heden wordt geen extra aandacht besteed aan seksueel geweld binnen de GZA praktijk. Waar nodig wordt iemand die gebaat is bij (complexe) psychische hulp voor een breed scala aan trauma's geholpen door de POH-GGZ. Hier valt ook seksueel geweld onder. Seksueel geweld is een veel voorkomende oorzaak van trauma bij asielzoekers. Het streven is om in de toekomst meer aandacht te besteden aan dit onderwerp.