

Commissie Leef tijds onderzoek

Rapport

April 2012

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Uitwerking conclusies en aanbevelingen uit voorgaande rapporten	7
1.2	Tweede rapport: conclusies	7
1.3	Tweede rapport: aanbevelingen en hoe deze zijn opgevolgd	8
Hoofdstuk 2	Ontwikkelingen	11
2.1	Overdracht leeftijdsonderzoek aan Nederlands Forensisch Instituut	11
2.2	Protocol leeftijdsonderzoek	11
2.3	Leeftijdsonderzoek in ‘verbeterde asielprocedure’	11
2.4	Commentaar op het leeftijdsonderzoek	12
Hoofdstuk 3	De aanpak van het leeftijdsonderzoek in EU lidstaten	15
3.1	Overzicht werkwijze van enkele EU lidstaten	15
3.2	Relevante ontwikkelingen in Europese samenwerking en harmonisatie van beleid en uitvoering	18
Hoofdstuk 4	Conclusies, aanbevelingen en advies	21
Achtergrond/bijlagen		22
Bijlage 1	Samenstelling Commissie Leeftijdsonderzoek	23
Bijlage 2	Specificatie leeftijdsonderzoeken 2000-2007	24
Bijlage 3	Specificatie leeftijdsonderzoeken NFI (sinds 2008)	26
Bijlage 4	Asielinstroom amv’s	28
Bijlage 5	Relevante jurisprudentie	29
Bijlage 6	Overzicht gebruikte methoden in diverse landen	32
Bijlage 7	Literatuur en bronnen	33
	Wetenschappelijke en overige publicaties	33
	Overige bronnen	34
Bijlage 7	Protocol leeftijdsonderzoek	35
Bijlage 8	Eerste rapport Commissie Leeftijdsonderzoek	36
Bijlage 9	Tweede rapport Commissie Leeftijdsonderzoek	37

Inleiding

Het is alweer een tijd geleden dat het eerste en tweede rapport van de Commissie Leeftijdsonderzoek (verder te noemen: de Commissie) zijn verschenen. De Commissie is in 2004 ingesteld door de toenmalige Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie en heeft als taak om op onafhankelijke wijze toezicht te houden op de kwaliteit van de methoden en procedures van het leeftijdsonderzoek. Hiertoe gaat de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) als toelatingsorganisatie over, als zij twijfelt aan de door een vreemdeling opgegeven minderjarige leeftijd.

In haar eerste rapport heeft de Commissie vastgesteld dat het leeftijdsonderzoek een acceptabel en bruikbaar instrument is. Daarnaast heeft zij verschillende aanbevelingen opgesteld waarmee de procedure beter gewaarborgd wordt. De belangrijkste is het verduidelijken van de gang van zaken binnen het leeftijdsonderzoek in het protocol. In het tweede rapport stelde de Commissie vast dat het protocol is aangepast en dat hierin de verdeling van de verantwoordelijkheden duidelijker naar voren komt dan voorheen. De rol die de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij de totstandkoming van het protocol heeft gespeeld is hierbij beschreven. Voorts is ingegaan op het beleid met betrekking tot het leeftijdsonderzoek in andere lidstaten van de Europese Unie (EU). Ook in het tweede rapport heeft de Commissie aanbevelingen gedaan. De belangrijkste is om een herhaald leeftijdsonderzoek (vervolgonderzoek) in te stellen in die gevallen waarin dit geïndiceerd is. Als de uitkomst van het leeftijdsonderzoek is dat de vreemdeling niet bewezen meerderjarig is, kan worden geadviseerd om na een periode van minimaal een jaar te onderzoeken of de vreemdeling inmiddels aantoonbaar meerderjarig is. Dit is het herhaalde leeftijdsonderzoek.

In voorliggend derde rapport onderzoekt de Commissie of de aanbevelingen uit de eerdere rapporten zijn opgevolgd. Tevens gaat zij in op relevante ontwikkelingen die hebben plaatsgevonden sinds het verschijnen van het tweede rapport. Zo verzorgt sinds 1 januari 2008 het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) de interpretatie van de radiologische rapporten, en de overall rapportage van het leeftijdsonderzoek. De Commissie gaat in op discussies en commentaren op het leeftijdsonderzoek en geeft hierover haar oordeel. Ook wordt beschreven wat het beleid van andere EU lidstaten is, waarbij bijzondere aandacht wordt gegeven aan de werkwijze in ons omringende landen en de redenen waarom Nederland voor een andere werkwijze kiest. Het rapport wordt afgesloten met nieuwe conclusies en aanbevelingen. In de bijlagen worden onder andere relevante cijfers weergegeven en wordt een overzicht van relevante jurisprudentie over het leeftijdsonderzoek verstrekt. Ook beide voorgaande rapporten zijn als bijlage opgenomen.

Hoofdstuk 1

Uitwerking conclusies en aanbevelingen uit voorgaande rapporten

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke invulling is gegeven aan de conclusies en aanbevelingen die in voorgaande rapporten van de Commissie zijn neergelegd. Eerst wordt kort ingeleid wat het leeftijdsonderzoek in Nederland inhoudt. In hoofdstuk 3 volgt hiervan een meer uitgebreide beschrijving.

Het leeftijdsonderzoek in Nederland kan aan een vreemdeling worden aangeboden die zich aanmeldt als alleenstaande minderjarige (amv). In het geval de vreemdeling zijn gestelde identiteit niet met documenten kan aantonen en als getwijfeld wordt aan de gestelde minderjarigheid, kan dit onderzoek worden aangeboden aan de vreemdeling om de gestelde minderjarigheid aan te tonen. De vreemdeling wordt ingelicht over de twijfel aan zijn minderjarigheid en geeft toestemming voor het onderzoek. De gehele procedure vindt plaats volgens het protocol leeftijdsonderzoek.

Het onderzoek houdt in dat er een röntgenfoto wordt gemaakt van het hand-pols gebied en, als dit volledig is uitgerijpt, worden röntgenfoto's gemaakt van de sleutelbeenderen. De foto's worden beoordeeld door radiologen die rapporteren over hun bevindingen. Als ook de sleutelbeenderen volledig zijn uitgerijpt, wordt geconcludeerd dat de vreemdeling meerderjarig is. Hij wordt dan niet langer als amv behandeld.

Als hand-pols gebied niet volledig is uitgerijpt, worden geen aanvullende foto's gemaakt en wordt de minderjarigheid aangenomen. Als de sleutelbeenderen niet volledig zijn uitgerijpt, wordt de gestelde minderjarigheid eveneens aangenomen.

1.1 Eerste rapport: aanbevelingen

In het eerste rapport is geconcludeerd dat het leeftijdsonderzoek een acceptabel instrument is, van belang voor de toepassing van de Vreemdelingenwet 2000. Onduidelijk was op dat moment volgens de Commissie de rol van de door de IND geconsulteerde onderzoeker en de verdeling van verantwoordelijkheden zoals beschreven in het protocol leeftijdsonderzoek. Tevens bleek dat de uitleg over het leeftijdsonderzoek complex is maar dat er sprake is van grondige voorlichting door de verschillende partijen. Jurisprudentie-analyse in dit eerste rapport laat zien dat het leeftijdsonderzoek als valide onderzoeksinstrument wordt bestendigd.

De aanbevelingen in het eerste rapport zijn de volgende;

- Opstellen van een helder en verbeterd protocol.
- Afstemming van de voorlichting over het onderzoek op de leeftijd en ontwikkeling van de amv.
- Nader onderzoek naar het beleid in andere EU lidstaten met name ten aanzien van het hand-polsgewricht.
- Nader onderzoek naar de criteria voor een vervolgonderzoek.
- Nader bezien van de procedure van de beoordeling van röntgenfoto's.
- Verder invullen van de toezichtstaak van de Commissie. De IND geeft de Commissie hiertoe periodiek inzicht in aantallen onderzoeken en geeft tevens de Commissie informatie over de voortgang en eventuele bijzonderheden rond het leeftijdsonderzoek¹.

1.2 Tweede rapport: conclusies

In het tweede rapport heeft de Commissie geconcludeerd dat het protocol is aangepast conform haar wensen. De verdeling van verantwoordelijkheden is duidelijker geworden en de procedure is schriftelijk vastgelegd. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is betrokken bij de aanpassing van het protocol en staat positief tegenover het aangepaste protocol.

Ten aanzien van de aanbeveling van het informeren van de minderjarige is gebleken dat dit op duidelijke wijze plaatsvindt en dat de minderjarige bewust toestemming verleent voor het onderzoek.

Het tweede rapport beschrijft dat ons omringende landen binnen de EU vaak ook een vorm van leeftijdsonderzoek hebben waarbij röntgenopnamen van het hand-pols gebied de meest gebruikte onderzoeksmethode is. Nederland breidt dit onderzoek uit met röntgenopnamen van het sleutelbeen. Door de intervalmarges in het onderzoek is het in de Nederlandse praktijk nagenoeg uitgesloten dat een minderjarige ten onrechte als meerderjarige wordt aangemerkt. De conclusie is eerder dat de persoon zowel meerderjarig als minderjarig kan zijn en dat meerderjarigheid niet kan worden aangetoond. Dit terwijl de persoon feitelijk wel meerderjarig is. Nederland gaat hierdoor, zeker in vergelijking met omringende landen, uiterst zorgvuldig om met de resultaten van het leeftijdsonderzoek.

¹ Sinds de NFI de rapportage van het leeftijdsonderzoek verzorgt, verstrekt het NFI de Commissie deze gegevens.

1.3 Tweede rapport: aanbevelingen en hoe deze zijn opgevolgd

a. Vervolgonderzoek

Een aanbeveling in het tweede rapport is om na een bepaalde tijd een herhaald leeftijdsonderzoek, ofwel vervolgonderzoek, te doen in die gevallen waar de conclusie van de onderzoeker luidt dat de meerderjarigheid niet is bewezen ('tenminste 15 maar niet ouder dan 32')². In dit vervolgonderzoek wordt het leeftijdsonderzoek zoals dat eerder is uitgevoerd, nogmaals uitgevoerd waarbij dus nieuwe röntgenfoto's worden gemaakt. Door dit vervolgonderzoek kan worden bepaald of de amv inmiddels wél bewezen meerderjarig is. Meerderjarigen komen niet in aanmerking voor speciale voorzieningen voor amv's (zoals opvang, voogdij) en evenmin voor een verblijfsvergunning op grond van het bijzondere beleid voor amv's.

De Commissie heeft de IND daarom ten behoeve van dit derde rapport gevraagd naar het aantal uitgevoerde herhaalde leeftijdsonderzoeken. Uit informatie van de IND blijkt dat in de praktijk zelden een herhaald leeftijdsonderzoek wordt aangevraagd; in de periode van 2008 tot en met 2011 is er slechts één herhaald leeftijdsonderzoek uitgevoerd terwijl er in bijna 300 zaken een vervolgonderzoek werd aangeraden. In totaal vonden in deze periode ongeveer 850 leeftijdsonderzoeken plaats. Een herhaald leeftijdsonderzoek is pas zinvol ten minste één jaar na het eerste leeftijdsonderzoek.

De IND geeft aan dat zij pas investeert in een herhaald leeftijdsonderzoek als de uitkomst hiervan consequenties heeft voor het aan de vreemdeling verleende verblijfsrecht. Op grond van het bijzondere beleid voor amv's kan een zogenaamde amv-vergunning worden verleend als er geen adequate opvang aanwezig is in het land van herkomst. Bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd verloopt deze vergunning. Een amv-vergunning kan na drie jaar worden omgezet in een vergunning voor 'voortgezet verblijf' (een permanente verblijfsvergunning) als de amv nog steeds minderjarig is en aan de voorwaarden van de vergunning voldoet. Dit betekent dat hiervoor slechts amv's in aanmerking kunnen komen die bij het indienen van de asielaanvraag stellen jonger dan 15 jaar te zijn.

De IND geeft aan dat de inzet van een herhaald leeftijdsonderzoek dan ook vooral voor deze groep is aangewezen. De meeste amv's zeggen echter ouder dan 15 te zijn bij het indienen van hun asielaanvraag. Voor deze groep ouder dan 15 jaar kan een herhaald leeftijdsonderzoek toch relevant zijn in het kader van een verleende tijdelijke verblijfsvergunning. Veel van deze amv's hebben volgens hun eigen opgave de leeftijd van 18 jaar echter al bereikt voordat herhaald onderzoek op basis van de onderzoeksconclusies moet plaatsvinden. Een herhaald leeftijdsonderzoek om te onderzoeken of de vreemdeling intussen meerderjarig is, heeft dan geen toegevoegde waarde.

Als de amv's bijna 18 jaar oud is - en de amv-vergunning dus bijna verloopt - op het moment dat het herhaalde leeftijdsonderzoek is geïndiceerd, is het uitvoeren van een herhaald leeftijdsonderzoek volgens de IND evenmin zinvol. Als uit het herhaalde leeftijdsonderzoek blijkt dat de vreemdeling meerderjarig is, wordt de amv-vergunning ingetrokken. Deze procedure inclusief bezwaar en beroep zou de nodige tijd in beslag nemen en daarom vaak niet zijn afgerond voordat de vreemdeling volgens zijn eigen leeftijdsopgave 18 jaar is. In die periode zou de amv-vergunning al verlopen omdat de vreemdeling ook volgens zijn eigen leeftijdsopgave al 18 jaar is geworden. IND weegt de kosten en de baten af en besluit in deze gevallen dan ook geen herhaald onderzoek te doen.

Een volgende reden die de IND opgeeft voor het feit dat nauwelijks herhaalde leeftijdsonderzoeken plaatsvinden, is omdat er in de afgelopen jaren minder amv-vergunningen zijn verleend en dat de gevraagde vergunning voor voortgezet verblijf soms al op andere gronden is afgewezen. Het resultaat van een herhaald leeftijdsonderzoek zal dan geen invloed hebben op het verblijfsrecht van de vreemdeling. De IND acht dit dan ook in deze zaken niet zinvol.

De Commissie vindt de uitleg van de IND waarom zelden een herhaald leeftijdsonderzoek wordt opgestart helder en begrijpelijk als gekeken wordt naar de vraag of de vreemdeling aanspraak kan houden op de amv-vergunning of in aanmerking kan komen voor een vergunning voor voortgezet verblijf. Tegelijkertijd constateert de Commissie dat de IND in haar overwegingen om al of niet een herhaald leeftijdsonderzoek op te starten slechts rekening houdt met deze ene doelstelling van het leeftijdsonderzoek. Uit de uitleg van de IND is niet gebleken dat rekening wordt gehouden met de mogelijke aanspraken op overige voorzieningen voor amv's, zoals het bijzondere opvangregime voor deze groep. De Commissie beveelt de IND dan ook aan om in de afweging om al dan niet een vervolgonderzoek op te starten, tevens rekening te houden met de mogelijke aanspraken op overige bijzondere voorzieningen voor amv's.

b. Informeren van de amv

Een andere aanbeveling uit het tweede rapport is om de informatie die de asielzoeker over het leeftijdsonderzoek krijgt, te bundelen in één overzicht. Het voorlichtingsmateriaal was namelijk versnipperd over het protocol en het voorlichtingsmateriaal van de IND. Desgevraagd heeft de IND laten weten dat de amv die geen identiteitsdocumenten heeft en bij wie wordt getwijfeld aan de gestelde minderjarigheid in een interview met deze twijfel wordt geconfronteerd. In dit 'voorlichtingsgehoor' wordt een leeftijdsonderzoek aangeboden. Hierbij wordt uitleg gegeven over het leeftijdsonderzoek, het protocol en de procedure. De benodigde informatie is daarmee, volgens de IND, in dit interview gebundeld. De vreemdeling krijgt een afschrift van het gespreksverslag waarin de genoemde uitleg ook is opgenomen. Op de website van de IND (<http://www.ind.nl>) staan voorts diverse

² Deze conclusie wordt sinds het verschijnen van nieuw onderzoek niet meer als zodanig geformuleerd, zie ook paragraaf 2.1.

stukken over het leeftijdsonderzoek. De IND geeft aan dat ook de gemachtigde van de amv uitleg geeft over het leeftijdsonderzoek. De IND meent dat via de beschreven gang van zaken de amv voldoende duidelijk wordt geïnformeerd.

Ondanks deze nadere toelichting van de IND is de Commissie nog steeds van mening dat er onvoldoende sprake is van een bundeling van de benodigde schriftelijke informatie voor de vreemdeling. De informatie is immers nog steeds versnipperd over diverse documenten. Daarmee is naar de mening van de Commissie geen invulling gegeven aan de aanbeveling uit het vorige rapport. De Commissie beveelt nogmaals aan om aan de vreemdeling één folder uit te reiken met de benodigde informatie of de informatie op andere wijze te bundelen en aan de vreemdeling uit te reiken.

Conclusie

De conclusies en aanbevelingen uit de voorgaande rapporten zijn naar de mening van de Commissie nog niet voldoende ingevuld. De Commissie beveelt de IND aan om in de afweging omtrent het al dan niet aanvragen van een herhaald leeftijdsonderzoek niet alleen rekening te houden met mogelijke verblijfsaanspraken. De IND dient hierbij ook rekening te houden met de mogelijke aanspraken op de overige bijzondere voorzieningen voor amv's.

De aanbeveling over het verstrekken van gebundelde informatie over het leeftijdsonderzoek wordt door de Commissie nogmaals overgenomen.

Hoofdstuk 2

Ontwikkelingen

In de afgelopen jaren is het publicitair en politiek relatief rustig geweest op het gebied van het leeftijdsonderzoek. Sinds de instelling van de Commissie en met inwerkingtreding van het protocol, dat enkele malen verbeterd is, is het leeftijdsonderzoek een bestendige praktijk in de asielprocedure geworden. De wijze waarop het wordt uitgevoerd is in de afgelopen jaren op hoofdlijnen hetzelfde gebleven.

In dit hoofdstuk zullen enkele wijzigingen worden besproken die zich hebben voorgedaan sinds het verschijnen van het vorige rapport van de Commissie. Ook wordt ingegaan op enig commentaar dat de afgelopen tijd op het instrument en de werkwijze van het leeftijdsonderzoek naar voren is gebracht. De Commissie zal haar standpunt in deze discussies weergeven.

2.1 Overdracht leeftijdsonderzoek aan Nederlands Forensisch Instituut

Sinds 1 januari 2008 is een deel van het leeftijdsonderzoek overgedragen aan het Nederlands Forensisch Instituut (NFI). Het NFI verzorgt sindsdien de interpretatie van het leeftijdsonderzoek en de rapportage hierover. Deze overdracht heeft diverse voordelen. Het NFI heeft ervaring met antropologisch onderzoek en er kan gebruik worden gemaakt van de onderzoeksactiviteiten van het NFI. Tot op het moment van overdracht hield slechts één onderzoeker zich bezig met de rapportage van het leeftijdsonderzoek in Nederland wat de continuïteit van het onderzoek kwetsbaar maakte. Een instituut als het NFI kan voorzien in borging van kennis, en de voortgang van het onderzoek verzekeren. Mede omdat de Commissie sinds september 2010 deels een nieuwe samenstelling heeft³, heeft zij in februari 2011 een werkbezoek gebracht aan het NFI. Het doel was kennismaken met de NFI-deskundige en een goed beeld krijgen van de werkwijze van het NFI. Tevens is gesproken over methoden van leeftijdsonderzoek die andere EU lidstaten toepassen. De NFI-deskundige houdt zich op de hoogte van de ontwikkelingen in de literatuur en wetenschap. Telkens wordt afgewogen of de ontwikkelingen invloed dienen te hebben op het leeftijdsonderzoek en de (wijze van) beoordeling in Nederland. Zo maakte de NFI-deskundige schriftelijk melding bij de Commissie van nieuw verschenen literatuur eind 2009. Deze wierp nieuw licht op de beoordeling van het hand-pols gebied. In het leeftijdsonderzoek wordt sindsdien niet langer een conclusie betreffende de minimale leeftijd van betrokkene verbonden aan de

uitrijping van het hand-pols gebied. Wel worden opnamen van het hand-pols gebied gemaakt om te beslissen of het zinvol is om sleutelbeenopnamen te maken. Immers, als het hand-pols gebied niet volledig is uitgerijpt, wordt de vreemdeling gevolgd in zijn gestelde minderjarigheid en hoeven er geen sleutelbeenfoto's te worden gemaakt. Hiermee wordt het aantal röntgenfoto's zoveel mogelijk beperkt.

Het NFI brengt jaarlijks verslag uit over de aantallen leeftijdsonderzoeken en de resultaten van deze onderzoeken.

De Commissie is tevreden over de beoordeling en rapportage van het leeftijdsonderzoek door het NFI. Ook waardeert de Commissie de actieve opstelling van het NFI om te borgen dat het Nederlandse leeftijdsonderzoek in overeenstemming is met actuele wetenschappelijke inzichten.

2.2 Protocol leeftijdsonderzoek

Het protocol van het leeftijdsonderzoek is geheel herzien na de overdracht aan het NFI. De herziene versie is in 2008 voorgelegd aan de Commissie, en na goedkeuring in gebruik genomen. Het protocol blijft echter steeds in ontwikkeling. Op basis van gewijzigde omstandigheden of adviezen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), IND of NFI wordt telkens door de Commissie in overleg met de IND en het NFI beoordeeld of het protocol aanpassing behoeft. Dit kan ook gaan om tekstuele verduidelijkingen. De Commissie constateert dat het protocol sinds het verschijnen van het vorige rapport van de Commissie vele verbeteringen heeft ondergaan. Een duidelijk, begrijpelijk en werkbaar protocol zal steeds het streven van de Commissie blijven.

2.3 Leefijdsonderzoek in 'verbeterde asielprocedure'

Op 1 juli 2010 is het wetsvoorstel ter verbetering van de asielprocedure in werking getreden. Deze verbeterde asielprocedure is ook van toepassing op de behandeling van asielaanvragen van amv's waarbij de waarborgen, zoals behandeling door gespecialiseerde medewerkers, behouden zijn gebleven. In de nieuw ingevoerde rust- en voorbereidingstijd bereidt de asielzoeker zich met zijn gemachtigde voor op de asielprocedure. Ook worden in deze periode onderzoeken verricht, zoals welk land verantwoordelijk is voor de behandeling van

³ Zie hiervoor bijlage 1.

de asielaanvraag. Het leeftijdsonderzoek voor amv's vindt eveneens in deze periode plaats. De wijziging van de asielprocedure heeft geen invloed op de werkwijze ten aanzien van het leeftijdsonderzoek. De Commissie stelt vast dat het leeftijdsonderzoek ook in de nieuwe asielprocedure volgens het protocol verloopt.

2.4 Commentaar op het leeftijdsonderzoek

Sinds het laatste rapport van de Commissie is verschenen, is het commentaar op het leeftijdsonderzoek geluwd maar niet verdwenen. Zo is er discussie gevoerd over de betrouwbaarheid van het leeftijdsonderzoek en over de literatuur die de basis vormt voor de conclusies die in Nederland uit leeftijdsonderzoeken worden getrokken. De Stichting Medisch Advies Kollektief (SMAK) treedt namens diverse individuele amv's op in toelatingsprocedures. Zij heeft onder andere het gebruik van conventionele röntgenopname aan de orde gesteld. Het standpunt van de SMAK is dat er te weinig onderzoek is gedaan naar de leeftijdsbepaling met gebruik van röntgenfoto's. Zij meent dat het NFI de conclusie dat bij volledige uitgerijpte sleutelbeenderen er sprake is van meerderjarigheid, niet kan baseren op de onderzoeken waarbij gebruik is gemaakt van computer-tomografie (CT⁴)-scans of wellicht andere methoden. Ook heeft de SMAK aandacht gevraagd voor de wijze waarop (conventionele) röntgenopnamen van de sleutelbeenderen worden gemaakt, en of aan de hand van deze opnamen een beoordeling voldoende betrouwbaar kan worden vastgesteld. De kritiek betrof met name de hoek waarmee de uitgedraaide opnamen vervaardigd worden. Ook prof. mr. Roscam Abbing, emeritus hoogleraar gezondheidsrecht aan de Universiteit Utrecht [17]⁵, heeft twijfels geuit over de gebruikte methode en de representativiteit van de onderzoekspopulatie waarop de methode is gebaseerd. De samenhang tussen uitrijping, sociaal-economische status, voeding en medicijngebruik is onvoldoende vastgesteld, aldus prof. mr. Roscam Abbing. Zij refereert voorts aan de discussie over de juiste invalshoek voor het nemen van de uitgedraaide röntgenfoto's van de sleutelbeenderen. Een ander punt dat zij noemt is de vraag of het deskundigenbericht over het onderzoek moet worden opgesteld door een arts of door een fysisch antropoloog. Prof. mr. Roscam Abbing is bovendien van mening dat uit internationale literatuur een duidelijke voorkeur naar voren komt voor een holistische manier van leeftijdsbepaling. Een holistische benadering houdt in dat gebruik wordt gemaakt van een combinatie van methoden om tot leeftijdsbepaling te komen. Zij geeft verder aan dat de anonimiteit van de radiologen die betrokken zijn bij het Nederlandse leeftijdsonderzoek de gang naar de tuchtrechter blokkeert. Zij stelt dat hiermee

4 Een CT-scan is een beeldvormend onderzoek waarbij met röntgenstraling doorsnedefoto's van het lichaam worden gemaakt.

5 Verwijzingen naar de publicaties die opgenomen zijn in de literatuurlijst in bijlage 7 worden in dit rapport opgenomen tussen [].

geen uitvoering wordt gegeven aan de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg⁶ dat het anoniem verslag doen tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De Commissaris van de mensenrechten van de Raad van Europa, de heer Th. Hammarberg [7] heeft geschreven over methoden van leeftijdsonderzoek in verschillende Europese landen en merkt op dat de gebruikte methoden, zoals röntgenonderzoek, onvoldoende precies zijn om de leeftijd vast te stellen. Hij stelt voorts de vraag of het ethisch acceptabel is om radiologisch onderzoek te doen bij kinderen. Verder pleit Hammarberg voor een multidisciplinaire methode om leeftijd te bepalen, waarbij ook rekening wordt gehouden met de cultuur, waardigheid en fysieke integriteit van de jongere. In enkele individuele rechtszaken zijn diverse discussiepunten over het leeftijdsonderzoek eveneens aan de orde geweest.

Hieronder zal de Commissie, onder meer aan de hand van diverse studies, op de verschillende discussiepunten ingaan.

a. Het gebruik van conventionele radiologie

Eenzijds is het gebruik van CT - een methode met hogere stralingsbelasting - voorgesteld als alternatief, en anderzijds juist het gebruik van methoden die geen gebruik maken van röntgenstralen. Er bestaan meerdere beeldvormende technieken om de mate van rijping van de sleutelbeenderen te beoordelen, waarbij conventionele radiologie (röntgenopnamen) en CT gevalideerde onderzoeken zijn [10, 11, 12, 19, 22, 23, 25]. Methoden waarbij geen röntgenstralen worden gebruikt, zoals beeldvorming met magnetische resonantie (MRI) en echografie, zijn veelbelovend als het gaat om het beoordelen van de mate van rijping van de groeischijf van de sleutelbeenderen [21, 24]. Er is echter nog onvoldoende onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid van deze methoden. Voor zowel CT als conventioneel röntgenonderzoek is dit wel het geval. Een nadeel van deze laatste methode is dat ten gevolge van overprojectie van botstructuren, de uitrijping van de sleutelbeenderen niet in alle gevallen voldoende beoordeelbaar is op de opname [19, 23]. Volgens het protocol wordt er in een individueel geval geen uitspraak gedaan over de mate van uitrijping van de sleutelbeenderen, indien door twee radiologen geoordeeld wordt dat één of beide sleutelbeenderen onvoldoende te beoordelen zijn. Dit komt overigens slechts sporadisch voor, mede doordat radiologen - volgens het protocol - bij enige vorm van twijfel over volledige uitrijping kiezen voor de optie 'niet volledig uitgerijpt'. De door de amv opgegeven leeftijd wordt in die gevallen gevolgd en de vreemdeling wordt dan ook niet benadeeld. Uit de literatuur blijkt dat het voor de beoordeling of een sleutelbeen al dan niet volledig is uitgerijpt niet uitmaakt of dit wordt gedaan aan de hand van een conventionele röntgenfoto dan wel van een CT [23]. Op grond van conventionele radiologie kan dus weliswaar minder vaak

6 Nrs. 2004/224 en 2004/226, gepubliceerd in de Staatscourant 7 juli 2006, nr. 130 / pag. 14

een uitspraak worden gedaan dan op grond van CT, maar áls er een uitspraak wordt gedaan is deze even betrouwbaar als de uitspraak op basis van CT. Daar zowel CT als conventioneel röntgenonderzoek als voldoende betrouwbaar gelden, kan men stellen dat de methode met de minste stralenbelasting (i.e., conventionele radiologie) de voorkeur geniet.

Het gebruik van conventionele röntgenopnamen is uitgebreid aan de orde geweest in een zaak die heeft geleid tot een uitspraak van de rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Dordrecht⁷. In de betreffende zaak heeft de vreemdeling verwezen naar standpunten van de SMAK zoals die ook hierboven zijn weergegeven. De rechtbank heeft in deze zaak geoordeeld dat de gebruikte methode met behulp van conventionele röntgenfoto's geschikt is om volledige uitrijping van de sleutelbeenderen vast te kunnen stellen en dat volledige uitrijping van de sleutelbeenderen betekent dat de betreffende persoon meerderjarig is.

Onderwerp van discussie was ook specifiek de wijze waarop (conventionele) röntgenopnamen van de sleutelbeenderen worden gemaakt, en of aan de hand van deze opnamen een beoordeling al dan niet voldoende betrouwbaar is. De kritiek van de vreemdeling die refereerde aan het standpunt van de SMAK, mede naar aanleiding van een eerdere publicatie [16] betrof met name de hoek waarmee de uitgedraaide opnamen vervaardigd worden. In het leeftijdsonderzoek worden, naast één opname van de sleutelbeenderen die recht van achter naar voor vervaardigd wordt, ook twee uitgedraaide opnamen gemaakt. Alle twaalf destijds door het NFI geconsulteerde radiologen ondersteunen de conclusie dat met de huidige methode de sleutelbeenderen zodanig in beeld gebracht worden dat het mogelijk is om op betrouwbare wijze te beoordelen of deze al dan niet volledig zijn uitgerijpt. Wel is het mogelijk dat individuele opnamen, door bijvoorbeeld overprojectie van overige anatomie of niet correcte uitdraaiing, niet voldoende beoordeelbaar zijn. Zoals gesteld wordt in dat geval volgens het protocol de conclusie getrokken dat de sleutelbeenderen niet volledig uitgerijpt zijn en wordt de vreemdeling hiermee niet benadeeld.

Overigens worden, als de opnamen onvoldoende beoordeelbaar zijn, geen nieuwe opnamen gemaakt omdat in dergelijke gevallen de onbeoordeelbaarheid meestal samenhangt met de individuele anatomie. Afgezien van het feit dat nieuwe foto's tot extra stralingsbelasting leiden, is de kans dan ook gering dat deze foto's wel voldoende beoordeelbaar zijn.

De Commissie concludeert dan ook dat er geen reden is aan te nemen dat de gehanteerde methode niet een correcte is. Tevens concludeert zij dat het protocol voldoende waarborgen biedt dat er geen onjuiste conclusie wordt getrokken in het nadeel van de vreemdeling.

b. De bodemleeftijd⁸ die verbonden is aan uitgerijpte sleutelbeenderen

De bodemleeftijd die is verbonden aan volledig uitgerijpte sleutelbeenderen is eveneens onderwerp van discussie geweest. In 2006 adviseerde de Commissie voor het uitrijpen van de sleutelbeenderen niet de bodemleeftijd te bepalen aan de hand van een betrouwbaarheidsinterval. De jongste individuen in de literatuur met volledig uitgerijpte sleutelbeenderen zijn 20 jaar oud. Het advies van de Commissie is opgevolgd. Het gevolg daarvan is dat bij volledige uitrijping van de sleutelbeenderen de gestelde bodemleeftijd van 21 jaar, behorende bij het betrouwbaarheidsinterval, vervangen is door een gestelde bodemleeftijd van 20 jaar.

In een enkel geval is door een vreemdeling bepleit dat in gepubliceerd onderzoek verschil in beoordeling werd geconstateerd tussen CT en de röntgenopnamen. Hiermee zouden de conclusies die uit CT studies worden getrokken over een bodemleeftijd bij volledige uitrijping, niet toepasbaar zijn voor het bepalen van een bodemleeftijd aan de hand van een röntgenopname. Het benoemde verschil betrof echter een eerdere fase in het rijpingsproces van de sleutelbeenderen, een fase die niet van belang is voor het leeftijdsonderzoek zoals het in Nederland wordt uitgevoerd. In het onderzoek dat door de vreemdeling is aangehaald, wordt expliciet vermeld dat er voor volledige uitrijping (i.e., het criterium dat gehanteerd wordt in het Nederlandse leeftijdsonderzoek), géén verschil is tussen een CT beoordeling en een beoordeling van de röntgenfoto [23].

De Commissie stelt vast dat er sinds het verschijnen van het laatste rapport in januari 2006 nog diverse publicaties zijn geweest over sleutelbeenderen, en dat nog steeds onverkort geldt dat in geen enkele individuele studie volledig uitgerijpte sleutelbeenderen zijn aangetroffen bij minderjarige individuen, ongeacht de gebruikte methode [10, 11, 21, 24, 25]. Deze lijst bevat ook een MRI studie en een echo studie. In deze laatstgenoemde studies wordt aangegeven dat de onderzoeksresultaten nog bevestigd moeten worden door grotere studies. Hieruit volgt dat het nog te vroeg is om over te stappen op één van deze methoden, daar de betrouwbaarheid nog niet voldoende is aangetoond. Beide studies onderschrijven overigens wel de stelling dat er geen minderjarigen zijn gevonden met volledig uitgerijpte sleutelbeenderen (de jongste waren in deze studies respectievelijk 23,8 en 22,5 jaar oud).

Een kritiekpunt dat onder andere door prof. mr. Roscam Abbing wordt genoemd is de mogelijke invloed van omgevingsfactoren op de uitrijping van botten. Uit onderzoek [14] blijkt dat een lagere socio-economische status de uitrijping van de groeischijven van de sleutelbeenderen vertraagt en niet versnelt. Dit betekent dat personen afkomstig uit een gebied met een lagere

⁷ LJN: BQ9708, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Dordrecht, 22-04-2011, AWB 08/1529. Het door de vreemdeling ingediende hoger beroep is kennelijk ongegrond verklaard en de uitspraak van de rechtbank is bevestigd. Deze uitspraak staat daarmee in rechte vast.

⁸ De bodemleeftijd wil zeggen de laagst mogelijke leeftijd die wordt verbonden aan een bepaald kenmerk, in dit geval aan uitgerijpte sleutelbeenderen. Dit kan ook de laagste leeftijd van een vastgestelde leeftijdsinterval zijn.

socio-economische status gemiddeld juist later volledig uitgerijpte beenderen zullen hebben dan personen uit gebieden met een hogere socio-economische status. Gelet op de herkomst van veel asielzoekers, is dit in het voordeel van de meeste vreemdelingen omdat zij eerder gevolgd worden in hun gestelde minderjarigheid.

De Commissie stelt verder vast dat het aangehaalde commentaar (deels) berust op de misvatting dat in Nederland een zo nauwkeurig mogelijk geschatte leeftijd wordt vastgesteld. Dit is bijvoorbeeld het geval in de kritiek afkomstig van Mensenrechten Commissaris Hammarberg. De veronderstelling dat men in Nederland probeert zo exact mogelijk een leeftijd te schatten is niet juist. In de huidige situatie wordt een uitspraak gedaan of de vreemdeling mogelijk minderjarig is, of aantoonbaar meerderjarig. In het laatste geval, bij volledige uitrijping van de sleutelbeenderen, wordt wel een bodemleeftijd vastgesteld te weten 20 jaar. Als de sleutelbeenderen niet volledig zijn uitgerijpt wordt geen nadere schatting gedaan van de leeftijd van betrokkene en wordt de door de vreemdeling opgegeven leeftijd gevolgd.

De hoeveelheid röntgenstraling is eveneens aan de orde gekomen. In het protocol is de maximale stralingsbelasting vastgelegd conform nationale en internationale richtlijnen voor de bovengrens van een niet-medisch onderzoek zoals het leeftijdsonderzoek. Overigens blijft de stralingsbelasting per onderzoek ver onder dit maximum (5 foto's komen overeen met 0,013 mSv waar volgens deze richtlijnen en het protocol 0,100 mSv is toegestaan).

Onder meer prof. mr. Roscam Abbing vraagt of het deskundigenbericht met betrekking tot het onderzoek moet worden opgesteld door een arts of door een fysisch antropoloog. Met het deskundigenbericht doelt zij kennelijk op het NFI-rapport, waarbij het radiologische rapport (opgesteld door radiologen) een bijlage vormt. De Commissie meent dat de conclusie over meerderjarigheid of mogelijke minderjarigheid moet worden getrokken aan de hand van deskundigheid binnen het betreffende vakgebied. Een fysische antropoloog is een expert die op basis van literatuuronderzoek een vertaalslag kan maken van de mate van botrijping naar een minimale leeftijd en/of maximale kalenderleeftijd. In de context van het leeftijdsonderzoek betekent dit dat een radioloog bepaalt of de sleutelbeenderen al dan niet volledig zijn uitgerijpt en dat de fysische antropoloog op basis van de meest recente literatuur bepaalt welke bodemleeftijd wordt gehanteerd voor uitgerijpte sleutelbeenderen. De Commissie kan zich dan ook vinden in de Nederlandse werkwijze, die gebaseerd is op zowel radiologische als fysisch antropologische inzichten.

De Commissie heeft zich in eerdere rapporten al uitgelaten over de ethische aspecten van het leeftijdsonderzoek en is van oordeel dat het leeftijdsonderzoek een acceptabel instrument is dat van belang is voor de toepassing van de Vreemdelingenwet 2000. Dit oordeel is niet gewijzigd.

Gelet op het feit dat radiologen, betrokken bij het leeftijdsonderzoek, in het verleden zijn bedreigd heeft de Commissie begrip voor het feit dat radiologen anoniem verslag leggen onder voorwaarde dat hun namen bekend zijn bij de minister. Hierbij is ook van belang dat de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State de procedure omtrent het leeftijdsonderzoek en de toepassing in het vreemdelingenrecht heeft goedgekeurd.

Wat betreft de aanbevelingen om gebruik te maken van een holistische methode van leeftijdsbepaling merkt de Commissie op dat haar geen publicaties bekend zijn over de betrouwbaarheid van een multidisciplinaire benadering, waarbij bijvoorbeeld gebruik wordt gemaakt van (lichamelijk) onderzoek door een kinderarts in combinatie met diepte-interviews door een psycholoog.

Conclusie en aanbeveling

De Commissie concludeert op grond van het bovenstaande dat het leeftijdsonderzoek zoals dat in Nederland wordt uitgevoerd een acceptabel instrument is dat op een juiste en wetenschappelijk verantwoorde wijze wordt toegepast. In de hierboven aangehaalde kritiekpunten ziet de Commissie geen grond om aanbevelingen te doen tot aanpassing van het leeftijdsonderzoek.

De Commissie doet op grond van het bovenstaande wel de aanbeveling om de ontwikkelingen in de huidige onderzoeksmethoden en de onderzoeksmethoden waarbij geen röntgenstralen worden gebruikt te blijven volgen. Weliswaar is de stralingsbelasting van röntgenonderzoek gering, doch als er andere, even betrouwbare methoden bestaan zonder stralingsbelasting, dan kan het de voorkeur hebben hiertoe over te gaan.

Hoofdstuk 3

De aanpak van het leeftijdsonderzoek in EU lidstaten

In de beide eerdere rapporten is aandacht besteed aan leeftijdsonderzoek zoals dat wordt uitgevoerd door andere EU lidstaten. Een overzichtstabel is opgenomen in beide rapporten en in het rapport van 2006 is een vergelijking gemaakt van het leeftijdsonderzoek in Nederland met dat van andere landen die ook te maken hebben met een substantiële immigratiedruk. Een conclusie in het voorgaande rapport is dat andere EU lidstaten de vreemdeling 'strenger' beoordelen dan Nederland, vanwege het gebruikte instrument en de conclusies die hieraan worden verbonden. Voor Duitsland geldt daarbij dat de vreemdeling 'strenger' wordt behandeld omdat de leeftijd waarop een amv als meerderjarige wordt behandeld, lager ligt dan in Nederland, namelijk op 16 jaar. Met andere woorden, in Nederland wordt een amv minder snel als meerderjarige aangemerkt dan in andere Europese landen.

In dit rapport wordt eveneens gekeken naar het leeftijdsonderzoek zoals dat wordt uitgevoerd door andere Europese lidstaten. Specifiek wordt ingegaan op de praktijk in Nederland, België, Duitsland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk.

3.1 Overzicht werkwijze van enkele EU lidstaten

Het Europees Migratie Netwerk (EMN) heeft door middel van vragenlijsten een studie uitgevoerd naar het beleid ten aanzien van amv's in EU lidstaten. In mei 2010 heeft het EMN op basis van alle landenstudies een vergelijkend rapport uitgebracht [3]. Hierin is ook de toepassing van het leeftijdsonderzoek aan de orde gekomen. Uit het rapport blijkt dat bijna alle EU lidstaten die hebben deelgenomen aan het onderzoek gebruik maken van interviews en – indien aanwezig – documentatie om de leeftijd van een alleenstaande minderjarige vreemdeling vast te stellen. Ook in Nederland maakt een interview onderdeel uit van het onderzoek naar de minderjarigheid van een amv. Alleen Portugal en Letland doen dit niet. Daarnaast gebruiken veel lidstaten een combinatie van onderzoeksmethoden zoals Oostenrijk, België, Frankrijk, Polen en Zweden. Gebitsonderzoek en botonderzoek zijn de meest gebruikte methoden en door sommige landen worden deze in combinatie toegepast. Enkele lidstaten gebruiken ook psychologisch onderzoek en/of een onderzoek door een arts om de leeftijd van een amv vast te stellen, dan wel te bepalen of deze minderjarig of meerderjarig is.

De lidstaten die genoemd zijn in dit rapport en die hebben aangegeven een botonderzoek te doen, zijn Oostenrijk, België, Tsjechië, Estland, Finland, Frankrijk, Duitsland, Italië, Litouwen, Malta, Polen, Portugal, Slowakije, Spanje, Zweden en Nederland. Dit onderzoek kan verschillende botten betreffen. Bijlage 6 geeft hiervan een schematisch overzicht. De keuze zal mede afhangen van de leeftijd die van belang is om te onderzoeken.

Opgemerkt wordt dat het onderzoek dat ten grondslag ligt aan het EMN-rapport grotendeels in 2009 heeft plaatsgevonden. Het is dus mogelijk dat er intussen wijzigingen hebben plaatsgevonden. Ook kijkt het rapport naar meerdere aspecten rondom amv's en maakt het leeftijdsonderzoek hiervan slechts een – klein – onderdeel uit.

In aanvulling hierop zijn andere bronnen geraadpleegd en hebben er persoonlijke contacten plaatsgevonden om een completer en actueler beeld te krijgen van de werkwijze in de hieronder beschreven lidstaten.

a. Leeftijdsonderzoek in Nederland (gewijzigde procedure sinds februari 2010)⁹

Als een vreemdeling stelt minderjarig te zijn, kan eerst door middel van 'optisch schouwen' worden bepaald of de vreemdeling evident meerderjarig is. Dit houdt in dat op grond van uiterlijk, gedrag en bijvoorbeeld tegenstrijdige verklaringen door meerdere ambtenaren wordt geoordeeld dat de vreemdeling evident meerderjarig is. De amv die niet evident meerderjarig wordt bevonden maar aan wiens gestelde minderjarigheid getwijfeld wordt, wordt een leeftijdsonderzoek aangeboden om de gestelde minderjarigheid aan te tonen. Als de uitkomst van dit onderzoek is dat de vreemdeling meerderjarig is, zal deze vreemdeling als volwassene worden aangemerkt. Hij komt dan niet (langer) in aanmerking voor bijzondere voorzieningen die voor amv's gelden. Evenmin kan deze vreemdeling aanspraak maken op de specifieke verblijfsvergunning die aan amv's kan worden verleend als zij niet in aanmerking komen voor asielbescherming en er geen adequate opvang voor hen voorhanden is in het land van herkomst of in een derde land. Om het leeftijdsonderzoek in Nederland mogelijk te maken worden van een amv maximaal vijf röntgenopnamen gemaakt: één

⁹ Informatie verkregen uit de Vakbijlage Fysische Antropologie; Leeftijdsonderzoek bij levenden, versie 2.0, Nederlands Forensisch Instituut

van het hand-pols gebied, drie van de mediale (sternale) uiteinden van de sleutelbeenderen en één extra bij een slechte kwaliteit. Aangezien het hand-pols gebied eerder uitrijpt dan de sleutelbeenderen dient de opname van het hand-pols gebied slechts ter indicatie voor het al dan niet maken van de sleutelbeen opnamen. Indien het hand-pols gebied nog niet volledig uitgerijpt lijkt te zijn, worden er geen foto's van de sleutelbeenderen genomen. In dat geval staat immers al vast dat de amv niet als meerderjarige zal worden aangemerkt. Hiermee wordt de stralingsbelasting zo laag mogelijk gehouden.

De röntgenopnamen worden beoordeeld door twee radiologen die onafhankelijk van elkaar een oordeel geven of de betreffende groeischijven al dan niet volledig zijn uitgerijpt. Indien niet beide radiologen beide sleutelbeenderen volledig uitgerijpt achten, wordt de vreemdeling gevolgd in de door hem gestelde minderjarige leeftijd¹⁰. Als beide radiologen wel beide sleutelbeenderen volledig uitgerijpt achten wordt er van uitgegaan dat betrokkene meerderjarig is. Uit de literatuur blijkt dat uitgerijpte sleutelbeenderen nooit zijn aangetroffen bij minderjarige individuen; de jongste individuen in de literatuur met volledig uitgerijpte sleutelbeenderen zijn 20 jaar oud [8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 22, 26, 28].

Van belang is dat in Nederland niet wordt getracht om een zo nauwkeurig mogelijk leeftijdsinterval vast te stellen. Slechts wordt beoogd te bepalen of de vreemdeling mogelijk minderjarig is, of meerderjarig.

b. Leeftijdsonderzoek in België¹¹

In België wordt, naast de opnamen van het hand-pols gebied en de sleutelbeenderen, ook een orthopantogram (panorama röntgenopname van het gebit) gemaakt om het leeftijdsonderzoek uit te voeren. Aan de hand van deze opname wordt de ontwikkeling van het gebit bepaald. Terwijl in Nederland enkel wordt onderzocht of de vreemdeling mogelijk minderjarig is, of meerderjarig, worden in België voor de verschillende leeftijdsindicatoren (bijvoorbeeld de mate van gebitsontwikkeling) stadia bepaald, met elk een gemiddelde leeftijd waarop dit stadium optreedt. Aan de hand van een betrouwbaarheidsinterval, die bepaald wordt door dit gemiddelde plus of min de standaard deviatie, wordt voor elke leeftijdsindicator een leeftijdsinterval bepaald. De

10 In het protocol is de volgende procedure beschreven: 'Als tussen radiologen geen overeenstemming bestaat over het al dan niet volledig uitgerijpt zijn van een (beoordeelbaar) sleutelbeen zal het NFI de betreffende radiologen benaderen om hun oordeel te bevestigen dan wel te herzien, en dit oordeel te motiveren. Eventueel kan hierbij overleg plaatsvinden tussen de radiologen. Rapportage geschiedt alleen als door beide geraadpleegde radiologen eenduidig wordt geoordeeld. Als geen eenduidig oordeel mogelijk blijkt zal dit aan de IND worden gemeld. Er zal geen uitspraak worden gedaan over de mogelijke leeftijd van de vreemdeling.'

11 Informatie verkregen via persoonlijke communicatie: Prof. Dr. G. Willems, Orthodontie - Forensische tandheelkunde, Universiteit van Leuven, België en dhr. Ph. Pede, FOD Justitie, Directoraat-generaal Wetgeving, Fundamentele Rechten en Vrijheden, Dienst Voogdij, Brussel, België

door de vreemdeling gestelde leeftijd wordt geaccepteerd als deze binnen de marges van deze leeftijdsintervallen valt. Als de hand en pols zijn uitgerijpt, wordt gekeken naar de gebitsontwikkeling of sleutelbeenrijping.

De laagst mogelijke leeftijd van het interval voor de fase van gebitsontwikkeling of die voor de fase van sleutelbeenrijping bepaalt dan welke laagst mogelijke leeftijd wordt geaccepteerd. Als de door de vreemdeling opgegeven leeftijd lager is dan deze bodemleeftijd wordt de leeftijdsopgave van betrokkene niet geaccepteerd en gaat men uit van de bodemleeftijd die volgt uit het radiologisch onderzoek. Om praktische redenen wordt er aan degenen die minderjarig verklaard worden wel een specifieke leeftijd toegekend, om zo te kunnen bepalen wanneer de persoon 18 jaar wordt.

In de Belgische praktijk wordt de vreemdeling het voordeel van de twijfel gegeven en wordt uitgegaan van de laagst mogelijke leeftijd voor de vreemdeling die geconcludeerd kan worden uit één van de onderzoeken. Regelmatig komt het voor dat de leeftijdsconclusie die getrokken kan worden uit het sleutelbeen onderzoek, wordt aangepast aan de hand van het gebitsonderzoek. Zo komt het voor dat vreemdelingen met volledig uitgerijpte sleutelbeenderen (stadium III en zelfs stadium IV), op basis van de gebitsontwikkeling toch als minderjarige worden aangemerkt of bij wie de toegekende leeftijd tussen de 18 en 20 jaar komt te liggen.

Er is in België wetgeving die toestaat om gebruik te maken van psycho-affectieve tests (zoals persoonlijkheid- en intelligentietests) om een leeftijd te bepalen. In de praktijk worden volgens informatie van de Dienst Voogdij te Brussel dergelijke tests niet toegepast omdat hierin enkel de maturiteit (mate van volwassenheid) van betrokkene wordt getoetst, en deze niet betrouwbaar gekoppeld kan worden aan een kalenderleeftijd.

De leeftijdsbeslissing wordt in België in eerste instantie op het radiologisch onderzoek gebaseerd. Dit neemt niet weg dat ook andere elementen in aanmerking worden genomen zoals de indruk van de (voorlopige) voogd, van het Observatiecentrum en van de sociaal assistenten van de dienst Voogdij die met de vreemdeling een gesprek hebben gevoerd. De uitslag van het radiologisch onderzoek is echter doorslaggevend.

c. Leeftijdsonderzoek in Duitsland [3, 20]

In de meeste Duitse deelstaten wordt volstaan met een interview en een visuele inspectie om te bepalen of betrokkene minder- of meerderjarig is. In enkele deelstaten wordt echter ook medisch-radiologisch onderzoek uitgevoerd.

In Duitsland is een minderjarige asielzoeker handelingsbekwaam op de leeftijd van 16 jaar en daarmee is deze leeftijd in het vreemdelingenrecht een relevante leeftijd. In het kader van strafrecht zijn de leeftijden 14, 18 en 21 van belang. In het Duitse leeftijdsonderzoek wordt

daarom getracht voor elk individu een zo nauwkeurig mogelijke leeftijdsinterval te bepalen. Dit betekent dat men ook eerdere fasen van ontwikkeling van de sleutelbeenderen gebruikt voor een leeftijdsbepaling. Dit is anders dan in Nederland waar wordt beoordeeld of de sleutelbeenderen al of niet volledig zijn uitgerijpt. Zo wordt in Duitsland uitgegaan van een leeftijd van minimaal 18 jaar bij een tweederde uitrijping van de sleutelbeenderen [20]. In Nederland wordt pas bij volledige uitrijping uitgegaan van meerderjarigheid (ouder dan 20 jaar).

Evenals in België wordt ook in Duitsland, naast de opnamen van het hand-pols gebied en de sleutelbeenderen, een orthopantomogram gebruikt om uiteindelijk te komen tot een mogelijk (i.e., geaccepteerd) leeftijdsinterval. Ook hier bepaalt men de fase van ontwikkeling van verschillende leeftijdsindicatoren en gaat men uit van een gemiddelde leeftijd met een betrouwbaarheidsinterval. Anders dan in België wordt dit interval bepaald door de gemiddelde leeftijd van optreden plus of min tweemaal de standaard deviatie. Omdat ook leeftijden lager dan de grens minderjarig/meerderjarig relevant zijn voor de procedure, wordt in Duitsland het leeftijdsonderzoek aangevuld met een lichamelijke inspectie waarbij de mate van geslachtsontwikkeling wordt bepaald.

Het gebruik van röntgenstraling voor een leeftijdsbepaling is in Duitsland niet in alle gevallen toegestaan. Als dit volgens de geldende criteria niet is toegestaan, wordt volstaan met een lichamenlijk onderzoek. Hierin worden metingen gedaan waarbij naar eventuele ontwikkelingsstoornissen en naar de geslachtsontwikkeling wordt gekeken. Ook is dan een gebitsonderzoek geïndiceerd. Deze laatste onderzoeken laten echter onvoldoende betrouwbare differentiatie tussen minder- en meerderjarigheid toe.

d. Leeftijdsonderzoek in Zweden¹²

Zweden past een combinatie van methoden van leeftijdsonderzoek toe: botonderzoek, gebitsonderzoek, interview en inschatting op basis van uiterlijke kenmerken. Een medisch leeftijdsonderzoek kan worden aangeboden als de immigratiedienst, op basis van uiterlijke kenmerken en het interview, twijfelt aan de opgegeven leeftijd van de amv.

Botonderzoek van hand en pols wordt uitgevoerd door een radioloog. De resultaten bepalen een geschatte leeftijd tot aan de leeftijd van 18-19 jaar. De gebruikte methoden zijn Greulich-Pyle en Tanner-Whitehouse, twee methoden waarbij de mate van rijping van alle beentjes in het hand en pols gebied worden beoordeeld [6, 27]. Omdat het hand-pols gebied kan uitrijpen op minderjarige leeftijd, maar het ook mogelijk is dat dit gebied nog niet volledig is uitgerijpt op de leeftijd van 18 jaar, is de methode niet te gebruiken om eventuele meerderjarigheid betrouwbaar aan te tonen. Wel kan het, in combinatie met andere indicatoren, een

opgegeven leeftijd meer of minder aannemelijk maken. Dit is vergelijkbaar met de praktijk in België en Duitsland. Een radioloog bepaalt de skeletleeftijd en in sommige rapportages worden details over de fusie opgenomen. Het gebitsonderzoek bestaat uit het beoordelen van een orthopantomogram door een tandheelkundige. Als bij de vreemdeling (nog) geen sprake is van mineralisatie van de verstandskiezen is de maximaal toegekende leeftijd 14 jaar. Aan de verschillende fasen van ontwikkeling wordt een leeftijdsinterval gekoppeld, waarbij rekening gehouden wordt met de etnische achtergrond van de persoon. Samen met het botonderzoek wordt de meest aannemelijke leeftijd bepaald. Als beide onderzoeken aangeven dat een leeftijd boven de 18 jaar de meest aannemelijke leeftijd is voor deze vreemdeling, wordt deze als meerderjarige beschouwd.

e. Leeftijdsonderzoek in het Verenigd Koninkrijk [3]¹³

Een leeftijdsonderzoek door middel van röntgenfoto's vindt in het Verenigd Koninkrijk niet vaak plaats. In het Verenigd Koninkrijk wordt allereerst op basis van fysieke verschijning en gedrag bezien of de vreemdeling als evident meerderjarig wordt aangemerkt. Dit moet door minstens twee ambtenaren van een bepaald functieniveau worden vastgesteld en daarmee lijkt deze procedure op het onderdeel optisch schouwen in Nederland. De leeftijd van vreemdelingen bij wie aan de opgegeven leeftijd wordt getwijfeld maar die niet evident meerderjarig zijn, kan door de aangewezen lokale autoriteit door middel van (een) diepte-interview(s) worden bepaald op grond van uiterlijk en gedrag. Deze lokale autoriteiten hebben veel ervaring met het werken met kinderen en worden dan ook geacht een goede inschatting te kunnen maken. Hierbij kunnen ook observaties en verslagen van voogden, onderwijzers en anderen worden meegenomen. De lokale autoriteiten dienen zich bij het bepalen van de leeftijd te houden aan de zogenaamde 'Merton guidelines' die voortkomen uit jurisprudentie. Deze richtlijnen bepalen onder andere dat het doel van het interview aan de vreemdeling moet worden uitgelegd, dat de vreemdeling de gelegenheid moet krijgen te reageren als de lokale autoriteit meent dat de amv niet de waarheid spreekt en dat meerderjarigheid – behalve in zeer duidelijke gevallen – niet enkel op basis van uiterlijke kenmerken kan worden vastgesteld. Ook moet de achtergrond van de vreemdeling worden meegewogen, zoals de verklaringen over de familie, opleiding, culturele achtergrond en de activiteiten van de vreemdeling in de laatste jaren. Volgens de Merton guidelines moet de lokale autoriteit een gegronde reden geven voor zijn oordeel dat de vreemdeling niet minderjarig is. Als voldaan is aan deze richtlijnen wordt de beslissing van de lokale autoriteit doorgaans door de immigratiedienst overgenomen. Deze

¹² Informatie verkregen via persoonlijke communicatie: mw. B. Bolinder, Migrationsverket, Zweden

¹³ Informatie verkregen via persoonlijke communicatie: dhr. P. Symonds, Immigration Caseowner, Home Office, Verenigd Koninkrijk en mw. L. Hackman, Centre for Anatomy and Human ID, University of Dundee, Verenigd Koninkrijk en informatie betrokken van de website <http://www.ind.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary>

houdt in dat geval veelal ook juridisch stand. Een medisch leeftijdsonderzoek is zoals gezegd niet gebruikelijk maar vindt soms plaats omdat de lokale autoriteit van mening is dat de vreemdeling meerderjarig is. Vaker komt het voor dat de vreemdeling die in zijn gestelde minderjarigheid volhardt een rapport van een kinderarts aanvraagt, waarin een leeftijds marge wordt bepaald. Ook dit rapport wordt bij het oordeel van de immigratiedienst betrokken.

Uit een onderzoeksrapport [1] blijkt overigens dat er regelmatig discrepantie is tussen de beschreven (zorgvuldige) richtlijnen, protocollen en wetgeving en de toepassing en interpretatie ervan in de praktijk.

Het Verenigd Koninkrijk is dus een van de lidstaten die nauwelijks radiologisch onderzoek uitvoeren. Verder ligt de beslissing over de leeftijd of meerderjarigheid in de meeste lidstaten bij de immigratiedienst, terwijl deze in het Verenigd Koninkrijk bij de lokale autoriteit ligt.

Conclusie

Het blijkt dat de meeste lidstaten die beschreven zijn een leeftijd vaststellen door middel van radiologisch leeftijds onderzoek. Dit geldt voor België, Duitsland en Zweden. Deze lidstaten maken hierbij gebruik van een combinatie van methoden, namelijk botonderzoek en gebitsonderzoek, om deze leeftijd (of een leeftijds marge) te bepalen. Opvallend is dat België eenmaal de standaard deviatie hanteert, hetgeen een groter risico met zich meebrengt dat de toegekende leeftijd afwijkt van de feitelijke leeftijd, dan wanneer het gemiddelde plus of min twee maal de standaard deviatie wordt gehanteerd. Anderzijds is in België de test met de meest gunstige uitkomst voor de amv uiteindelijk bepalend voor de beslissing omtrent de leeftijd. Het Verenigd Koninkrijk maakt nauwelijks gebruik van radiologisch leeftijds onderzoek maar probeert eventuele meerderjarigheid te bepalen aan de hand van diepte-interviews.

De Nederlandse werkwijze is wezenlijk anders dan die van de meeste van de hier besproken lidstaten aangezien alleen wordt onderzocht of de vreemdeling meerderjarig is of mogelijk minderjarig is. En bovendien worden alleen enkele specifiek gekozen botten onderzocht en geen gebitselementen. Een ander verschil is dat Nederland bij de sleutelbeenderen uitgaat van de bodemleeftijd voor volledige uitrijping. In andere landen wordt voor verschillende fasen een mogelijk leeftijdsinterval bepaald aan de hand van een gemiddelde leeftijd waarop dit verschijnsel zich voortdoet en een betrouwbaarheidsinterval.

In Nederland wordt de beoordeling van eerdere fasen dan volledige uitrijping aan de hand van röntgenfoto's niet voldoende betrouwbaar geacht. Bovendien wordt in Nederland de bodemleeftijd niet bepaald aan de hand van een 67% of 95% betrouwbaarheidsinterval. Nederland accepteert hiermee een relatief groot aantal 'fout negatieve conclusies' (i.e., meerderjarigen die niet als zodanig worden

herkend) om het risico op een 'fout positieve conclusie' (i.e., een minderjarige die onterecht als meerderjarige wordt aangemerkt) te vermijden.

De Commissie concludeert op basis van de bevindingen in deze paragraaf dat de Nederlandse werkwijze, in vergelijking met andere beschreven lidstaten, zeer zorgvuldig is. Hierdoor is het in de praktijk nagenoeg uitgesloten dat een minderjarige ten onrechte als meerderjarige wordt aangemerkt.

De Commissie ziet dan ook geen aanleiding aan te bevelen de in Nederland gebruikte methode aan te passen of uit te breiden. Hierbij is in aanmerking genomen dat de Commissie op dit moment geen toegevoegde waarde ziet voor het meer exact bepalen van een bepaald(e) leeftijd(s)interval). Daarnaast is van belang dat een deel van de bevolking in het geheel geen verstandkiezen krijgt en dit onderzoek daarom slechts voor een deel van de vreemdelingen resultaat kan opleveren. Ook de werkwijze om eerst een röntgenfoto van de hand-pols te maken en aan de hand daarvan te bepalen of verder onderzoek nodig is, keurt de Commissie goed.

In een volgend rapport zal de Commissie weer kijken naar de werkwijzen van andere lidstaten en bezien of er aanknopingspunten zijn om de Nederlandse praktijk aan te vullen en/of aan te passen.

3.2 Relevante ontwikkelingen in Europese samenwerking en harmonisatie van beleid en uitvoering

Binnen de Europese Unie is sprake van een steeds verdergaande mate van harmonisatie in het asielbeleid. In dit kader heeft de Europese Commissie in mei 2010 een actieplan [2] goedgekeurd om niet-begeleide minderjarigen die de EU binnenkomen meer bescherming te bieden. Het actieplan bevat gemeenschappelijke normen voor voogdij en wettelijke vertegenwoordiging en heeft als doel om tot een gemeenschappelijke Europese aanpak te komen waarbij zo snel mogelijk over de toekomst van niet-begeleide minderjarigen wordt beslist, bij voorkeur binnen zes maanden. Het actieplan heeft daarmee een brede doelstelling. In het actieplan staat ook een korte alinea over leeftijdsbepaling:

“Leeftijdsbepaling is een belangrijk punt omdat voor minderjarigen een aantal procedurele en juridische waarborgen in de relevante EU-wetgeving gelden en omdat bij het registreren van informatie over niet-begeleide minderjarigen in databases zoals Eurodac bepaalde gegevensbeschermingsvoorschriften moeten worden nageleefd.

Er bestaan verschillende procedures en technieken voor leeftijdsbepaling, waarvan de betrouwbaarheid en de evenredigheid vaak in twijfel worden getrokken. Er zijn

niet altijd beroepsmogelijkheden. Zoals wordt bepleit door deskundigen, moet de voogd in alle fases van de procedure aanwezig zijn en moeten kinderen als kinderen worden behandeld totdat is bewezen dat zij dat niet zijn.”

Dit leidt in het actieplan tot het actiepunt dat de Europese Commissie richtsnoeren voor goede methoden zal opstellen, in samenwerking met wetenschappers, juristen en met het Europese Ondersteuningsbureau voor asielzaken (EASO). Op basis hiervan komt de Europese Commissie met technische documenten over leeftijdsbepaling. Het EASO zal worden verzocht opleidingsactiviteiten te organiseren voor leeftijdsbepaling, binnen het Europees asielcurriculum een specifieke module op te nemen en een handboek over goede methoden op te stellen. Het EASO heeft dit onderwerp al opgenomen in haar Werkprogramma voor 2012 [5].

Conclusie en aanbeveling

De Commissie vindt het een goede ontwikkeling dat er in Europees verband wordt gewerkt aan waarborgen voor de uitvoering en toepassing van leeftijdsonderzoek en dat lidstaten mogelijk in de toekomst een meer eenduidig leeftijdsonderzoek gaan toepassen. Hierbij plaatst de Commissie wel een kanttekening. Gelet op het gegeven dat andere Europese lidstaten ‘strenger’ beoordelen dan Nederland, hecht de Commissie er aan dat een meer eenduidige toepassing niet ten koste mag gaan van de opgebouwde vereiste zorgvuldigheid en betrouwbaarheid van het leeftijdsonderzoek in Nederland. Verder dient er aandacht te blijven voor ethische aspecten in de zin dat het onderzoek dat wordt uitgevoerd in verhouding dient te staan tot het doel.

Een aanbeveling van de Commissie aan de Minister voor Immigratie, Integratie en Asiel alsmede aan zijn ambtgenoot de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is dan ook dat zij zich actief inzetten binnen de EU voor het behouden van minimale waarborgen voor het leeftijdsonderzoek zoals wij dat kennen. Zorgvuldigheid en betrouwbaarheid moeten steeds voorop blijven staan in uitvoering van het leeftijdsonderzoek.

Hoofdstuk 4

Conclusies, aanbevelingen en advies

De Commissie concludeert dat het publicitair en politiek relatief rustig geweest op het gebied van het leeftijdsonderzoek, sinds het verschijnen van het vorige rapport. Wel blijft het leeftijdsonderzoek in Nederland onderwerp van discussie en commentaar. De Commissie blijft hiervoor oog houden en maakt steeds een afweging aan de hand van de kritiek.

De Commissie doet op grond van haar bevindingen, zoals beschreven in dit rapport, de volgende aanbevelingen:

1. De Commissie beveelt de IND aan om in de afweging omtrent het al dan niet aanvragen van een herhaald leeftijdsonderzoek niet alleen rekening te houden met mogelijke verblijfsaanspraken. De IND dient hierbij ook rekening te houden met de mogelijke aanspraken op overige bijzondere voorzieningen, zoals opvangvoorzieningen, voor amv's.
2. De informatie die de asielzoeker wordt geboden over het leeftijdsonderzoek dient te worden gebundeld bundelen in één overzicht. Het voorlichtingsmateriaal is op dit moment – nog steeds – versnipperd over het protocol en het voorlichtingsmateriaal van de IND.
3. De ontwikkelingen in de huidige onderzoeksmethoden en de onderzoeksmethoden waarbij geen röntgenstralen worden gebruikt, dienen te worden gevolgd. Weliswaar is de stralingsbelasting van röntgenonderzoek gering, doch als er andere, even betrouwbare methoden bestaan zonder stralingsbelasting, dan kan het de voorkeur hebben hiertoe over te gaan.
4. Een aanbeveling van de Commissie aan de Minister voor Immigratie, Integratie en Asiel alsmede aan zijn ambtgenoot de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is dat zij zich actief inzetten in Europa voor het behouden van minimale waarborgen voor het leeftijdsonderzoek. Zorgvuldigheid en betrouwbaarheid moeten steeds voorop blijven staan in uitvoering van het leeftijdsonderzoek en de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd dient aan medisch-ethische normen te voldoen.

Achtergrond/bijlagen

Bijlage 1

Samenstelling Commissie Leeftijdsonderzoek

Voorzitter

Mw. mr. A. Broekers-Knol (sinds 15 september 2010)

Leden

Dhr. dr. J. Lucieer (sinds 14 juli 2006)

Mw. drs. E.L. van Persijn van Meerten (sinds 14 juli 2006)

Mw. dr. L. Meijerman (sinds 15 september 2010)

Mw. C.W.A. Jonker (sinds 15 september 2010)

Ambtelijk secretaris

Mw. drs. T.P.C. van Oers-Verschueren (sinds 15 september 2010)

Eerdere voorzitter/leden in rapportageperiode

Mw. prof. dr. H.M. Dupuis (voorzitter)

Mw. mr. P.C. Lodders-Ellferich (lid)

Dhr. prof. dr. G.J.R. Maat (lid)

Eerdere ambtelijk secretaris in rapportageperiode

Dhr. drs. J.M. Bravo

Bijlage 2

Specificatie leeftijdonderzoeken 2000-2007

Toelichting uitslagen:

- “Minderjarig” (zowel radius als claviculae niet uitgerijpt): jonger dan 20 (man) of jonger dan 19 (vrouw). In theorie kan men dus zelfs meerderjarig zijn al is dit niet waarschijnlijk. De opgegeven leeftijd wordt gevolgd.
- “Mime” (radius uitgerijpt; claviculae niet uitgerijpt): ten minste 16 jaar (man) of 14.7 jaar (vrouw) maar niet ouder dan 32. Er kan op dit moment geen uitspraak gedaan worden over minderjarigheid dan wel meerderjarigheid. De opgegeven leeftijd wordt gevolgd. Als de persoon een leeftijd lager dan 17 jaar heeft opgegeven wordt een vervolgonderzoek na 1 jaar zinvol geacht.
- “Mime TLL” (te lage leeftijd): als ‘mime’; het is echter niet waarschijnlijk dat de opgegeven leeftijd klopt (<16 als man; <14.7 als vrouw). De opgegeven leeftijd wordt niet gevolgd. Vervolgonderzoek na 1 jaar wordt zinvol geacht.
- “Meerderjarig” (radius uitgerijpt; claviculae uitgerijpt): Ten minste 20 jaar. De opgegeven leeftijd wordt niet gevolgd.

2000

Aantal onderzoeken: 376. Het betrof 306 mannen en 70 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2000	minderjarig	220	58,5
	mime onbekend TLL	6	1,6
	meerderjarig	150	39,9
	Total	376	100,0

2001

Aantal onderzoeken: 2227. Het betrof 1789 mannen en 438 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2001	minderjarig	1114	50,0
	mime	2	0,1
	mime onbekend TLL	10	0,4
	mime TLL	246	11,0
	meerderjarig	855	38,4
	Total	2227	100,0

2002

Aantal onderzoeken: 1336. Het betrof 1000 mannen en 336 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2002	minderjarig	191	14,3
	mime	407	30,5
	mime TLL	198	14,8
	meerderjarig	540	40,4
	Total	1336	100,0

2003

Aantal onderzoeken: 542. Het betrof 398 mannen en 144 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2003	minderjarig	80	14,8
	mime	208	38,4
	mime TLL	59	10,9
	meerderjarig	195	36,0
	Total	542	100,0

2006

Aantal onderzoeken: 233. Het betrof 141 mannen en 92 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2006	minderjarig	31	13,3
	mime	138	59,2
	mime TLL	18	7,7
	meerderjarig	46	19,7
	Total	233	100,0

2004

Aantal onderzoeken: 340. Het betrof 224 mannen en 116 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2004	minderjarig	48	14,1
	mime	114	33,5
	mime TLL	25	7,4
	meerderjarig	153	45,0
	Total	340	100,0

2007

Aantal onderzoeken: 211. Het betrof 148 mannen en 63 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2007	minderjarig	20	9,5
	mime	84	39,8
	mime TLL	8	3,8
	meerderjarig	99	46,9
	Total	211	100,0

2005

Aantal onderzoeken: 272. Het betrof 172 mannen en 100 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

		Aantal	Percentage
2005	minderjarig	30	11,0
	mime	121	44,5
	mime TLL	26	9,6
	meerderjarig	95	34,9
	Total	272	100,0

Bijlage 3

Specificatie leeftijdsonderzoeken NFI (sinds 2008)

2008¹⁴

Aantal onderzoeken: 311 (inclusief 20 herbeoordelingen voor oude zaken). Het betrof 257 mannen en 54 vrouwen. De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

Uitslag	Aantal	Percentage
Meerderjarig: ten minste 20 jaar oud	75	24,1
Mogelijk minderjarig: ouder dan 14.7 (vrouw) of 16 (man), echter jonger dan 32.	194*	62,4
Zeer wel mogelijk minderjarig: Ten hoogste 19 (vrouw) of 20 (man) jaar oud	42	13,5
TOTAAL	311	100

* Hiervan hadden 37 individuen een leeftijd opgegeven lager dan het gestelde minimum van 14.7 (vrouw) of 16 (man) jaar oud.

2009

Aantal onderzoeken: 313. Het betrof 294 mannen en 19 vrouwen. De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

Uitslag	Aantal	Percentage
Meerderjarig: ten minste 20 jaar oud	37	11,8
Mogelijk minderjarig: ouder dan 14.7 (vrouw) of 16 (man), echter jonger dan 32.	232*	74,1
Zeer wel mogelijk minderjarig: Ten hoogste 19 (vrouw) of 20 (man) jaar oud	44	14,1
TOTAAL	313	100

* Hiervan hadden 57 individuen een leeftijd opgegeven lager dan het gestelde minimum van 14.7 (vrouw) of 16 (man) jaar oud.

2010

Aantal onderzoeken: 156 (inclusief 2 strafzaken). Het betrof 137 mannen en 19 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

Uitslag	Aantal	Percentage
Meerderjarig: ten minste 20 jaar oud	31	19,9
Ten hoogste 32 jaar oud echter niet bewezen meerderjarig	114*	73,1
Zeer wel mogelijk minderjarig: Ten hoogste 19 (vrouw) of 20 (man) jaar oud	10	6,4
Geen uitspraak	1	0,6
TOTAAL	156	100

* Hiervan hadden 6 individuen een leeftijd opgegeven lager dan het gestelde minimum van 14.7 (vrouw) of 16 (man) jaar oud. Deze 6 onderzoeken hadden plaats in de eerste weken van 2010; vanaf medio februari 2010 is rijping van de hand-pols niet meer gebruikt om een gestelde leeftijd naar boven te corrigeren en is niet meer gerapporteerd over een te laag opgegeven leeftijd.

2011

Aantal onderzoeken: 62 (inclusief 4 strafzaken). Het betrof 56 mannen en 6 vrouwen.

De uitslagen van deze onderzoeken worden weergegeven in onderstaande tabel:

Uitslag	Aantal	Percentage
Meerderjarig: ten minste 20 jaar oud	21	33,9
Ten hoogste 32 jaar oud echter niet bewezen meerderjarig	39	62,9
Zeer wel mogelijk minderjarig: Ten hoogste 19 (vrouw) of 20 (man) jaar oud	1	1,6
Geen uitspraak	1	1,6
TOTAAL	62	100

¹⁴ In 2008 zijn tot 20 juni 136 onderzoeken verricht voordat het NFI de rapportages overnam. Deze onderzoeken zijn in de cijfers van het NFI over 2008 meegenomen.

De Commissie heeft aan het NFI een toelichting gevraagd vanwege de constatering dat het percentage personen dat meerderjarig is bevonden in 2011 aanzienlijk hoger is dan in voorgaande jaren. Het NFI heeft aangegeven dat de IND minder vreemdelingen die stellen alleenstaand en minderjarig te zijn, een leeftijdsonderzoek aanbiedt sinds de beoordeling op grond van hand-pols gebied slechts als indicatie wordt gebruikt voor het al dan niet onderzoeken van de sleutelbeenderen. De door de amv gestelde leeftijd wordt op grond van hand-pols onderzoek niet meer naar boven gecorrigeerd sinds het verschijnen van nieuwe literatuur, zoals ook in paragraaf 2.1 is aangegeven. De IND biedt daarom nog slechts leeftijdsonderzoeken aan aan die amv's, van wie zij vermoedt dat deze meerderjarig zijn, en niet langer aan personen van wie zij vermoedt dat er een te lage leeftijd is opgegeven terwijl de persoon nog wel minderjarig is. Dit verklaart waarom in 2011 een geringer aantal leeftijdsonderzoeken heeft plaatsgevonden dan in voorgaande jaren en tevens waarom een groter percentage van de onderzochten meerderjarig wordt bevonden.

Bijlage 4

Asielinstroom amv's¹⁵

2006

410, dit is 3% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 63% man, 37% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Irak (60), Somalië (60), Nigeria (60)

2007

430, dit is 6% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 68% man, 32% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Somalië (90), Irak (60), Nigeria (50)

2008

730, dit is 5% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 80% man, 20% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Somalië (200), Irak (180), Afghanistan (90)

2009

1040, dit is 8% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 83% man, 17% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Somalië (360), Afghanistan (320), Irak (70)

2010

700, dit is 5% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 77% man, 23% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Afghanistan (250), Somalië (120), Guinee (30)

2011

480, dit is 4% van de totale asielinstroom

Onderverdeling naar geslacht: 82% man, 18% vrouw

Top 3 nationaliteiten: Afghanistan (260), Somalië (40), Irak (30)

¹⁵ Bron: IND. Afgerond op tientallen. Het betreft eerste asielaanvragen, ingediend door een vreemdeling die stelt alleenstaand en minderjarig te zijn.

Bijlage 5

Relevante jurisprudentie

a. Vreemdelingenrecht

LJN: BQ9708, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Dordrecht, 22-04-2011, AWB 08/15291

De rechtbank heeft zich gebogen over de vraag of verweerder zich op grond van de uitkomst van het door het NFI uitgevoerde leeftijdsonderzoek op het standpunt heeft kunnen stellen dat eiser meerderjarig is. Nu gesteld noch gebleken is dat het onmogelijk is om met conventionele röntgenfoto's de groeischijf van het sleutelbeen zodanig in beeld te brengen dat kan worden beoordeeld of het sleutelbeen al dan niet volledig is uitgerijpt en ook een derde en vierde radioloog, na beoordeling van de röntgenfoto's van eiser, hebben geconcludeerd dat de sleutelbeenderen van eiser volledig zijn uitgerijpt, ziet de rechtbank geen grond om in één afwijkende - gemotiveerd bestreden - mening een concreet aanknopingspunt gelegen te achten voor twijfel aan de juistheid van de vaststelling in het leeftijdsonderzoek dat de sleutelbeenderen van eiser volledig zijn uitgerijpt. Het betoog van eiser dat niet aannemelijk is dat zijn sleutelbeenderen reeds volledig zijn uitgerijpt, aangezien het hand-pols gebied, dat eerder rijpt dan de sleutelbeenderen, volgens Robben tekenen vertoont van recente volledige rijping, leidt de rechtbank niet tot een ander oordeel. In de reactie van het NFI is, onder verwijzing naar een wetenschappelijk onderzoek, gemotiveerd betwist dat sprake is van een recente volledige rijping. Uit dit onderzoek naar het hand-pols gebied tot 30 jaar oud blijkt dat de door Robben kennelijk als tekenen van recente rijping aangemerkte fusielijnen op de opnamen van de meerderheid van de oudste onderzochte personen nog zichtbaar zijn. Afwezigheid van fusielijnen is blijkens het onderzoek zeer zeldzaam. Ten aanzien van de bodemleeftijd van 20 jaar bij uitgerijpte sleutelbeenderen, stelt de rechtbank voorop dat niet in geschil is dat nimmer uitgerijpte sleutelbeenderen zijn aangetroffen bij minderjarige individuen. Eiser stelt dat desondanks niet op grond van het leeftijdsonderzoek van zijn meerderjarigheid mag worden uitgegaan. Daarbij wijst eiser op het standpunt van de Stichting Medisch Advies Kollektief dat er te weinig onderzoek is gedaan naar de leeftijdsbepaling met gebruik van röntgenfoto's en dat het NFI de onderzoeken waarbij gebruik is gemaakt van CT-scans of wellicht andere methoden niet ten grondslag kan leggen aan haar conclusie dat bij volledige uitgerijpte sleutelbeenderen sprake is van meerderjarigheid. De rechtbank ziet geen grond om dit standpunt te volgen. Of met behulp van een röntgenfoto, een CT-scan of enige andere methode wordt geconstateerd dat de sleutelbeenderen volledig zijn uitgerijpt, is naar het oordeel van de rechtbank niet relevant. Van belang is dat in geen enkele studie, ongeacht

de gebruikte methode, volledig uitgerijpte sleutelbeenderen zijn aangetroffen bij een minderjarige. De rechtbank ziet geen grond voor het oordeel dat deze studies tezamen onvoldoende basis bieden voor de conclusie dat eiser, gezien zijn uitgerijpte sleutelbeenderen, meerderjarig is. Willen deskundigenkosten voor vergoeding in aanmerking kunnen komen dan dient in ieder geval een verband te bestaan tussen de ingeroepen deskundigheid en de specifieke vragen die in de procedure aan de orde zijn en die van invloed kunnen zijn op de uitkomst van het geschil. Daaraan is hier voldaan voor wat betreft de radiologische beoordeling van de röntgenfoto's door radioloog Robben. Dit is naar het oordeel van de rechtbank evenwel niet het geval voor wat betreft de inbreng in deze procedure van Schumacher en Keunen van de Stichting Medisch Advies Kollektief. Dat hun rapportages en de door hen ter zitting naar voren gebrachte kritiek op het leeftijdsonderzoek wellicht argumenten hadden kunnen bevatten die wijzen op onjuistheden of inconsistenties in het leeftijdsonderzoek of die anderszins twijfel hadden kunnen doen ontstaan aan de grondslag van de weigering van de desbetreffende verblijfsvergunning, laat onverlet dat deze argumenten hun kracht niet ontnemen aan een specifieke deskundigheid van Schumacher en Keunen.

LJN: BK2238, President Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Amsterdam, 28-10-2009, AWB 09/29192, 09/33044

De rechter kan enkel beoordelen of het rapport van het leeftijdsonderzoek op een onpartijdige, objectieve en inzichtelijke wijze is opgesteld. Een contra-expertise leeftijdsonderzoek is in beginsel de enige wijze waarop de juistheid van de resultaten van een leeftijdsonderzoek betwist kan worden. Volgens de vaste jurisprudentie van de Afdeling moet een contra-expertise in beginsel in het kader van de besluitvorming worden overgelegd.

LJN: BC1049, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Breda, 29-11-2007, AWB 07/21493

Verweerder heeft volgens de rechtbank aan de vergewisplicht van 3:2 Algemene QWet Bestuursrecht (Awb) voldaan. De opdracht voor het onderzoek is verstrekt aan een ter zake deskundige adviseur en verweerder heeft zich op deugdelijke wijze ervan vergewist dat het onderzoek - zoals gerapporteerd in het middels parafen ondertekende verslag van bevindingen - deugdelijk en zorgvuldig is verricht en dat de beoordeling heeft plaatsgevonden door bij verweerder bij naam bekende en ter zake deskundige radiologen, alvorens verweerder de bevindingen van dit onderzoek aan zijn besluitvorming ten grondslag heeft gelegd. Verwijzend naar de uitspraak van

Afdeling van 31 maart 2004 met nummer 200400732/1 (JV 2004/ 211) is de rechtbank van oordeel dat verweerder niet gehouden is de identiteit van de radiologen aan de vreemdeling dan wel de gemachtigde bekend te maken. Verweerder heeft het leeftijdsonderzoek op goede gronden ten grondslag mogen leggen aan het bestreden besluit.

LJN: AZ9382, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Amsterdam, 20-02-2007, AWB 05/48036

Uitgangspunt in de jurisprudentie (o.a. ABRS 23 oktober 2003, «JV» 2003/512) is dat, indien de mediale uiteinden van de sleutelbeenderen zijn uitgerijpt, wordt aangenomen dat de vreemdeling ten minste twintig jaar oud is. Indien het mediale uiteinde van één sleutelbeen is uitgerijpt, wordt aangenomen dat de vreemdeling ten minste twintig jaar oud is. Deze nieuwe maatstaf is in theorie minder betrouwbaar aangezien er een kans bestaat dat door het nemen van een foto vanuit een verkeerde invalshoek de groeischijf, ondanks de aanwezigheid ervan, niet is te zien. Uit VK Amsterdam 22 maart 2006 («JV» 2006/292) volgt dat onbekend is hoe groot deze foutmarge is, doch dat deze zeer klein is. Door nog enkel röntgenfoto's van één sleutelbeen te beoordelen, neemt de kans dat een waarnemingsfout wordt gemaakt toe¹⁶. Nu de kans daarop vooralsnog theoretisch is, en eiser daarover niets concreets heeft aangevoerd, terwijl hij evenmin heeft betwist dat tot meerderjarigheid moet worden geconcludeerd indien sprake is van één volledig uitgerijpt sleutelbeen, is niet gebleken dat door het hanteren van de nieuwe maatstaf de foutmarge zo groot is dat sprake is van een onzorgvuldig onderzoek.

LJN: AX6562, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Amsterdam, 08-05-2006, AWB 05/41385¹⁷

Door eiseres is een geboorteakte overgelegd waarin staat dat zij is geboren in augustus 1984. Tussen partijen is in geschil of verweerder, door geen onderzoek te (laten) doen naar de authenticiteit van deze geboorteakte, al dan niet heeft gehandeld in strijd met het in artikel 3:2 Awb neergelegde vereiste van een zorgvuldige voorbereiding. De door verweerder aan zijn standpunt ten grondslag gelegde verwijzing naar de asielprocedure van eiseres en de daarin gegeven uitspraak is niet voor de hand liggend, nu in de asielprocedure het aannemelijk maken van de identiteit en nationaliteit centraal staat, terwijl het in onderhavige (reguliere) procedure gaat om het aannemelijk maken van enkel een specifiek onderdeel van de identiteit, de leeftijd, en blijkens verweerders reguliere beleid onder omstandigheden wel (enige) waarde kan toekomen aan een geboorteakte. Ook verweerders standpunt dat het door eiseres overgelegde document, gelet op de uiterlijke kenmerken daarvan, zo weinig overtuigingskracht heeft dat dit geen twijfel kan oproepen aan de conclusies van het leeftijdsonderzoek, acht de rechtbank niet toereikend gemotiveerd en niet gebaseerd op een zorgvuldige voorbereiding. Verweerder heeft niet inzichtelijk gemaakt

¹⁶ Deze praktijk is inmiddels weer verlaten.

¹⁷ Deze uitspraak gaat over de procedure en niet over het leeftijdsonderzoek op zichzelf.

op grond van welke informatie en/of deskundigheid ervan wordt uitgegaan dat het stuk door deze uiterlijke kenmerken geen twijfel kan oproepen aan de resultaten van het leeftijdsonderzoek en er dus geen onderzoek naar hoeft te geschieden.

LJN: AX6506, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Amsterdam, 22-03-2006, AWB 03/47179, 04/24384

De rechtbank is van oordeel dat de stelling van eiseres dat de foutmarge in het geheel niet bekend is en niet is in te schatten, niet kan leiden tot het oordeel dat het onderzoek in de onderhavige zaak onvoldoende zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Immers, eiseres kan niet worden gevolgd in haar stelling - voor zover zij deze heeft ingenomen - dat het zinloos is de foto's zelf aan een herbeoordeling te onderwerpen. Hierbij acht de rechtbank het volgende van belang. Met name uit de verklaringen van Barneveld Binckhuysen, die op dit punt door eiseres niet zijn weersproken, kan worden afgeleid dat op de foto's onder meer te zien is of er sprake is van overprojectie, dat er is ingedraaid en bovendien dat meerdere malen dezelfde groeischijf in beeld wordt gebracht. Eiseres heeft weliswaar - in abstracto - gesteld dat niet kan worden uitgesloten dat er veel fouten worden gemaakt, maar zij heeft deze stelling in de onderhavige zaak niet gespecificeerd naar het concrete geval. De rechtbank stelt voorop dat eiseres geen (afgeronde) contra-expertise heeft laten verrichten, althans geen rapport van een dergelijk onderzoek in het geding heeft gebracht. Zij heeft derhalve niet aan de hand van de in haar zaak genomen foto's kritiek geleverd op de kwaliteit ervan dan wel aangevoerd dat er in haar geval een zeer geringe kans is dat bij de opname te veel is ingedraaid en/of dat er door overprojectie geen mogelijkheid is tot het beoordelen van de (andere) groeischijf. Daarnaast vindt de rechtbank van belang dat van de zijde van eiseres ook niet met andere concrete voorbeelden is onderbouwd dat sprake is geweest van fouten in de foto's dan wel onjuiste beoordelingen van röntgenfoto's. Noch in de stukken noch ter zitting heeft eiseres zich beroepen op een zaak of zaken, waarin is gebleken dat ten onrechte was uitgegaan van een gesloten groeischijf. Voorts is evenmin onderbouwd dat de foutmarge zodanig ruim is dat uit dergelijke onderzoeken (vrijwel) geen op zorgvuldige wijze tot stand gekomen resultaten kunnen worden afgeleid. Dit is gelet op de stellingen van verweerder ook niet aannemelijk geworden. Beroep ongegrond.

LJN: AV3935, Rechtbank 's-Gravenhage, zittingsplaats Amsterdam, 02-02-2006, AWB 06/1560, 06/1559, 06/2088

Artikel 3:2 Awb brengt met zich dat verweerder zich dient te vergewissen van de zorgvuldigheid van ieder onderzoek waarvan hij de resultaten aan een besluit ten grondslag legt, zoals de Afdeling heeft overwogen in haar uitspraak 200304904/1 van 23 oktober 2003. Eiser heeft het leeftijdsonderzoek in een vroeg stadium van de procedure bestreden. Deze betwisting ziet op de specifieke situatie van eiser nu de tegen-deskundige gemotiveerd twijfel heeft over de volledige uitrijping van eisers sleutelbeenderen. Verweerder heeft in het bestreden

besluit eisers onderbouwde stellingen niet weerlegd, noch zijn nadere inlichtingen ingewonnen. Evenmin is gebleken dat verweerder op een andere wijze zich ervan heeft vergewist dat het leeftijdsonderzoek op een deugdelijke en zorgvuldige wijze is uitgevoerd. Beroep gegrond, afwijzing verzoek.

LJN: AV0907, Raad van State, 26-01-2006, 200507202/1

Zoals de Afdeling eerder heeft overwogen in haar uitspraak 200408364/1 van 1 april 2005 is het aan de minister te beoordelen of aan een vreemdeling een verblijfsvergunning als bedoeld in artikel 28, eerste lid, onder a, Vreemdelingenwet 2000 (Vw 2000), wordt verleend. Eerst indien die vraag ontkennend is beantwoord zal de minister hebben te beoordelen of aan de desbetreffende vreemdeling een verblijfsvergunning op de voet van artikel 14, eerste lid, onder e, Vw 2000 moet worden verleend. Aldus ligt aan de beoordeling of de desbetreffende vreemdeling deze reguliere verblijfsvergunning moet worden verleend in beginsel het besluit van de minister, waarbij de aanvraag om verlening van een verblijfsvergunning asiel is afgewezen, met inbegrip van de overwegingen waarop dat rust, ten grondslag. Met dit uitgangspunt strookt niet dat, nu het asielbesluit in rechte onaantastbaar is, de voorzieningenrechter bij de toetsing van het besluit aangaande de amv-vergunning de zorgvuldigheid van het onderzoek naar de door de vreemdeling gestelde leeftijd betreft. De ongeloofwaardigheid van die stelling is redengevend geweest voor het in rechte onaantastbare asielbesluit. Uit hetgeen hiervoor overwogen en nu uit Tussentijds Bericht Vreemdelingencirculaire (TBV) 1996/1, anders dan de vreemdeling betoogt, niet volgt dat de minister verplicht is een leeftijdsonderzoek in te stellen, indien hij twijfelt aan de gestelde leeftijd, vloeit voort dat de minister zich terecht op het standpunt heeft gesteld dat de vreemdeling niet in aanmerking komt voor verlening van een verblijfsvergunning op de voet van artikel 14, eerste lid, onder e, Vw 2000. Het inleidende beroep is ongegrond.

b. Tuchtrect

Staatscourant 7 juli 2006, nr. 130 / pag. 14: Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, nrs. 2004/225 en 2004/227

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de radioloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de röntgenfoto's van klaagster te beoordelen. De radioloog mocht uitgaan van de geldigheid van de toestemmingsverklaring voor het leeftijdsonderzoek. Verder is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de radioloog er geen tuchtrechtelijk verwijt van is te maken dat hij – bij de toenmalige stand van de wetenschap – heeft meegewerkt aan het leeftijdsonderzoek. Vaststaat dat de radioloog bij de beoordeling zijn identiteit heeft afgeschermd door onder zijn beoordeling van de röntgenfoto's van klaagster slechts een nummer te (laten) vermelden. Hiermee is het handelen van de radioloog naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege te weinig transparant gemaakt. Daaraan doet niet af dat zijn identiteit na een kort geding alsnog aan klaagster bekend is gemaakt. Vaststaat ook dat de radioloog aanvankelijk zijn beoordeling van röntgenfoto's van asielzoekers voorzag van zijn naam en dat hij deze handelwijze heeft gewijzigd nadat ophef over het leeftijdsonderzoek in de media was ontstaan en nadat hij bedreigingen had ontvangen als gevolg van zijn medewerking aan dit onderzoek, waardoor voor hem duidelijk werd dat hij zich met zijn beoordelingen op een hem onbekend en niet vertrouwd terrein had begeven. Tot deze wijziging is de radioloog eerst overgegaan na daarover ruggespraak te hebben gehouden met de beroepsgroep waartoe hij behoort en na overleg met de medische staf van het ziekenhuis waaraan hij is verbonden. De radioloog heeft de geoorloofdheid van deze wijziging verkeerd beoordeeld. De conclusie van het Centraal College is dat de radioloog zich door van de beoordeling van de röntgenfoto's van klaagsters anoniem verslag te doen schuldig heeft gemaakt aan tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, maar dat hem daarvoor – gelet op de geschetste omstandigheden van dit geval – geen maatregel dient te worden opgelegd. De slotconclusie van het vorenstaande, van het Centraal Tuchtcollege is dat de grieven van klaagsters geen doel treffen en dat de tweede grief van de radioloog in zoverre terecht is voorgedragen, dat geen maatregel zal worden opgelegd.

Bijlage 6

Overzicht gebruikte methoden in diverse landen [3]

Table 3: Overview of methods used for assessing the age of an unaccompanied minor in the Member States

	Austria	Belgium	Czech Republic	Estonia	Finland	France	Germany	Greece	Hungary	Ireland	Italy	Latvia	Lithuania	Netherlands	Malta	Poland	Portugal	Slovak Republic	Slovenia	Spain	Sweden	United Kingdom	
Interview/Documentation	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Assessment by a Doctor	◆					◆			◆		◆	◆	◆			◆							
Dental Analysis	◆	◆	◆		◆	◆	◆				◆					◆	◆					◆	
Skeletal Assessment*	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆				◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆		
Psychological		◆				◆							◆		◆					◆			

◆ signifies that this is one of the methods in a particular Member State for assessing the age of an unaccompanied minor. For some Member States (details in text below), not all available techniques are used or, if so, only in exceptional cases.

* An X-Ray is taken normally of the hand, collarbone (clavicle) and/or wrist and methods such as the Greulich-Pyle (GP), Tanner and Whitehouse (TW-2) and Radius, Ulman, Short bones (RUS) are used to determine bone or skeletal age. These methods do not take into account racial, ethnic, nutritional, environmental, psychological or cultural differences which directly influence a child's development and growth and they typically have a margin of error of approximately 18 months.

Bijlage 7

Literatuur en bronnen

Wetenschappelijke en overige publicaties

1. Crawley H., (mei 2007), When is a child not a child? Asylum, age disputes and the process of age assessment, Immigration Law Practitioners' Association (ILPA) research report. www.ilpa.org.uk
2. European Commission, (6 mei 2010), Action Plan on Unaccompanied Minors 2010- 2014, COM(2010)213 final. http://ec.europa.eu/transparency/regdoc/liste.cfm?urlParam=true&CL=en&elementsperpage=20&sortBy=0&crit_doc_cote_type=1&crit_doc_cote_year=2010&crit_doc_cote_number=213&versionFOOnly=1&crit_date_from=&crit_date_to=&crit_srv_name=&crit_srv_id_list=0&crit_doc_title_or_subject_words=unaccompanied+minors&crit_title_search_language=ALL&crit_word_search_mode=0&crit_doc_family=%5B%5D
3. Europees Migratie Netwerk (2010) Policies on Reception, Return and Integration arrangements for, and numbers of, Unaccompanied Minors – an EU comparative study. <http://emn.intrasoft-intl.com/Downloads/prepareShowFiles.do?entryTitle=3%2E%20EMN%20Studies>
4. Europees Migratienetwerk, Belgisch contactpunt (2009) Niet-begeleide minderjarigen in België, onthaal, terugkeer en integratie. http://emn.intrasoft-intl.com/Downloads/prepareShowFiles.do;jsessionid=A0BC5807C52F918C2B4D80C146F73CB5?entryTitle=06_Reception, Return and Integration Policies for, and numbers of, UNACCOMPANIED MINORS
5. Europees Ondersteuningsbureau voor asielzaken (september 2011), Werkprogramma voor 2012, EASO/MB/2011/25. http://ec.europa.eu/home-affairs/policies/asylum/asylum_easo_en.htm
6. Greulich W.W., Pyle S.I., (1959), Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist, 2nd edition. Stanford, CA: Stanford University Press
7. Hammarberg, Th., (9 augustus 2011), Methods for assessing the age of migrant children must be improved. Raad van Europa, http://commissioner.cws.coe.int/tiki-view_blog_post.php?postId=166
8. Ji L., Terazawa K., Tsukamoto T., Haga K., (1994), Estimation of age from epiphyseal union degrees of the sternal end of the clavicle. *Hokkaido Igaku Zasshi* 69: 104-111
9. Jit I., Kulkarni M., (1976), Times of appearance and fusion of epiphysis at the medial end of the clavicle. *Indian J Med Res* 64: 773-782
10. Kellinghaus M., Schulz R., Vieth V., Schmidt S., Pfeiffer H., Schmeling A., (2010), Forensic age estimation in living subjects based on the ossification status of the medial clavicular epiphysis as revealed by thin-slice multidetector computed tomography. *Int J Legal Med* 124:149-154
11. Kellinghaus M., Schulz R., Vieth V., Schmidt S., Pfeiffer H., Schmeling A., (2010), Enhanced possibilities to make statements on the ossification status of the medial clavicular epiphysis using an amplified staging scheme in evaluating thin-slice CT scans. *Int J Legal Med* 124:321-325
12. Kreitner K.-F., Schweden F.J., Riepert T., Nafe B., Thelen M., (1998), Bone age determination based on the study of the medial extremity of the clavicle. *Eur Radiol* 1998; 8: 1116-1122
13. McKern T.W., Stewart T.D., (1957), Skeletal age changes in young American males analyzed from the standpoint of age identification, Technical Report EP 45, Quartermaster Research and Development Center, Environmental Protection Research Division. Natick, MA, pp 89-97
14. Meijerman L., Maat G.J.R., Schultz R., Schmeling A., (2007), Variables affecting the probability of complete fusion of the medial clavicular epiphysis. *Int J Legal Med* 2007; 121: 463-468
15. Owings P.A., (1981), Epiphyseal union of the anterior iliac crest and medial clavicle in a modern multi-racial sample of males and females. MA Thesis, California State University, Fullerton

16. Rijn R.R. van, Robben S.G., (13 november 2004), Radiography of the medial ends of the clavicles by the method of the Dutch Immigration and Naturalisation Service is unsuitable for determining adulthood. *Ned Tijdschr Geneesk*; 148(46):2274-9.
17. Roscam Abbing Prof.mr. H.D.C., (november 2010), 'Medisch (forensisch) onderzoek asielzoekers: enkele fundamentele tekortkomingen'. *Forum, Tijdschrift voor gezondheidsrecht*, aflevering 7
18. Schaefer M.C., Black S.M., (2005), Comparison of ages of epiphyseal Union in North American and Bosnian skeletal material. *J Forensic Sci* 50: 777-784
19. Schmeling A., Schulz R., Reisinger W., Mühler M., Wernecke K.-D., Geserick G., (2004), Studies on the time frame for ossification of the medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography. *Int J Legal Med* 2004; 118: 5-8.
20. Schmeling A., (4 maart 2011), *Forensische Alterdiagnostik bei lebenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. *Rechtsmedizin* 21:151-162, DOI 10.1007/s00194-011-0741-5, Springer-Verlag 2011
21. Schmidt S., Mühler M., Schmeling A., Reisinger W., Schulz R., (2007), Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification. *Int J Legal Med* 121:321-324
22. Schulz R., Mühler M., Mutze S., Schmidt S., Reisinger W., Schmeling A., (2005), Studies on the time frame for ossification of the medial epiphysis of the clavicle as revealed by CT scans. *Int J Legal Med* 2005; 119: 142-145.
23. Schultz R., Mühler M., Reisinger W., Schmidt S., Schmeling A., (2008), Radiographic staging of ossification of the medial clavicular epiphysis. *Int J Legal Med* 122: 55-88
24. Schulz R., Zwiesigk P., Schiborr M., Schmidt S., Schmeling A., (2008), Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification. *Int J Legal Med* 122:163-167
25. Schulze D., Rother U., Fuhrmann A., Richel S., Faulmann G., Heiland M., (2006), Correlation of age and ossification of the medial clavicular epiphysis using computed tomography. *Forensic Sci Int* 158: 184-189
26. Singh J., Chavali, K.H., (2011), Age estimation from clavicular epiphyseal union sequencing in a Northwest, Indian population of the Chandigarh region. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 18: 82-87
27. Tanner J.M., Whitehouse R.H., Marshall W.A., et al., (1975), *Assessment of Skeletal Maturity and Prediction of Adult Height (TW2 Method)*. New York: Academic Press
28. Todd T.W., d'Errico J., (1928), The clavicular epiphyses. *Am J Anat* 4: 25-50

Overige bronnen

1. Dhr. Ph. Pede (FOD Justitie, Directoraat-generaal Wetgeving, Fundamentele Rechten en Vrijheden, Dienst Voogdij, Brussel)
2. Dhr. P. Symonds, Immigration Caseowner, Home Office, Verenigd Koninkrijk
3. Immigratie- en Naturalisatiedienst
4. Mw. B. Bolinder, Migrationsverket, Zweden
5. Mw. L. Hackman, Centre for Anatomy and Human ID, University of Dundee, Verenigd Koninkrijk
6. Nederlands Forensisch Instituut
7. Prof. Dr. G. Willems van de Koninklijke Universiteit Leuven (Orthodontie – Forensische tandheelkunde)
8. Vakbijlage Fysische Antropologie; Leeftijdsonderzoek bij levenden, versie 2.0., (oktober 2010). Nederlands Forensisch Instituut
9. Website: <http://www.ind.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary>
10. Website: <http://www.ind.nl>

Bijlage 7

Protocol leeftijdsonderzoek



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

PROTOCOL 'LEEFTIJDSONDERZOEK'

Het protocol leeftijdsonderzoek bestaat uit vijf deelprotocollen en een algemene inleiding. Deze dienen in samenhang te worden gelezen.

Het eerste deelprotocol betreft de werkzaamheden van de IND en het tweede deelprotocol die van de GGD. Het derde deelprotocol beschrijft de werkzaamheden van het diagnostisch centrum en het vierde deelprotocol die van de radiologen. Het laatste protocol betreft de werkzaamheden van het NFI.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

ALGEMENE INLEIDING

Versie

NFI 1.4. d.d. 10 januari 2011

Inhoud

Eerste deelprotocol (IND)	4
Tweede deelprotocol (GGD)	7
Derde deelprotocol (Diagnostisch centrum)	8
Vierde deelprotocol (Radioloog)	11
Vijfde deelprotocol (NFI)	14
<i>Bijlage 1: Model M39-C</i>	19
<i>Bijlage 2: Model verwijsbrief GGD arts</i>	21
<i>Bijlage 3: Model beoordelingsformulier voor radioloog</i>	22

Doel van leeftijdsonderzoek

Het leeftijdsonderzoek wordt door het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aangeboden aan vreemdelingen zonder geldige identiteitsdocumentatie om hen tegemoet te komen in de bewijsnood waarin zij verkeren wat betreft de door hen gestelde leeftijd.

Middel

Radiologische beoordeling van het handpols gewricht en de sterno-claviculaire gewrichten; fysisch antropologische interpretatie van de radiologische bevindingen.

Juridisch kader

Bestuursregelgeving: Vreemdelingenwet 2000, Vreemdelingencirculaire 2000, Algemene Wet Bestuursrecht, Wet Bescherming Persoonsgegevens, Archiefwet.

Toezicht

Op de kwaliteit van methoden en procedures van het leeftijdsonderzoek wordt op onafhankelijke wijze permanent toezicht gehouden door de Commissie Leeftijdsonderzoek. Deze commissie werd bij besluit van 27 april 2004 ingesteld door de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie.

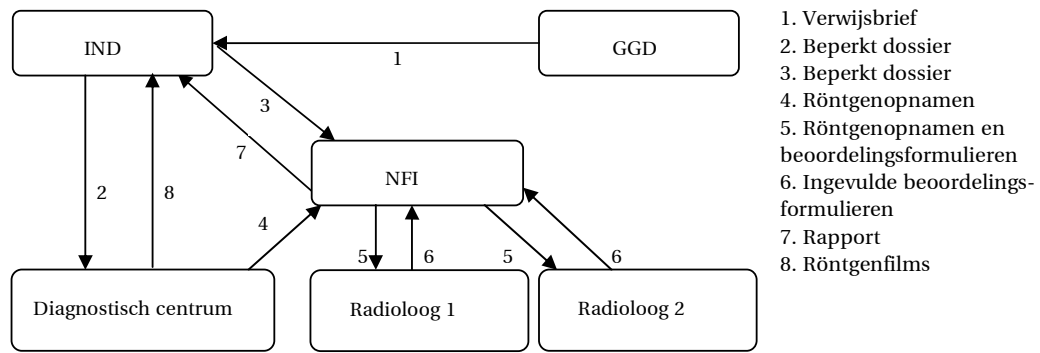


PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

Deelnemers

1. IND
2. GGD
3. Radiologen
4. Diagnostisch centrum
5. NFI

Stroomdiagram met korte beschrijving van in- en output



Contactpersoon

M.B. de Haas

Nederlands Forensisch Instituut
Postbus 24044
2490 AA Den Haag

Leeftijdsonderzoek@nfi.minjus.nl



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

EERSTE DEELPROTOCOL:

WERKZAAMHEDEN VAN DE IMMIGRATIE- EN NATURALISATIEDIENST (IND)

Waar in dit protocol over de IND wordt gesproken, worden tevens de daar werkzame personen bedoeld.

Doel

Selectie van kandidaten voor het leeftijdsonderzoek; faciliteren van vervoer van de vreemdeling; begeleiding van de vreemdeling in het diagnostisch centrum; vertaling van de conclusies van het NFI naar beleidsmatig handelen.

Mandaat

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de genoemde werkzaamheden binnen de IND berust bij de directeur van het proces Asiel van de IND. Deze kan genoemde werkzaamheden mandateren aan functionarissen van de IND die rechtstreeks onder hem ressorteren.

Proces

1. Aanbieden van leeftijdsonderzoek

Indien een IND medewerker in het kader van het identiteitsonderzoek twijfelt aan de opgegeven leeftijd, en indien deze twijfel wordt bevestigd door twee additionele IND medewerkers, en de vreemdeling in bewijsnood verkeert ten aanzien van de gestelde leeftijd, kan de IND de vreemdeling een leeftijdsonderzoek aanbieden conform het gestelde in de Vreemdelingencirculaire. Indien vermoed wordt dat betrokkene meerderjarig is wordt een leeftijdsonderzoek aangeboden (i.e., gebruikmakend van röntgenopnamen van het hand-polsgebied en de sterno-claviculaire gewrichten).

2. Verkrijgen van geïnformeerde toestemming

De IND legt met behulp van een tolk mondeling de werkwijze, doel en consequenties van het leeftijdsonderzoek uit aan de vreemdeling. Dit gebeurt op een wijze aangepast aan het niveau in leeftijd en ontwikkelingsachtergrond van de vreemdeling, in een taal waarvan de vreemdeling heeft aangegeven deze te begrijpen of waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat hij deze begrijpt, en zodanig dat uiteindelijk sprake is van een situatie van geïnformeerde toestemming bij de vreemdeling. Daarbij wordt in ieder geval de inhoud van het toestemmingsformulier 'Verzoek om een leeftijdsonderzoek' (Toegevoegd als bijlage 1) punt voor punt besproken. De IND reikt verder als voorlichtingsmateriaal over het onderzoek een folder aan de vreemdeling uit. Bij instemming dient de vreemdeling een ondertekend verzoek in voor een leeftijdsonderzoek.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

3. Voorbereiding voor het leeftijdsonderzoek

Zodra de vreemdeling het verzoek heeft ingediend, deelt de IND de vreemdeling mee dat de behandeling van de aanvraag in afwachting van de uitslag van het leeftijdsonderzoek wordt opgeschort. De IND regelt dat er in het Aanmeldcentrum Schiphol door de vreemdeling een arts wordt geconsulteerd in het kader van de verwijzing naar een bevoegde radioloog. De IND regelt een afspraak voor het maken van röntgenopnamen in het diagnostisch centrum, en organiseert voor de overeengekomen datum vervoer van de vreemdeling vanaf zijn of haar verblijfplaats naar het diagnostisch centrum, en vice versa. Indien een zwangerschapstest is geïndiceerd door de arts maakt de IND hiervoor een afspraak in het diagnostisch centrum. De IND stelt een beperkt dossier samen dat het diagnostisch centrum ter inzage wordt gegeven. Dit dossier bevat de personalia van de vreemdeling, de verwijfsbrief van de GGD arts, en een foto ter identificatie. De IND stelt voor het NFI een beperkt dossier samen en verzendt deze via beveiligde mail. In dit beperkte dossier worden de naam van de vreemdeling, zijn/haar IND nummer en land van herkomst, alsmede de opgegeven leeftijd(en) dan wel geboortedatum of —data en de data van de asielaanvraag en het eerste gehoor vermeld. De IND voorziet het NFI van formulieren voor het rapporteren van statusoverzichten.

4. Begeleiding in het diagnostisch centrum

De IND medewerker is op de overeengekomen datum aanwezig in het diagnostisch centrum om de vreemdeling zo nodig van aanvullende praktische informatie te voorzien of bij te staan en (mede) om de huisregels te handhaven.

5. Verwerking van de uitslag van het leeftijdsonderzoek

De IND verwerkt administratief de informatie die de NFI deskundige aan de IND stuurt, voegt de stukken aan het vreemdelingendossier toe en beheert deze conform de regels van de Archiefwet en de regels van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. De IND handelt verder zoals is neergelegd in de Vreemdelingencirculaire.

6. Archivering röntgenfilms

De IND archiveert de röntgenfilms die via het diagnostisch centrum ontvangen zijn.

7. Distributie rapporten

De IND distribueert kopieën van het NFI-rapport naar betrokken personen dan wel instellingen.

8. Contra-expertise

Indien hierom door de betrokken asielzoeker wordt gevraagd zal de IND informatie over de mogelijkheid tot contra-expertise verstrekken aan betrokken personen dan wel instellingen. De IND stelt röntgenfilms tijdelijk beschikbaar ten behoeve van een eventuele contra-expertise.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

Bijzondere situaties

Zwangerschap

Indien een vreemdelinge bij het indienen van de asielaanvraag zwanger is, wordt het leeftijdsonderzoek uitgesteld. De vreemdelinge bericht de IND tussen 4 en 6 weken na de bevalling dat de beletselen zijn opgeheven en het leeftijdsonderzoek kan plaatsvinden. Anderzijds zal ook de IND met de vreemdelinge contact opnemen. De IND plant een afspraak voor het maken van de foto's, voor een verwijzing en voor het vervoer en handelt als hiervoor is beschreven onder 3-8. Indien de vreemdelinge herhaaldelijk niet reageert op oproepen van de IND, gaat deze ervan uit dat betrokkene het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ingetrokken.

Vervolgonderzoek

Als bij een vreemdeling een uitgerijpt spaakbeen is waargenomen, maar nog geen uitgerijpte sleutelbeenderen, kan de vreemdeling na 1 of 2 jaar aan een vervolgonderzoek onderworpen worden. Als door het NFI is aangegeven dat vervolgonderzoek zinvol wordt geacht, en dit onderzoek relevant wordt geacht, kan de IND er toe besluiten betrokkene na 1 of 2 jaar op te roepen om te verschijnen in Aanmeldcentrum Schiphol. De IND handelt in een vervolgonderzoek als hiervoor beschreven onder 1-8.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

TWEEDE DEELPROTOCOL:

DE WERKZAAMHEDEN VAN DE GGD ARTS

Doel

Controle op medische contra-indicatie voor het leeftijdsonderzoek; indien gewenst het geven van nadere uitleg over het leeftijdsonderzoek; verstrekking van een verwijsbrief naar de afdeling radiologie van het diagnostisch centrum.

Kader

De doorverwijzing geschiedt in het kader van het Stralingsbesluit inzake de Kernenergiewet.

Mandaat

De verantwoordelijkheid voor de doorverwijzing berust bij de arts.

Proces

1. Controle op toestemming

De arts stelt vast of de vreemdeling een verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend. Hierbij moet tevens worden vastgesteld of er sprake is van geïnformeerde toestemming. Bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een tolk.

2. Controle op medische contra-indicatie

De arts controleert of er sprake is van medische contra-indicatie. Indien de vreemdeling een vrouw is, controleert de arts of de betrokkene mogelijk zwanger is. Indien de arts zonder zwangerschapstest kan vaststellen dat betrokkene zwanger is, legt de arts uit dat het röntgenonderzoek niet wordt toegepast in het kader van het leeftijdsonderzoek zolang de betrokkene zwanger is. Er wordt op dat moment niet doorverwezen.

Indien er twijfel bestaat omtrent een zwangerschap, wordt gevraagd of de vreemdelinge akkoord gaat met een zwangerschapstest. Als dit het geval is voorziet de arts de vreemdelinge via de IND van een verwijsbrief volgens bijgevoegd model (bijlage 2), en tekent daarop aan een zwangerschapstest uit te voeren.

3. Doorverwijzing

Indien de vreemdeling een man is of een niet-zwangere vrouw, deelt de arts de vreemdeling mee dat hij de betrokkene verwijst naar een bevoegd radioloog. De arts voorziet de vreemdeling via de IND van een verwijsbrief volgens bijgevoegd model (Zie bijlage 2).



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

DERDE DEELPROTOCOL:

DE WERKZAAMHEDEN VAN HET DIAGNOSTISCH CENTRUM

Waar in dit protocol over het diagnostisch centrum wordt gesproken, worden tevens de daar werkzame personen bedoeld.

Doel

Het maken van röntgenopnamen van het linker hand-polsgebied en het sternale uiteinde van de beide sleutelbeenderen.

Kader

In het diagnostisch centrum wordt gehandeld met inachtneming van de aan haar verstrekte vergunning in het kader van de Kernenergiewet.

Mandaat

Röntgenopnamen worden gemaakt onder verantwoordelijkheid van een radioloog.

Proces

1. Controle op doorverwijzing

Het diagnostisch centrum controleert of er een verwijzing van een arts is. Indien dit geïndiceerd is door de GGD arts wordt eerst een zwangerschapstest uitgevoerd voordat wordt overgegaan tot het maken van röntgenfoto's. Indien de vreemdelinge zwanger blijkt te zijn, worden geen röntgenfoto's gemaakt en wordt het leeftijdsonderzoek uitgesteld.

2. Verificatie gestelde identiteit

Het diagnostisch centrum verifieert, met behulp van de door de IND verstrekte foto, de gestelde identiteit van de vreemdeling.

3. Verificatie gestelde identiteit

Het diagnostisch centrum verifieert, met behulp van de door de IND verstrekte informatie, of een compleet dan wel beperkt leeftijdsonderzoek is aangevraagd.

4. Vervaardigen van röntgenopnamen

Het diagnostisch centrum geeft instructies aan de vreemdeling over de positie die hij/zij dient in te nemen ten behoeve van de te maken röntgenopnamen. Er worden vier röntgenopnamen gemaakt. Eerst één opname van het linker hand-polsgebied (PA projectie), als de hand-pols opname aanleiding geeft tot het niet doen van nader onderzoek, worden de overige 3 foto's te weten: één opname van de beide sterno-claviculaire gewrichten (PA projectie), één uitgedraaide opname van het linker sterno-claviculaire gewricht en één uitgedraaide opname van het rechter sterno-claviculaire gewricht niet worden gemaakt.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

De insteltechnieken die gebruikt worden zijn beschreven in *Bontrager, K.L., 1997, Textbook of radiographic positioning and related anatomy (Fourth edition), Mosby, St. Louis, Missouri*. Ten aanzien van het linker hand-polsgebied is de opname in afwijking van Bontrager zodanig aangepast dat in ieder geval de distale epifysen van de ellepijp en het spaakbeen afgebeeld worden. Ten aanzien van de sleutelbeenderen zijn de opnamen in afwijking van Bontrager zodanig aangepast dat door uitdraaiing (circa 10-20°) de sternale epifysen beter in beeld gebracht worden door ze één voor één naast de wervelkolom te projecteren. Bovendien vindt er een veldverkleining plaats tot 13x9 cm, waarbij de sternale uiteinden van de sleutelbeenderen met zoveel mogelijk weglating van de overige anatomie worden afgebeeld.

5. Stralingsbelasting

Uitgangspunt is dat één röntgenopname wordt gemaakt van het linker hand-polsgebied en drie röntgenopnamen van de sleutelbeenderen bij een volledig leeftijdsonderzoek. Er worden alleen meer foto's gemaakt als een mindere kwaliteit van de opnamen daartoe aanleiding geeft, met dien verstande dat de maximale stralingsbelasting tijdens een leeftijdsonderzoek (inclusief een eventueel herhaald onderzoek) beneden de norm van 0,1 milliSievert per onderzoekspersoon dient te blijven. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor een niet-medisch onderzoek zoals het leeftijdsonderzoek.

6. Beperking van het aantal röntgenopnamen

6.1 Indien uit de röntgenopname van het hand-polsgebied blijkt dat het spaakbeen duidelijk niet is uitgerijpt zal besloten worden geen röntgenfoto's van de sterno-claviculaire gewrichten te maken. De gemaakte röntgenopname van het hand-polsgebied zal ter beoordeling worden voorgelegd aan twee radiologen.

6.2 Indien uit de posterior-anterior opname van de sterno-claviculaire gewrichten blijkt dat ten minste één van de sleutelbeenderen zeer duidelijk niet is uitgerijpt (i.e., nog geen partiële fusie van epifyse en metafyse) zal besloten worden geen uitgedraaide opnamen van de sterno-claviculaire gewrichten te maken. De gemaakte posterior-anterior opname zal ter beoordeling worden voorgelegd aan twee radiologen.

6.3 De verantwoordelijkheid voor de in 6.1 en 6.2 beschreven keuze om het aantal röntgenopnamen te beperken ligt bij de NFI deskundige.

7. Distributie van röntgenopnamen

Het diagnostisch centrum stelt de in het kader van het leeftijdsonderzoek gemaakte röntgenopnamen ter beschikking aan het NFI. In de praktijk gebeurt dit door de opnamen op een voor het NFI toegankelijke server te plaatsen. Als deze server om technische redenen niet beschikbaar is worden zal een Cd-rom met röntgenopnamen per koerier naar het NFI worden verstuurd.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

8. Archivering

Het diagnostisch centrum maakt van alle opnamen röntgenfilms ter archivering bij de IND. Het diagnostisch centrum zet wekelijks de digitale bestanden op Cd-rom ter archivering in het NFI.

9. Verwijderen van data

De server van het diagnostisch centrum wordt regelmatig opgeschoond, waarbij opnamen ouder dan één maand worden verwijderd en vernietigd.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

VIERDE DEELPROTOCOL:

DE WERKZAAMHEDEN VAN DE RADIOLOGEN

Doel

De beoordeling van één, twee of vier röntgenopnamen per individu, waarbij wordt bepaald of de groeischijven in de sternale uiteinden van de beide sleutelbeenderen, en/of de groeischijf in het distale uiteinde van het spaakbeen, al dan niet volledig zijn uitgerijpt. Elke opname wordt door twee onafhankelijke radiologen beoordeeld.

Mandaat

De verantwoordelijkheid voor het beoordelen van de röntgenopnamen, en voor de rapportage van de bevindingen, berust bij de betreffende radioloog.

Proces

1. Ontvangst van digitale beelden

De radioloog ontvangt per email bericht van het NFI dat beelden beschikbaar zijn op de server van het diagnostisch centrum. Er wordt vermeld welke opnamen dit betreft, en binnen welk tijdsbestek een beoordeling wordt verwacht. De radioloog ontvangt van het NFI de inlogcode om deze beelden te kunnen bekijken. De röntgenopnamen kunnen zichtbaar worden gemaakt op de werkplek van de radiologen maar worden daar niet opgeslagen. De radiologen ontvangen geen informatie over de door de vreemdeling opgegeven geboortedatum. Zolang het technisch niet mogelijk is opnamen te verkrijgen zonder vermelding van een geboortedatum wordt een fictieve geboortedatum weergegeven (11-11-1911).

2. Ontvangst beoordelingsformulieren

De radioloog ontvangt van het NFI digitale beoordelingsformulieren. Hierop staat de naam van de vreemdeling vermeld, alsmede het IND dossiernummer.

3. Beoordeling van de röntgenopnamen

De radioloog oordeelt of de opnamen in technisch opzicht van voldoende kwaliteit zijn. De radioloog controleert op de aanwezigheid van eventuele pathologische afwijkingen die er op zouden kunnen wijzen dat het leeftijdsonderzoek onbetrouwbare resultaten zal geven. De radioloog oordeelt of de groeischijven in het sternale uiteinde van de beide sleutelbeenderen, en de groeischijf in het distale uiteinde van het spaakbeen, al dan niet volledig zijn uitgerijpt. Hiertoe zullen de verschillende röntgenopnamen in samenhang worden bekeken. Elke mogelijke aanwijzing voor het niet volledig uitgerijpt zijn van één of meerdere groeischijven zal worden gebruikt in de beoordeling.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

4. Bij twijfel over uitrijping

In geval dat, door gedeeltelijke overprojectie van structuren in de longen of van het axiale skelet of om een andere reden, de diagnose 'volledig uitgerijpt' niet met een grote mate van zekerheid gegeven kan worden voor één van de groeischijven, wordt de betreffende groeischijf als nog niet volledig uitgerijpt beschouwd.

5. Rapportage

De radioloog noteert zijn of haar bevindingen op een daartoe bestemd digitaal formulier. Deze is toegevoegd als bijlage 3. Gerapporteerd wordt over het al dan niet volledig uitgerijpt zijn van de groeischijf in het distale uiteinde van het spaakbeen, en (indien van toepassing) de groeischijf in het sternale uiteinde van de beide sleutelbeenderen afzonderlijk. Rapportage geschiedt door middel van het aankruisen van één van de volgende opties: 'volledig uitgerijpt (open of deels gesloten fusielijnen worden niet waargenomen; fusielijnen zijn gesloten of verdwenen; randfissuren zijn gesloten)'; 'niet volledig uitgerijpt' of (kwalitatief dan wel anatomisch-) 'onbeoordeelbaar'. In het geval dat de radioloog zich niet volledig kan vinden in deze keuzemogelijkheid kan aanvullend gebruik gemaakt worden van de vrije ruimte voor opmerkingen om in eigen bewoordingen een beoordeling op te maken.

6. Ondertekening

Het is om redenen van persoonsbescherming aan de radiologen niet toegestaan om op een wijze te ondertekenen die direct te herleiden is naar hun persoon. Tekening geschiedt door middel van het noteren van een twee-letterige code onder aan het beoordelingsformulier onder toevoeging van zijn of haar paraaf. Deze code is door één of meerdere daartoe bevoegde medewerker(s) van het Ministerie van Justitie te herleiden naar de beoordelende radioloog, zijn/haar werkadres en zijn/haar telefoonnummer.

7. Verzending

De ingevulde beoordelingsformulieren worden via versleutelde email naar het NFI verzonden.

9. Contra-expertise

Indien gevraagd zal de radioloog reageren op een eventuele contra-expertise. Informatie omtrent een eventuele contra-expertise zal verkregen worden van het NFI. De radioloog stuurt een reactie op de contra-expertise naar het NFI.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

Bijzondere situaties

Pathologische afwijkingen die niet leiden tot onbetrouwbare resultaten van het Leeftijdsonderzoek

Als blijkt dat er pathologische afwijkingen zijn geconstateerd dan zullen de radiologen contact zoeken met het NFI zonder hierbij te melden om welke afwijking het gaat.

Geen eenduidige beoordeling door de radiologen

Als blijkt dat twee radiologen niet eenduidig geoordeeld hebben over één van de drie beoordeelde groeischijven zullen zij worden benaderd door het NFI om hun oordeel te bevestigen dan wel te herzien, en dit oordeel te motiveren. Ook kan een derde radioloog worden geraadpleegd.

Twijfel bij NFI deskundige

Als de NFI deskundige reden ziet tot twijfel over het oordeel van de radiologen zal ook bij een eenduidige beoordeling aan de radiologen gevraagd kunnen worden om hun oordeel te bevestigen dan wel te herzien. Dit zal echter alleen worden gevraagd als een eventuele wijziging in het oordeel van de radiologen de door de vreemdeling gestelde leeftijd zou kunnen bevestigen.

Server van het diagnostisch centrum niet bereikbaar

De radioloog ontvangt de beelden van het NFI per versleutelde email dan wel per koerier als de server van het diagnostisch centrum niet bereikbaar is. De radioloog zal er in deze gevallen zorg voor dragen dat de beelden binnen vier weken na beoordeling worden vernietigd.

Jurisprudentie

Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State: *31 maart 2004, 200400699/1 JV 2004/210, 11 juni 2004, 200403348/1*

In het kader van de zogenoemde 'vergewisplicht' voor het leeftijdsonderzoek is het voldoende dat de radiologen die de beoordelingen van de röntgenfoto's verrichten het verslag van bevindingen ondertekenen met een paraaf. De minister dient op het moment van het verstrekken van de opdracht tot het verrichten van het leeftijdsonderzoek, dan wel ten tijde van de zitting bij de rechtbank, bekend te zijn met de identiteit van de betreffende radiologen. Van belang is dat tijdens de behandeling van de zaak ter zitting door de minister aangegeven wordt dat hij bekend is met de identiteit van de behandelend deskundigen.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

VIJFDE DEELPROTOCOL:

DE WERKZAAMHEDEN VAN HET NFI

Waar in dit protocol over het NFI wordt gesproken, worden tevens de daar werkzame personen bedoeld.

Doel

Fysisch antropologische interpretatie van de radiologische bevindingen, en rapportage betreffende de waarschijnlijkheid van deze bevindingen gegeven de opgegeven eigen leeftijd van een vreemdeling; Procesbewaking; Validatie van gebruikte methoden.

Mandaat

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de genoemde werkzaamheden berust bij het NFI.

Proces

1. Voorbereiding beoordeling door radiologen

Het NFI informeert de radiologen als opnamen beoordeeld dienen te worden, en vermeldt welke opnamen dit betreft en binnen welk tijdsbestek een beoordeling wordt verwacht. Het NFI voorziet de radioloog van de inlogcode om de beelden op de server van het diagnostisch centrum te kunnen bekijken. Als deze server onbereikbaar is stuurt het NFI de digitale röntgenopnamen per versleutelde email. Als ook email niet beschikbaar is worden de röntgenopnamen per koerier naar de radiologen gebracht. Het NFI voorziet de radiologen van beoordelingsformulieren waarop de naam van de vreemdeling en het IND dossiernummer vermeld staan.

2. Controle opmaak radiologische bevindingen

Na ontvangst van de ingevulde beoordelingsformulieren van de radiologen controleert het NFI of de beoordelingen eenduidig zijn opgemaakt.

3. Pathologische afwijkingen

Als ten minste één van de radiologen heeft geoordeeld dat er pathologische afwijkingen zijn gebleken die de resultaten van het leeftijdsonderzoek onbetrouwbaar maken wordt het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling gestaakt. De IND wordt hiervan door het NFI op de hoogte gesteld. Het NFI brengt de radiologen in contact met de verwijzend GGD arts ten behoeve van informatievoorziening aan de vreemdeling omtrent de aangetroffen pathologie. Wanneer de Pathologische afwijkingen geen aanleiding geven het leeftijdsonderzoek te staken zal de radioloog het NFI hiervan op de hoogte brengen. Het NFI zal ook dan zorg dragen voor een contact tussen de radiologen en de verwijzend GGD arts ten behoeve van informatievoorziening aan de vreemdeling omtrent de aangetroffen pathologie. Hierbij zal de anonimiteit van de radiologen niet aan de GGD arts worden prijsgegeven.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

4. Opnamen kwalitatief onbeoordeelbaar

4.1 Beide radiologen achten de opnamen kwalitatief onbeoordeelbaar

Als beide radiologen hebben geoordeeld dat de opnamen kwalitatief onbeoordeelbaar zijn wordt het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling gestaakt. De IND wordt hiervan door het NFI op de hoogte gesteld.

4.2 Eén radioloog acht de opnamen kwalitatief onbeoordeelbaar

Als één van de radiologen heeft geoordeeld dat de opnamen kwalitatief niet voldoende beoordeelbaar zijn zal een derde radioloog worden geraadpleegd. Als ook deze radioloog oordeelt dat de opnamen kwalitatief niet voldoende beoordeelbaar zijn zal het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling worden gestaakt, en zal dit worden gemeld aan de IND.

Als een derde radioloog de opnamen kwalitatief voldoende beoordeelbaar vindt zal het leeftijdsonderzoek worden voortgezet. De diagnose van de twee radiologen die de opnamen kwalitatief voldoende beoordeelbaar achten wordt gerapporteerd.

5. Open Pols

Als één van de radiologen heeft geoordeeld dat de groeischijf in het hand-pols gebied open is i.e., nog niet volledig is uitgerijpt wordt het leeftijdsonderzoek niet voortgezet.

6. Sleutelbeen(deren) op anatomische gronden niet beoordeelbaar

6.1 Beide radiologen achten ten minste één sleutelbeen niet beoordeelbaar

Als beide radiologen hebben geoordeeld dat ten minste één van de sleutelbeenderen op anatomische gronden onbeoordeelbaar is wordt het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling gestaakt. De IND wordt hiervan door het NFI op de hoogte gesteld.

6.2 Eén radioloog acht beide sleutelbeenderen niet beoordeelbaar

Als één van de radiologen heeft geoordeeld dat de beide sleutelbeenderen op anatomische gronden onvoldoende beoordeelbaar zijn, zal een derde radioloog worden geraadpleegd. Als deze derde radioloog oordeelt dat ten minste één van de sleutelbeenderen op anatomische gronden onbeoordeelbaar is, zal het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling worden gestaakt, en zal dit worden gemeld aan de IND.

Als een derde radioloog beide sleutelbeenderen voldoende beoordeelbaar vindt zal het leeftijdsonderzoek worden voortgezet. De diagnose van de twee radiologen die de sleutelbeenderen beoordeelbaar achten wordt gerapporteerd.

6.3 Eén radioloog acht één sleutelbeen niet beoordeelbaar, en het andere sleutelbeen uitgerijpt.

Als twee radiologen eenduidig hebben geoordeeld dat ten minste één van de sleutelbeenderen is uitgerijpt, echter één van de radiologen acht het andere sleutelbeen niet beoordeelbaar, zal een derde radioloog worden geraadpleegd. Als deze derde radioloog oordeelt dat ten minste één van de sleutelbeenderen op anatomische gronden onbeoordeelbaar is, zal het leeftijdsonderzoek van de betreffende vreemdeling worden gestaakt, en zal dit worden gemeld aan de IND.

Als de derde radioloog beide sleutelbeenderen voldoende beoordeelbaar vindt zal het leeftijdsonderzoek worden voortgezet. De diagnose van de twee radiologen die de sleutelbeenderen beoordeelbaar achten wordt gerapporteerd.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

6.4 Eén radioloog acht één sleutelbeen niet beoordeelbaar en het andere sleutelbeen nog niet uitgerijpt.

Bij een eenduidig oordeel van beide radiologen dat het wel te beoordelen sleutelbeen nog niet is uitgerijpt zal geen derde radioloog worden geraadpleegd. Er wordt uitgegaan van de situatie dat het door één radioloog onbeoordeelbaar geachte sleutelbeen nog niet volledig is uitgerijpt.

7. Geen eenduidige beoordeling van de groeischijven

Als tussen radiologen geen overeenstemming bestaat over het al dan niet volledig uitgerijpt zijn van een (beoordeelbaar) sleutelbeen zal het NFI de betreffende radiologen benaderen om hun oordeel te bevestigen dan wel te herzien, en dit oordeel te motiveren. Eventueel kan hierbij overleg plaatsvinden tussen de radiologen. Rapportage geschiedt alleen als door beide geraadpleegde radiologen eenduidig wordt geoordeeld. Als geen eenduidig oordeel mogelijk blijkt zal dit aan de IND worden gemeld. Er zal geen uitspraak worden gedaan over de mogelijke leeftijd van de vreemdeling.

8. Rapportage bij eenduidige beoordeling van de groeischijf(ven)

8.1 Statusoverzicht

Als de beoordelingsformulieren gelijkduidend zijn opgemaakt door de beide radiologen vertaalt het NFI de uitslag naar een leeftijdscategorie. Hierbij zijn twee opties mogelijk 'niet bewezen meerderjarig' (als het spaakbeen niet is uitgerijpt of als het spaakbeen is uitgerijpt doch ten minste één van de sleutelbeenderen niet is uitgerijpt of niet (voldoende) beoordeelbaar is), of 'bewezen meerderjarig' (als beide sleutelbeenderen zijn uitgerijpt). Het NFI vermeldt de betreffende optie op de statusoverzichten en retourneert deze per fax aan de IND.

8.2 Verslag

Het NFI maakt verslag op van het leeftijdsonderzoek, waarbij een uitspraak wordt gedaan over de mogelijkheid van de door de asielzoeker opgegeven geboortedatum, dan wel geboortedata, gegeven de radiologische bevindingen. Dit verslag wordt onafhankelijk van de statusoverzichten opgemaakt om de kans op een administratieve fout te verkleinen. Elke verslag wordt voorzien van een vakbijlage met een inhoudelijke uitleg over de rapportage. De beoordelingsformulieren van de radiologen, en een overzicht van de stralingsbelasting, worden als bijlagen toegevoegd.

9. Twijfel bij NFI deskundige

Als het NFI reden ziet tot twijfel over het oordeel van de radiologen zal ook bij een eenduidige beoordeling aan de radiologen gevraagd kunnen worden om hun oordeel te bevestigen dan wel te herzien. Dit zal echter alleen worden gevraagd als een eventuele wijziging in het oordeel van de radiologen de door de vreemdeling gestelde leeftijd zou kunnen bevestigen.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

10. Onzorgvuldig handelen

Het NFI kan, wanneer van oordeel dat bepaalde onderdelen van het leeftijdsonderzoek onzorgvuldig zijn geschied, bepalen dat het leeftijdsonderzoek als geheel of onderdelen daarvan worden overgedaan, of dat het leeftijdsonderzoek wordt afgebroken.

11. Contra-expertise

Het NFI zal de resultaten van een eventuele contra-expertise overwegen. De contra-expert dient te beschikken over aantoonbare radiologische dan wel fysisch/forensisch antropologische expertise. In het geval dat een uitgevoerde contra-expertise niet tot dezelfde resultaten heeft geleid als gerapporteerd door het NFI zal deze de oorspronkelijk radiologen om respons vragen. Hiertoe zal het NFI de radiologen voorzien van de benodigde röntgenopnamen en van het oordeel en de motivering van de contra-expert. De respons zal door het NFI verwerkt worden in een reactie op de contra-expertise ten behoeve van de procesvertegenwoordiging van de IND.

12. Interne controle

Het NFI draagt er zorg voor dat een relevante steekproef van de radiologische beoordelingen, minimaal een kwart van het totaal, op een later tijdstip bij wijze van interne controle aan een of meer andere deskundigen worden voorgelegd.

13. Wetenschappelijk onderzoek

Het NFI verricht wetenschappelijk onderzoek ter verdere validatie van de gebruikte methoden. Het NFI houdt contact met (buitenlandse) fysisch antropologen en radiologen en stelt, indien geïndiceerd door recente literatuur, de methoden bij.

14. Rapportage aan Commissie Leeftijdsonderzoek

Het NFI rapporteert jaarlijks aan de Commissie Leeftijdsonderzoek. Dit rapport bevat in ieder geval de resultaten van de in punten 12 en 13 vermelde interne controle en wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast bevat het rapport jaarcijfers betreffende de punten 1 tot 10.

15. Archivering

Het NFI archiveert de digitale röntgenopnamen. Een bewaartermijn van minimaal 15 jaar wordt in acht genomen.



PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

Bijzondere situatie

Indien de GGD arts na een gesprek met de vreemdeling van mening is dat de radiologen dienen te beschikken over vertrouwelijke (medische) informatie kan de GGD deze informatie vermelden in een vertrouwelijke brief aan de radiologen. Het NFI zal er zorg toe dragen dat deze brief wordt aangeboden aan de radiologen. Het NFI neemt vervolgens contact op met de radiologen om te vernemen of een leeftijdsonderzoek zinvol wordt geacht. Indien een leeftijdsonderzoek zinvol wordt geacht brengt het NFI de IND hiervan op de hoogte, en wordt een onderzoek gepland.

Jurisprudentie

Rechtbank 's Gravenhage

nevenzittingsplaats Arnhem, d.d. 10 maart 2003

Het toekennen van een leeftijd van ten minste twintig jaar in geval van een volledig uitgerijpt sleutelbeen is voldoende wetenschappelijk verantwoord. Ten aanzien van de techniek zijn onvoldoende aanknopingspunten om tot de conclusie te komen dat de gehanteerde claviculamethode (sleutelbeenmethode) met behulp van conventionele röntgenfoto's onvoldoende betrouwbaar is. Er zijn onvoldoende aanknopingspunten om aan de juistheid, volledigheid of betrouwbaarheid van het leeftijdsonderzoek te twifelen.

Bijlage 1: Model M39-C ('toestemmingsformulier')

Model M39-C Verzoek om een leeftijdsonderzoek

V-nummer :
IND-nummer :

Ondergetekende,

Achternaam :
Voorna(a)m(en) :
Geboortedatum :
Geboorteplaats :
Geboorteland :
Nationaliteit :
Geslacht :

verzoekt hierbij om een verwijzing ten behoeve van een onderzoek naar zijn/haar leeftijd, zoals verwoord in het Protocol Leeftijdsonderzoek van 1 oktober 2010, teneinde zijn/haar tijdens de asielpprocedure opgegeven leeftijd aan te tonen.

Voor de ondergetekende is het volgende onderzoek van toepassing:

- o **compleet leeftijdsonderzoek (handpolsgewricht en sleutelbeenderen)**

Ondergetekende verklaart hierbij dat doel en inhoud van het leeftijdsonderzoek met hem/haar zijn besproken op *[datum] te *[plaats van gehoor] met behulp van een tolk. Daarin is het volgende aan de orde gekomen en door ondergetekende begrepen en akkoord bevonden:

- Ten bate van het leeftijdsonderzoek wordt één röntgenfoto gemaakt van het hand-polsgebied en drie röntgenfoto's van de sleutelbeenderen. Er kunnen meer foto's gemaakt worden als een mindere kwaliteit van de opnamen daartoe aanleiding geeft. Bij dreigende overschrijding van de stralingsbelasting van 0,1 millisievert per onderzoekspersoon wordt het leeftijdsonderzoek echter gestaakt. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor een niet-medisch onderzoek, zoals het leeftijdsonderzoek.

- Het onderzoek vindt plaats door een analyse van röntgenfoto('s) van het hand-polsgebied en indien van toepassing de sleutelbeenderen.

- De röntgenfoto('s) worden door twee beoordelaars (radiologen) beoordeeld. Zij doen dit onafhankelijk van elkaar. De beoordelaars doen schriftelijk verslag aan de leeftijdsonderzoeker over de rijpingsstaat van het hand/polsgebied en indien van toepassing de sleutelbeenderen.

- De NFI- deskundige verbindt hier vervolgens conclusies aan over de leeftijd van ondergetekende en deelt deze mede aan de IND.

- Indien uit het onderzoek blijkt dat ondergetekende meerderjarig is, zal zijn/haar asielaanvraag worden behandeld conform het beleid voor meerderjarige asielzoekers. Indien naar voren komt dat minderjarigheid (vooralsnog) niet kan worden uitgesloten, wordt ondergetekende (vooralsnog) beschouwd als minderjarige voor wat betreft de opvangvoorzieningen en de behandeling van de aanvraag.

- Intrekking van het verzoek om leeftijdsonderzoek, of het niet meewerken aan het onderzoek, heeft tot gevolg dat de opgegeven leeftijd niet is aangetoond, tenzij deze op een andere wijze kan worden aangetoond. Dit heeft tot gevolg dat zal worden aangenomen dat ondergetekende meerderjarig is en dat hij/zij niet in aanmerking komt voor verblijf of een behandeling op grond van het beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen.

- Het onderzoek wordt uitgesteld als betrokkene zwanger is. Ondergetekende verklaart te zullen meewerken aan een eventueel te verrichten zwangerschapstest.

- Voor het onderzoek is een verwijzing nodig van een arts.

- Nidos (destijds Instelling voor Ambulante Jeugdhulpverlening De Opbouw) heeft op 24 december 1999 per brief (kenmerk 99.442/ef) een algemene toestemmingsverklaring afgegeven voor voogdijpupillen bij wie werd getwijfeld aan hun minderjarigheid. Nidos heeft op 14 januari 2004 per brief (kenmerk 04.042) uiteengezet dat deze toestemmingsverklaring personen betreft bij wie het leeftijdsonderzoek kan uitwijzen dat zij meerderjarig zijn en als gevolg daarvan ten onrechte onder voogdij van Nidos zijn gekomen. In

Bijlage 1: Model M39-C ('toestemmingsformulier')

dezelfde brief heeft Nidos ook toegelicht dat wanneer er geen twijfel is over de minderjarigheid, maar wel over de leeftijd onder de 15 jaar, er per individueel geval toestemming nodig is van de voogd.

- Ondergetekende stemt ermee in dat, indien de leeftijdsonderzoeker van oordeel is dat aan het onderzoeksresultaat onvoldoende conclusies, of op een later tijdstip nauwkeuriger conclusies omtrent de leeftijd kunnen worden getrokken, kan de Minister besluiten dat betrokkene na verloop van tijd (dat kan zijn één à twee jaar) opnieuw wordt opgeroepen teneinde een herhaald leeftijdsonderzoek te ondergaan.

- Ten behoeve van het onderzoek wordt een kopie van het eerste gehoor aan de door de IND ingeschakelde onderzoekers ter inzage gegeven. De onderzoekers zijn gehouden aan een strikte geheimhoudingsplicht. Ten behoeve van het leeftijdsonderzoek wordt door de onderzoekers een kopie gemaakt van het W-document of van een daarmee te vergelijken identiteitsdocument ter invoeging in het onderzoeksdossier.

- Aan ondergetekende is een brochure over het leeftijdsonderzoek uitgereikt.

Met betrekking tot de onderzoeksresultaten verklaart ondergetekende:

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND voor inzage in en afschrift van het rapport van leeftijdsonderzoek, inclusief de bijlagen, en dat deze worden gearhiveerd bij de IND;

- dat hij/zij kennis wil nemen van de resultaten van het onderzoek, maar dat hij/zij niet als eerste wenst kennis te nemen van de onderzoeksresultaten teneinde te beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan;

- dat hij/zij ermee instemt dat de tijdens het onderzoek genomen röntgenfoto's worden gezonden aan de IND teneinde in het INDdossier te worden opgenomen en worden gearhiveerd door de IND;

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om, indien nodig, de onderzoeksresultaten aan de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens te zenden om een juiste registratie van zijn/haar geboortedatum mogelijk te maken;

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om de onderzoeksresultaten ter informatie aan de voogdij-instelling Nidos te zenden.

De mogelijkheid bestaat dat de röntgenfoto's aanleiding geven voor nader medisch onderzoek. Indien een mogelijke medische afwijking wordt geconstateerd wenst betrokkene daarvan, via de Medische Dienst in de verblijfslocatie te _____, dan

wel via een huisarts,

o wel

o niet

in kennis te worden gesteld.

Indien bij de gegeven keuzemogelijkheden geen keuze wordt aangegeven, wordt ervan uitgegaan dat betrokkene op de hoogte wenst te worden gesteld van eventuele geconstateerde medische problemen.

Datum :
Plaats : Schiphol

Handtekening :
Handtekening (pré-)voogd :

Bijlage 2: Model verwijsbrief GGD arts

Model verwijsbrief GGD arts

Van de arts GGD Amsterdam in het Aanmeldcentrum Schiphol
Aan de bevoegde radioloog in het Diagnostisch Centrum te Eindhoven

Datum

Onderwerp leeftijdsonderzoek geagendeerd op datum:

Bij mij heeft zich vervoegd de hieronder genoemde vreemdeling(e) die heeft gevraagd om een leeftijdsonderzoek. Ten behoeve van dit onderzoek moet verzoeker worden blootgesteld aan straling voor het maken van röntgenfoto('s) van:

- o handpolsgewricht en sleutelbeenderen

Gezien het verzoek van betrokkene en het belang dat deze daarbij heeft, lijkt mij een blootstelling aan straling gerechtvaardigd, behoudens in de gevallen waarin ik een zwangerschapstest adviseer en daaruit zou blijken dat de betrokken vreemdelinge zwanger is. Ik verwijs verzoeker naar u door voor het maken van de benodigde foto('s). Ik verzoek u de foto('s) ter hand te stellen aan de NFI-deskundige en de beoordelende radiologen. In de bijlage treft u het verzoek om een leeftijdsonderzoek van betrokkene aan.

Naam	
Opgegeven geboortedatum	
Nationaliteit	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Ondertekend de arts van de GGD Amsterdam/Schiphol

Bijlage 3: Model Beoordelingsformulier voor radioloog

Datum beoordeling / Date: / /2010

Radiologische beoordeling van de eerste radioloog / *Interpretation of X-rays by the first radiologist*

Naam individu / <i>Name</i>	
IND nummer / <i>IND number</i>	

Er zijn uit de opnamen geen pathologische afwijkingen gebleken die er op zouden kunnen wijzen dat het leeftijdsonderzoek onbetrouwbare resultaten zal geven / *There appear to be no pathological abnormalities to indicate that the results of the age examination might be unreliable*

**Beoordeling röntgenopname van het linker hand-polsgebied:
*Interpretation of the X-ray of the left hand and wrist:***

Het distale uiteinde van het spaakbeen is: / *The distal epiphysis of the radius is:*

Volledig uitgerijpt* <i>Completely fused</i>	Nog niet volledig uitgerijpt <i>Not yet completely fused</i>	Niet, of niet voldoende, beoordeelbaar	
		Anatomisch onvoldoende beoordeelbaar <i>No diagnosis due to anatomical impediments</i>	Kwaliteit van beelden technisch onvoldoende <i>No diagnosis due to insufficient technical quality</i>

**Beoordeling röntgenopnamen van de beide sleutelbeenderen:
*Interpretation of the X-rays of both clavicles:***

Het sternale uiteinde van het **linker** sleutelbeen is: / *The sternal epiphysis of the **left** clavicle is*

Volledig uitgerijpt* <i>Completely fused</i>	Nog niet volledig uitgerijpt <i>Not yet completely fused</i>	Niet, of niet voldoende, beoordeelbaar	
		Anatomisch onvoldoende beoordeelbaar <i>No diagnosis due to anatomical impediments</i>	Kwaliteit van beelden technisch onvoldoende <i>No diagnosis due to insufficient technical quality</i>

Het sternale uiteinde van het **rechter** sleutelbeen is: / *The sternal epiphysis of the **right** clavicle is*

Volledig uitgerijpt* <i>Completely fused</i>	Nog niet volledig uitgerijpt <i>Not yet completely fused</i>	Niet, of niet voldoende, beoordeelbaar	
		Anatomisch onvoldoende beoordeelbaar <i>No diagnosis due to anatomical impediments</i>	Kwaliteit van beelden technisch onvoldoende <i>insufficient technical quality</i>

Ruimte voor eventuele opmerkingen / *Remarks*

Code radioloog / *Radiologist code*

* Open of deels gesloten fusielijnen worden niet waargenomen. Fusielijnen zijn gesloten of verdwenen. Randfissuren zijn gesloten.

Bijlage 8

Eerste rapport Commissie Leeftijdsonderzoek

Commissie Leefijdsonderzoek
Rapport
14 december 2004

Inhoud

Inleiding

Hoofdstuk 1 Taak

Hoofdstuk 2 Bevindingen

§1 Het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen'

§2 Bevindingen naar aanleiding van een bezoek van de commissie aan het onderzoekscentrum

§3 Bevindingen naar aanleiding van een bezoek van de commissie aan het Aanmeldcentrum van de
Immigratie- en Naturalisatiedienst te Schiphol

§4 Leeftijdsonderzoek in andere Europese landen

§5 Jurisprudentie naar aanleiding van het leeftijdsonderzoek

Hoofdstuk 3 Conclusies & Aanbevelingen

Bijlagen

1) Instellingsbesluit

2) Protocol

3) Matrix "European policy on unaccompanied minors 2004"

4) Namen voorzitter, secretaris en leden

Inleiding

Voor u ligt een eerste rapportage van de Commissie Leeftijdsonderzoek. Deze commissie is ingesteld door de Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie bij besluit van 27 april 2004. Op dezelfde datum zijn tevens de voorzitter, leden en secretaris van de commissie benoemd. De instelling vond plaats in bijzijn van de Nationale ombudsman en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

In genoemd besluit is de taak van de commissie beschreven (zie bijlage 1). In brede zin dient de commissie op onafhankelijke wijze permanent toezicht te houden op de kwaliteit van methoden en procedures van het leeftijdsonderzoek. De commissie heeft zich bezonnen op deze taak en heeft de reikwijdte van haar taak nader beschreven. In hoofdstuk 1 wordt dit uiteengezet.

Het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen' (hierna 'het protocol', zie bijlage 2) dat ten grondslag ligt aan het leeftijdsonderzoek in Nederland vormt mede de basis voor het toezicht dat de commissie dient te houden. Het protocol is bestudeerd door de commissie. Hierbij is de feitelijke en praktische uitvoering van het leeftijdsonderzoek in Nederland betrokken. Tevens is de uitvoering van het leeftijdsonderzoek in andere landen besproken en is recente jurisprudentie bekeken. De bevindingen van de commissie zijn beschreven in hoofdstuk 2.

Op basis van de eerste bevindingen is de commissie tot het oordeel gekomen dat het leeftijdsonderzoek, zoals dat thans wordt uitgevoerd, een acceptabel en bruikbaar instrument is. Het is maatschappelijk relevant en beantwoordt aan een legitieme vraag naar leeftijd binnen het vreemdelingenrecht. Er zijn ook enkele kanttekeningen. Zo dient het onderzoek bijvoorbeeld duidelijker te worden beschreven in het protocol. Conclusies en aanbevelingen worden nader uitgewerkt in hoofdstuk 3.

Hoofdstuk 1 Taak, kader en reikwijdte

De Commissie Leeftijdsonderzoek dient op onafhankelijke wijze toezicht te houden op de kwaliteit van de methoden en procedures van leeftijdsonderzoek. In het instellingsbesluit van 27 april 2004 (bijlage 1) is de commissie daartoe belast met:

Artikel 2

(...)

- a. het permanente toezicht op het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen' dat ten grondslag ligt aan het onderzoek naar leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen opdat dit onderzoek deugdelijk kan verlopen;*
- b. de beoordeling of het protocol voor leeftijdsonderzoek voldoende transparant is, de beschreven methode van onderzoek overeenkomt met het uitvoeren van het protocol in de praktijk, en de inhoud ervan overeenkomt met juridische en medische vereisten;*
- c. de beoordeling of het protocol voldoende waarborgen voor de rechtszekerheid bevat, zodat de mogelijkheid van contra-expertise en de vergewisplicht zijn gewaarborgd, en het berust op een zo actueel mogelijke stand van zaken in medisch opzicht;*
- d. het daartoe bijhouden van internationale ontwikkelingen op het gebied van leeftijdsonderzoek;*
- e. het fungeren als begeleidingscommissie of als klankbord bij het uitvoeren van de audit door de Inspectie voor de Gezondheidszorg;*
- f. het maken van rapporten (...) op basis van genoemde taken (...) voorzien van conclusies;*
- g. het overleggen van een evaluatie van de werkzaamheden van de commissie, aan het einde van ieder jaar.*

Hoewel de term 'medisch ethisch' uit de naam van de commissie is verdwenen, is medische ethiek – opgevat in brede zin, dus inclusief medisch-wetenschappelijke aandachtspunten- het kader van de taken en werkzaamheden van de commissie.

De reikwijdte van het toezicht strekt zich uit over de gehele procedure van het leeftijdsonderzoek. Dat wil zeggen vanaf het moment dat er twijfel is over de leeftijd van de vreemdeling en om die reden een leeftijdsonderzoek wordt aangeboden. Het moment van aanbieden van het leeftijdsonderzoek is het moment dat de eerste informatie over dat onderzoek aan de vreemdeling wordt gegeven. Dit is naar analogie van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en het medisch ethisch gebruik in Nederland. Overigens, over de verhouding tussen het leeftijdsonderzoek en de WGBO heeft de rechter zich uitgesproken. Deze uitspraak wordt hieronder aangehaald.¹

De wijze van horen, de manier waarop twijfel is gerezen, of de aanleiding van de twijfel, de onderzoeksmethoden die hiervoor door het overheidsorgaan zijn gekozen gaan vooraf aan dit moment en vallen daarmee buiten de reikwijdte van de taak van de commissie.

Het toezicht strekt zich vervolgens uit tot en met de beoordeling van het resultaat van het radiologisch onderzoek en de aanbieding ervan aan het overheidsorgaan, en alle stappen daartussen.

De commissie houdt zich niet bezig met de consequenties die het overheidsorgaan verbindt aan een eventuele weigering van de vreemdeling om deel te nemen aan een leeftijdsonderzoek. Evenmin houdt de commissie toezicht op het gebruik van de onderzoeksresultaten door het overheidsorgaan. Wel heeft de commissie indirect een oordeel hierover. Immers, de keuze van het soort leeftijdsonderzoek genereert specifieke conclusies ten aanzien van de leeftijd. Hierover meer in hoofdstukken 2 en 3.

¹ Zie hoofdstuk 2, §5 Jurisprudentie naar aanleiding van het leeftijdsonderzoek.

Hoofdstuk 2 Bevindingen

§1 Het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen'

Naast het instellingsbesluit, vormt het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen' dat ten grondslag ligt aan het leeftijdsonderzoek in Nederland, een uitgangspunt voor de toezichtstaak van de commissie. Het protocol van 9 maart 2004 is bestudeerd door de commissie. Een eerste indruk is dat het document niet alleen een beschrijving geeft van het leeftijdsonderzoek, zoals mag worden verwacht van een protocol, maar dat het ook een inhoudelijke verdediging geeft van het leeftijdsonderzoek. Voorts wordt niet geheel duidelijk welke keten van handelingen het leeftijdsonderzoek omvat.

Reeds hierom wil de commissie aanbevelen het protocol te verduidelijken. Een meer concretere beschrijving van verschillende stappen in het leeftijdsonderzoek is gewenst. Dit zal de toezichtstaak van de commissie beter mogelijk maken. Maar niet minder belangrijk, tevens zal een preciezere beschrijving verwarring bij de lezer wegnemen. Het komt de commissie voor dat een deel van de kritiek op het leeftijdsonderzoek voortkomt uit de mogelijkheid van verschillende interpretaties van het protocol. Dit terwijl er in de praktijk wel degelijk sprake is van een geordende wijze van uitvoering. Dit is de commissie gebleken uit een veldonderzoek. De bevindingen hiervan zijn hieronder opgenomen.

§2 Bevindingen naar aanleiding van een bezoek van de commissie aan het onderzoekscentrum

Het Diagnostisch Centrum te Eindhoven is één van de twee huisartsencentra in Nederland dat beschikt over röntgenapparatuur. In dit onderzoekscentrum worden de röntgenfoto's gemaakt ten behoeve van het leeftijdsonderzoek. De gedeeltelijke uitvoering van het leeftijdsonderzoek (het maken van röntgenfoto's) maakt slechts een zeer klein deel uit van de activiteiten van het Centrum.

De feitelijke gang van zaken is ter plekke beoordeeld door de commissie. De commissie heeft meegelopen met de verschillende stappen in het proces die plaatsvinden in het onderzoekscentrum.

Het leeftijdsonderzoek in het onderzoekscentrum

De asielzoeker wordt begeleid naar het onderzoekscentrum door een medewerker van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). Deze medewerker vangt de asielzoeker, samen met een medewerker van het onderzoekscentrum op in een wachtkamer. Voedsel, drank en sanitair zijn er vrij beschikbaar.

In het centrum volgt een identiteitscontrole van de asielzoeker die is aangemeld voor deelname aan het leeftijdsonderzoek. Dit gebeurt aan de hand van de stappenkaart (dit is een kaart die wordt afgegeven in het aanmeldcentrum met daarop een foto van de vreemdeling, in geval de vreemdeling nog geen vreemdelingendocument heeft), of het vreemdelingendocument dat de asielzoeker door de IND is verstrekt. Aan de stappenkaart is een foto gehecht van de asielzoeker. Tevens brengt de persoon in kwestie zijn of haar eerste gehoor mee. Aan de hand hiervan kunnen enkele algemene vragen worden gesteld over de identiteit, indien daartoe aanleiding bestaat. Hiermee kunnen persoonverwisselingen worden voorkómen. Er worden geen vragen gesteld over de asielgronden; informatie hierover staat ook niet in het eerste gehoor.

Na vaststelling van de identiteit gaat de medewerker van het Diagnostisch Centrum na of er is voldaan aan het vereiste van *informed consent*. Dit onder meer aan de hand van de toestemmingsverklaring. In het dossier van de asielzoeker dienen de daartoe ondertekende formulieren aanwezig te zijn. Indien dit niet het geval is, wordt het onderzoek niet gestart. In een kort gesprekje legt de medewerker van de IND wederom uit wat er staat te gebeuren. Er bestaat de mogelijkheid om de hulp in te roepen van een tolk. De asielzoeker kan alsnog weigeren deel te nemen aan het onderzoek.

Vervolgens wordt de asielzoeker opgehaald door een röntgenlaborant van het onderzoekscentrum. Deze vergewist zich ervan of de persoonsgegevens van de aangewezen persoon overeenkomen met de persoonsgegevens zoals die voorkomen op de documenten van het onderzoekscentrum.

De asielzoeker wordt dan door de röntgenlaborant begeleid naar de ruimte waarin de röntgenapparatuur zich bevindt. In het kort wordt met gebaren aangegeven wat er staat te gebeuren en de persoon wordt met ontbloot bovenlichaam voor het röntgenapparaat geplaatst. Er worden door deze röntgenlaborant een foto van het handpols-gebied gemaakt en drie foto's van het gebied rond het sleutelbeen. De röntgenlaborant vergewist zich van de bruikbaarheid van de röntgenfoto's. Dat wil zeggen, hij beziet of de foto's scherp en beoordeelbaar zijn. De röntgenlaborant verbindt op geen enkele wijze een beoordeling of conclusie aan de foto's, zij zijn hiertoe ook niet bevoegd.

De röntgenlaborant verbindt de persoonsgegevens aan de gemaakte röntgenfoto en legt tevens de instellingen van de röntgenapparatuur vast. Dit wordt eveneens digitaal opgeslagen.

Het digitale dossier wordt via een teleradiologisch computernetwerk verzonden en, of, in de vorm van een 'hardcopy', fysiek naar twee radiologen verzonden. De IND-onderzoeker² draagt hiervoor zorg.

De asielzoeker wordt door de röntgenlaborant teruggebracht naar de wachtkamer, alwaar hij of zij wordt opgevangen door de medewerker van de IND. Deze begeleidt de betrokkene terug naar de plaats van opvang.

Dit geheel van verschillende stappen in het onderzoekscentrum wordt gefaciliteerd door de IND-onderzoeker. Hij houdt tevens toezicht op de gang van zaken.

§3 Bevindingen en conclusies naar aanleiding van een bezoek van de commissie aan het Aanmeldcentrum van de Immigratie- en Naturalisatiedienst te Schiphol

De commissie heeft zich laten informeren over de asielprocedure in het algemeen en de procedure voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen in het bijzonder. Het toezicht van de commissie strekt zich niet uit over de asielprocedure als zodanig. Echter, inzicht in de procedure is van belang om het leeftijdsonderzoek in haar context te plaatsen.

In het bijzonder is stilgestaan bij het verloop van een gehoor van een potentieel alleenstaande minderjarige asielzoeker in geval door de ambtenaar van de IND wordt getwijfeld aan een opgegeven leeftijd. Twijfel rond de opgegeven leeftijd kan naar voren komen wanneer de jongere tegenstrijdige of ongelooftwaardige verklaringen aflegt rond zijn leeftijd. Verder kan het fysieke voorkomen van de jongere soms aanleiding geven om te twijfelen aan de opgegeven leeftijd.

Aan de jongere wordt dan door de ambtenaar uitgelegd dat er twijfel bestaat rond de opgegeven leeftijd. Indien hij of zij geen documenten heeft die de opgegeven leeftijd nader kunnen onderbouwen, vertelt de ambtenaar van de IND dat hij of zij in bewijsnood verkeert. De IND biedt dan de mogelijkheid van een leeftijdsonderzoek aan. Aan de hand van het protocol en fotomateriaal wordt de asielzoeker uitgelegd wat dit onderzoek inhoudt. Dit alles met de hulp van een tolk. Daarna vraagt de ambtenaar van de IND de jongere asielzoeker of hij toestemt in dit onderzoek. Zo ja, dan tekent deze de toestemmingsformulieren. Na het gehoor wordt de asielzoeker wederom uitgelegd wat het leeftijdsonderzoek inhoudt, ditmaal door zijn advocaat, de voogd of de rechtshulpverlener.

Wanneer teveel tijd verstrijkt voordat een leeftijdsonderzoek plaatsvindt, wordt alles nog een keer uitgelegd aan de asielzoeker.

² Met de IND-onderzoeker wordt bedoeld op de opsteller van het protocol.

§4 Leeftijdsonderzoek in andere Europese landen

De commissie heeft onderzoek gedaan naar feitelijk leeftijdsonderzoek in andere Europese landen. De informatie is weergegeven in een matrix. Zie bijlage 3.

In vergelijking met andere Europese landen wordt bij de interpretatie van het radiologische materiaal een grote welwillendheid naar de potentiële alleenstaande minderjarige vreemdelingen betracht. In geen land ligt de leeftijd waarop een vreemdeling nog als mogelijk minderjarig kan worden aangemerkt zo hoog. Bovendien past men in Nederland het voordeel van de twijfel toe.

De commissie beveelt aan om nader onderzoek naar de positie van Nederland binnen Europa te doen. Nader bekeken zou kunnen worden of leeftijdsonderzoek uitsluitend gebaseerd op handpols analyse wellicht meer in lijn zou zijn met het beleid van de andere Europese landen.

§5 Jurisprudentie naar aanleiding van het leeftijdsonderzoek

Er zijn bijzonder veel juridische procedures gevoerd die direct of indirect te maken hebben met het leeftijdsonderzoek. Het recht op beroep na de vreemdelingrechtelijke beslissing op een verblijfsaanvraag brengt dit met zich mee, wanneer een negatieve beslissing door de IND is afgegeven. De commissie heeft uit de zeer omvangrijke hoeveelheid zaken een aantal recente relevante uitspraken over het leeftijdsonderzoek bestudeerd.

Rechtbank 's Gravenhage, nevenzittingsplaats Arnhem, d.d. 10 maart 2003

Ten aanzien van de leeftijdsgrens heeft de rechter overwogen dat zij het toekennen van een leeftijd van tenminste twintig jaar in geval van een volledig uitgerijpt sleutelbeen voldoende wetenschappelijk verantwoord acht.

Ten aanzien van de techniek heeft de rechtbank overwogen dat de verslagen van de heer Blickman onvoldoende aanknopingspunten bieden om tot de conclusie te komen dat de door verweerder gehanteerde claviculamethode (sleutelbeenmethode) met behulp van conventionele röntgenfoto's onvoldoende betrouwbaar is.

De rechter vervolgt dat er onvoldoende aanknopingspunten zijn om aan de juistheid, volledigheid of betrouwbaarheid van het leeftijdsonderzoek te twifelen.

Raad van State d.d. 3 maart 2004 / 200307403/1 en 200307415/1 gepubliceerd in JV 2004/155

In de uitspraak van 3 maart 2004 heeft de Afdeling zich uitgelaten over de methode van onderzoek die gebruikt wordt bij het leeftijdsonderzoek.

Volgens het verslag van het naar de leeftijd van appellante uitgevoerde onderzoek heeft een röntgenlaborant vier röntgenfoto's gemaakt, die via een teleradiologisch computernetwerk naar twee radiologen zijn gezonden. Deze hebben ieder afzonderlijk de skeletrijping beoordeeld aan de hand van die foto's. In bijlage 1 bij het verslag zijn de gelijkkluidende bevindingen van de beide beoordelende radiologen opgenomen. Dit verslag strekt er, mede gezien de inhoud en de daaraan ten grondslag liggende onderzoeksresultaten, toe te dienen als deskundigenadvies. Gelet hierop heeft de rechtbank daaraan terecht die betekenis gehecht. Hieraan doet niet af dat het verslag uitsluitend getekend is door de door de minister geraadpleegde onderzoeker.

De Afdeling overweegt dat de onderzoeksmethode van het leeftijdsonderzoek bruikbaar is. Nu er geen contra-expertise van het tegendeel is overgelegd, mag de minister zich in dit geval op het standpunt stellen dat, lettend op de uitkomst van het leeftijdsonderzoek, appellant niet aannemelijk heeft gemaakt dat hij ten tijde van de indiening van de aanvraag minderjarig was.

De Afdeling oordeelt dat de grief niet slaagt dat het leeftijdsonderzoek niet betrouwbaar zou zijn, omdat de benodigde informatie rond de 'informed consent' zou ontbreken en de radiologen anoniem zouden zijn.

Het hoger beroep dat is ingesteld tegen het gebruik van het leeftijdsonderzoek is ongegrond.

Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Amsterdam dd. 26 augustus 2004 in het openbaar uitgesproken op 28 september 2004

Bij uitspraak van 28 september 2004 heeft het Regionaal Tuchtcollege naar aanleiding van een klacht uitgemaakt dat de radiologische beoordeling die wordt uitgevoerd in het kader van het leeftijdsonderzoek dient te worden aangemerkt als een medische keuring en valt onder de reikwijdte van de BIG. Verder is het college van oordeel dat de hulpverleners, ook in de onderhavige keuringssituatie, niet anoniem mogen blijven. Het algemene belang dient in dit geval te prevaleren boven het individuele veiligheidsbelang van de hulpverlener. Indien er toch een situatie zou ontstaan waarin (...) een anoniem uitgevoerd onderzoek noodzakelijk zou zijn, dan rust op de hulpverleners de plicht een onthullingsprocedure in het leven te roepen. Voorts is het Tuchtcollege van oordeel dat het leeftijdsonderzoek geen behandelingsovereenkomst is in de zin van het WGBO valt. Er is sprake van een keuring teneinde vast te stellen of een persoon in aanmerking komt voor de status van ama. Dit neemt echter niet weg dat, overeenkomstig de WGBO, wel door de voogd toestemming moet zijn gegeven voor uitvoering van de keuring. Stichting NIDOS heeft als voogdij-instelling een algemene toestemmingsverklaring afgegeven. Niet is gebleken dat het NIDOS de belangen van de minderjarige onjuist zou hebben waargenomen.

Ten aanzien van de medisch-professionele standaard heeft het college overwogen dat bij de huidige stand van de wetenschap het onderzoek op zorgvuldige wijze en lege artis wordt uitgevoerd.

De radioloog en klagers zijn in hoger beroep gegaan van de uitspraak.

Rechtbank te 's-Gravenhage, nevenzittingsplaats Middelburg d.d. 31 augustus 2004 / AWB 04/25496 (over WGBO)

De rechtbank heeft geoordeeld dat sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 7:446, vijfde lid Burgerlijk Wetboek (BW). Hieruit volgt dat geen sprake is van een geneeskundige behandelingsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:446, eerste lid BW en dat de artikelen 7:447 en verder het BW niet rechtstreeks van toepassing zijn. Er is door de vreemdeling tegen deze uitspraak opgekomen en door de Minister een zienswijze ingediend met weerlegging van de grieven.

Gerechtshof te 's-Gravenhage d.d. 9 september 2004/ 03/950 en 03/960 (Over Wet BIG)

Het Hof heeft geconcludeerd dat vooralsnog onvoldoende aannemelijk is gemaakt dat de handelingen van de radiologen vallen onder art. 1 en 47 van de BIG. Het vonnis in eerste aanleg is hiermee vernietigd. In dat vonnis werden de IND en Van der Pas verplicht de namen van de radiologen aan de betrokken asielzoekers bekend te maken in verband met het aanspannen van een tuchtzaak bij het Medisch Tuchtcollege (uitspraak van dit college hieronder).

Hoofdstuk 3 Conclusies, aanbevelingen en verder onderzoek

Conclusies

In zijn algemeenheid acht de commissie het leeftijdsonderzoek een acceptabel instrument en als zodanig van belang in de toepassing van de Vreemdelingenwet 2000. Het geeft de asielzoeker de gelegenheid de leeftijd nader te onderbouwen, wanneer deze hierover vanwege het ontbreken van documenten in bewijsnood verkeert.

De commissie concludeert dat de handelingen in het Diagnostisch Centrum te Eindhoven en dan vooral het maken van de röntgenfoto's op zorgvuldige wijze gebeurt. De medewerkers en röntgenlaboranten van het onderzoekscentrum gaan professioneel en integer om met hun taken.

Niet helder is geworden wat nu de precieze rol is van de IND-onderzoeker. Niet duidelijk is geworden waar zijn verantwoordelijkheden liggen in de handelingen in het onderzoekscentrum zelf en in de onderzoekshandelingen die worden verricht nadat de asielzoeker het centrum heeft verlaten. De commissie acht de feitelijke informatieve waarde van het "Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen" d.d. 9 maart 2004 onvoldoende duidelijk. Het geeft ruimte voor verschillende interpretaties en is wat dat betreft niet zonder reden bekritiseerd.

Verder blijkt dat de uitleg over het leeftijdsonderzoek aan de asielzoeker een complexe zaak is. Wel wordt met de asielzoeker uitvoerig stilgestaan bij het leeftijdsonderzoek, de verschillende keuzen en eventuele consequenties. De asielzoeker wordt kennelijk, voorzover de Commissie heeft kunnen nagaan, door verschillende partijen grondig voorgelicht. De stukken die hiertoe worden gebruikt; het protocol en de formulieren met betrekking tot de *informed consent* zijn echter niet eenvoudig te begrijpen voor jongere asielzoekers. Echter, niet is gebleken dat de asielzoekers zich niet bewust zijn van het onderzoek waarin zij toestemmen.

Uit de jurisprudentieanalyse blijkt dat het leeftijdsonderzoek zich in rechte als valide onderzoeksinstrument lijkt te bestendigen. Het onderzoek is aan te merken als een handeling op verzoek van de asielzoeker waarbij geen sprake is van een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO. Het onderzoek wordt verricht in verband met de vaststelling van de aanspraak die de asielzoeker maakt op een verblijfsvergunning gerelateerd aan de gestelde leeftijd. Een en ander zou kunnen worden vergeleken met keuringen die worden uitgevoerd met het oog op aanspraken op een verzekering of uitkering.

Aanbevelingen

Het "Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen" d.d. 9 maart 2004 behoeft verheldering en verbetering. Het zou een meer feitelijke beschrijving van de gang van zaken binnen het leeftijdsonderzoek moeten worden. Verduidelijkt moet worden welke concrete handelingen worden verricht in het leeftijdsonderzoek. Hiermee wordt bereikt dat:

1. het leeftijdsonderzoek als proces inzichtelijker en transparanter wordt, verschillende verantwoordelijkheden in de taken van voorlichting, advisering, en verkrijging van *informed consent* beter kunnen worden onderkend;
2. de commissie een beter toetsingskader verschafft voor het uitvoeren van haar toezichtstaak.

De commissie heeft overleg gehad met de IND-onderzoeker en heeft geconstateerd dat een nieuw protocol in voorbereiding is.

De IND dient de voorlichting over het leeftijdsonderzoek meer af te stemmen op de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige asielzoeker. Hierbij wordt voornamelijk bedoeld op aanpassing van de toestemmingsformulieren die de jeugdige asielzoeker ondertekent.

Verder onderzoek

De commissie zal zich verder buigen over het beleid in de ons omringende landen in de Europese Unie. Met name moet worden onderzocht of leeftijdsonderzoek uitsluitend gebaseerd op het handpolsgewricht, zoals in andere Europese landen, wellicht de voorkeur verdient, of dat röntgenfoto's van het handpolsgewricht moeten worden gebruikt om het risico uit te sluiten dat personen jonger dan vijftien jaar worden behandeld als personen ouder dan vijftien jaar. Bezien moet worden welke consequenties voortvloeien uit een dergelijke benadering.

Ook wil de commissie zich buigen over welke criteria (zouden moeten) gelden voor het doen van het zogenaamd vervolgonderzoek.

Eveneens zal de procedure van de eigenlijke beoordeling van de röntgenfoto's worden bekeken.

Verder gaat de commissie verder invulling geven aan haar toezichtstaak. Hiertoe zal de IND de commissie periodiek inzicht moeten geven over de aantallen onderzoeken. Hoewel het niet de taak van de commissie is om zich te buigen over het gebruik van de onderzoeksresultaten van de IND, acht zij het wel noodzakelijk hierover te worden geïnformeerd. Mede uit deze informatie kan de commissie zicht krijgen op effectiviteit van haar toezicht.

Voorts wil de commissie door de IND-onderzoeker periodiek worden geïnformeerd over de voortgang en eventuele bijzonderheden rond het leeftijdsonderzoek.

BIJLAGE 4

Namen van voorzitter en leden van de Commissie Leeftijdsonderzoek

Mw. Prof. dr. H.M. Dupuis, voorzitter

Mw. mr. P.C. Ladders-Elfferich, lid

Dhr. Prof. dr. J.G.R. Maat, lid

Mw. dr. L.H.M. van Willigen, lid

Bijlage 9

Tweede rapport Commissie Leeftijdsonderzoek

Commissie Leeftijdsonderzoek
Rapport
31 januari 2006

Vervolg op het rapport van 14 december 2004

Inhoud

Afkortingen		p.2
Inleiding		p.3
Hoofdstuk 1	Nieuwe protocollering leeftijdsonderzoek	p.4
Hoofdstuk 2	De aanpak van het leeftijdsonderzoek in Nederland vergeleken met de aanpak van het leeftijdsonderzoek in andere landen van de Europese Unie en criteria vervolg onderzoek	p.8
Hoofdstuk 3	Conclusies en aanbevelingen	p.11
Bijlagen	<ol style="list-style-type: none">1) samenvattingen gesprekken2) nieuwe protocollering3) overzichtstabel "European policy on unaccompanied minors 2004"4) tabel blootstellingen aan straling5) persbericht Nederlandse Vereniging voor Radiologie6) schematische weergave herhaald leeftijdsonderzoek7) namen voorzitter en leden	

Jurisprudentie

Literatuur en bronnen

Afkortingen

ABRvS	Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State
AC	Aanmeldcentrum
AMV	Alleenstaande minderjarige vreemdeling
EU	Europese Unie
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IND	Immigratie- en Naturalisatiedienst
μ Sv	micro-Sievert
mSv	milli-Sievert
VWN	VluchtelingenWerk Nederland

Inleiding

Dit is het tweede rapport van de Commissie Leeftijdsonderzoek. In de eerste rapportage is een aantal aanbevelingen gedaan en is verder onderzoek aangekondigd. Op deze zaken, maar ook op ontwikkelingen die zich sinds december 2004 hebben voorgedaan, wordt in dit rapport ingegaan.

De commissie had in het eerste rapport geconstateerd dat het ‘Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen’, van 9 maart 2004 verheldering en verbetering behoeft. Zij had aanbevolen een meer feitelijke beschrijving van de gang van zaken rond het leeftijdsonderzoek op te stellen.

Er zijn aantal gesprekken gevoerd met partijen die kennis hebben van, of in aanraking zijn geweest met het leeftijdsonderzoek. Zo is er door de commissie gesproken met de Nationale ombudsman, vertegenwoordigers van Vluchtelingenwerk Nederland, een van de Belgische radiologen die de röntgenfoto's beoordeelt in het kader van het leeftijdsonderzoek, de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie, de leeftijdsonderzoeker, vertegenwoordigers van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en een klinisch fysicus. De visie van de hier genoemde verschillende partijen is betrokken bij de overwegingen en adviezen van de commissie aan de leeftijdsonderzoeker en de IND.

Met instemming heeft de commissie vastgesteld dat het protocol nu is aangepast. Over de nieuwe protocollering van het leeftijdsonderzoek volgt in het eerste hoofdstuk een korte uiteenzetting. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de rol die de Inspectie voor de Gezondheidszorg hierbij heeft gespeeld. In dit hoofdstuk wordt verder ingegaan op de hiermee samenhangende aanbeveling om de voorlichting over het leeftijdsonderzoek meer af te stemmen op de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige asielzoeker.

Daarna volgt in hoofdstuk twee, in vervolg op het eerste rapport, een nadere beschrijving over het beleid in andere landen van de Europese Unie. De vraag die hierbij aan de orde komt is of leeftijdsonderzoek uitsluitend gebaseerd op röntgenfoto's van het hand-polsgebied wellicht de voorkeur verdient, of dat röntgenfoto's van het hand-polsgebied moeten worden gebruikt om het risico uit te sluiten dat personen jonger dan vijftien jaar worden behandeld als personen ouder dan vijftien jaar. Daarbij wordt beschreven welke consequenties voortvloeien uit een dergelijke benadering. De commissie heeft zich daarbij gebogen over de vraag welke criteria (zouden moeten) gelden voor het doen van zogenaamd vervolgonderzoek en de frequentie van dergelijk vervolgonderzoek.

Conclusies en verdere aanbevelingen worden uitgewerkt in hoofdstuk drie.

Hoofdstuk 1 Nieuwe protocollering leeftijdsonderzoek

De commissie heeft in haar eerste rapport geconstateerd dat het leeftijdsonderzoek een acceptabel instrument is en als zodanig van belang voor de toepassing van de Vreemdelingenwet 2000. Het geeft de asielzoeker de gelegenheid zijn leeftijd nader te onderbouwen wanneer hij hierover, vanwege het ontbreken van documenten, in bewijsnood verkeert.

De commissie heeft in deze context al eerder gewezen op de relevantie van het leeftijdsonderzoek voor de minderjarige asielzoeker. De toegang tot Nederland en het rechtmatige verblijf als alleenstaande minderjarige, wanneer er geen redenen zijn om toelating op een van de asielgronden te verlenen, hangen in dit soort zaken mede af van de resultaten van het leeftijdsonderzoek. Dit belang van de jeugdige asielzoeker weegt daarmee op tegen de (zeer geringe) kans op gezondheidsschade die hierdoor kan worden toegebracht.

Het feit dat speciale aandacht uitgaat naar de vraag of het leeftijdsonderzoek is gerechtvaardigd is gelegen in de mogelijkheid van juist die kans op gezondheidsschade. Binnen het leeftijdsonderzoek wordt de asielzoeker blootgesteld aan een dosis straling die zo laag is als redelijkerwijs mogelijk is. De kans op schade is nagenoeg niet te meten en hiermee verwaarloosbaar klein (zie bijlage 1, onder andere het gesprek met dr. Geleijns).

Het is hierbij wel belangrijk dat de procedures van het leeftijdsonderzoek duidelijk zijn en schriftelijk zijn vastgelegd. Hiermee is het voor de commissie mogelijk toezicht te houden op het leeftijdsonderzoek en zij kan daarmee onder andere de rechtvaardiging van de stralingstoepassing binnen het leeftijdsonderzoek toetsen. Daarom had de commissie er eerder op gewezen dat het 'Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen' verheldering en verbetering behoeft. Het protocol was niet onjuist, maar met een meer feitelijke beschrijving van de gang van zaken rond het leeftijdsonderzoek kan de commissie zorgvuldiger haar taak uitvoeren en worden ook eventuele onduidelijkheden voor derden weggenomen.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) had eerder ook een zelfde aanbeveling gedaan. Daarbij had zij aangegeven dat in de protocollering de verantwoordelijkheden van de verschillende actoren en artsen binnen het leeftijdsonderzoek verduidelijkt moesten worden en daarmee de rechtvaardiging van de stralingstoepassing moest worden verhelderd.

Met de IGZ is ook besproken de situatie op het Diagnostisch Centrum te Eindhoven, waar de röntgenfoto's ten bate van het leeftijdsonderzoek worden gemaakt. De IGZ is in grote lijnen positief over het deel van het leeftijdsonderzoek dat wordt uitgevoerd binnen en door het Diagnostisch Centrum. De IGZ heeft er daarbij op gewezen dat een verheldering van de verantwoordelijkheden in het protocol dient te worden begrepen zoals bedoeld in het Besluit Stralingsbescherming.

De visie van de verschillende partijen waarmee gesprekken zijn gevoerd en partijen waarvan de standpunten en invalshoeken bekend zijn vanuit de literatuur en andere bronnen (zie bijlage 1, jurisprudentie, literatuur en bronnen), is betrokken bij de begeleiding en advisering door de commissie bij het aanpassen van het protocol van het leeftijdsonderzoek. De IGZ is de uiteindelijke versie van de nieuwe protocollering voorgelegd.

Met instemming heeft de commissie vastgesteld dat de protocollering naar haar eigen wensen en die van de IGZ is aangepast. De IGZ heeft te kennen gegeven in te stemmen met en positief te staan ten opzichte van de nieuwe protocollering. In februari 2006 zal zij een formele reactie op papier zetten.

Het resultaat dat nu voorligt, is een protocol bestaande uit vier deelprotocollen (zie bijlage 2). In ieder deelprotocol worden de handelingen van de verschillende verantwoordelijke actoren in het leeftijdsonderzoek als een gesloten geheel van feitelijke stappen beschreven. Hierdoor is de verantwoordelijkheidsverdeling nu verhelderd en verduidelijkt. De rechtvaardiging van het leeftijdsonderzoek in zijn algemeenheid komt nu duidelijker naar voren. Uiteraard geldt dat dit niet wegneemt dat in iedere individuele zaak de rechtvaardiging opnieuw dient te worden overwogen. In de praktijk wordt in iedere individuele zaak een rapport opgesteld dat in te zien is door alle betrokken partijen.

In grote lijnen is de inhoud van de nieuwe protocollering als volgt te beschrijven. In het eerste deelprotocol worden de stappen beschreven waarvoor de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) verantwoordelijk is. De uitgangspunten hierbij zijn dat de IND een leeftijdsonderzoek kan aanbieden indien er in het kader van het identiteitsonderzoek twijfel bestaat aan de door de asielzoeker opgegeven leeftijd. De IND legt de asielzoeker uit wat het leeftijdsonderzoek inhoudt, zodanig dat er sprake is van geïnformeerde toestemming, internationaal genoemd *informed consent*. Over dit *informed consent* en de aanbeveling van de commissie om de voorlichting over het leeftijdsonderzoek meer af te stemmen op de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige asielzoeker hieronder meer.

Indien er (schriftelijk) geïnformeerde toestemming is gegeven kan de asielzoeker zich met een verzoek om deelname aan het leeftijdsonderzoek wenden tot een verwijzend arts. Dit is beschreven in het tweede deelprotocol. De verwijzend arts maakt in het individuele geval de afweging of deelname aan het leeftijdsonderzoek is gerechtvaardigd, zoals bedoeld in het Besluit Stralingsbescherming. Verder speelt bijvoorbeeld de vaststelling of de persoon zwanger is een belangrijke rol bij de rechtvaardiging.

Is eenmaal door de arts een verwijzing naar het leeftijdsonderzoek afgegeven dan wordt de asielzoeker ontvangen in het Diagnostisch Centrum te Eindhoven, alwaar onder verantwoordelijkheid van een radioloog röntgenfoto's van het handpolsgewricht en de sleutelbeenderen worden gemaakt.

In het laatste deelprotocol worden de handelingen van de radiologen buiten het Diagnostisch Centrum en de handelingen van de leeftijdsonderzoeker beschreven. De röntgenfoto's worden gezonden aan de radiologen, die het resultaat van hun waarneming op een voorgedrukt formulier aangeven. Op het formulier kan worden aangegeven of de sleutelbeenderen, of het hand-polsgebied, al dan niet zijn uitgerijpt. Deze waarnemingen zijn voor de leeftijdsonderzoeker dan het uitgangspunt voor het rapport dat hij uiteindelijk opstelt. In het rapport wordt de gang van zaken gedurende het leeftijdsonderzoek neergelegd, de waarnemingen van de radiologen opgenomen en de uiteindelijke geschatte kalenderleeftijd vermeld. In de twee schema's die aan de protocollen zijn toegevoegd (en daarbij een uitleg in woorden) staat vermeld binnen welke grensen de door de leeftijdsonderzoeker geschatte kalenderleeftijd kan liggen of de leeftijd uiteindelijk beleidsmatig wordt geaccepteerd, of welke leeftijd wordt toegekend (zie bijlage 2, annex). De leeftijdsclaimant rest de mogelijkheid een contra-expertise te laten uitvoeren, of de toestemming voor het onderzoek

alsnog in te trekken. De resultaten van de contra-expertise worden betrokken bij de beoordeling van de asielaanvraag van de persoon in kwestie.

Bij de protocollering is gevoegd een overzichtsschema van de mogelijke uitkomsten van het leeftijdsonderzoek (zie de annex bij bijlage 2). In dit overzichtsschema zijn de uitkomsten slechts op hoofdlijnen weergegeven. Er wordt in het schema bijvoorbeeld uitgegaan van een leeftijdsclaim, dat wil zeggen, dat de claimant een leeftijd opgeeft. In de praktijk komen echter ook gevallen voor waarin de persoon geen enkele leeftijd opgeeft, of meerdere leeftijden opgeeft. Hiermee wordt in het schema geen rekening gehouden, het schema is daarom niet sluitend. Het geeft wel de basisbeginselen weer van het leeftijdsonderzoek, namelijk de conclusies verbonden aan het al dan niet uitgerijpte sleutelbeen of het handpolsgebied.

In overleg met de IGZ worden deze basisbeginselen opgenomen in de Vreemdelingen-circulaire 2000 (in de bewoordingen van de annex bij bijlage 2). In deze openbare beleids-circulaire worden de waarnemingen gedaan door de radiologen, in verband gebracht met uiteindelijke eventuele verlening van een verblijfsvergunning. Daar deze uiteindelijke toelatingsvraag buiten het bereik van de commissie en de IGZ ligt en op het exclusieve terrein van de minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie is ervoor gekozen deze materie niet op te nemen in de protocollering.

Met de nieuwe protocollering is nu duidelijker geworden hoe de verschillende fasen in het leeftijdsonderzoek als procedure zijn verdeeld. Iedere actor in de procedure waakt over de eigen verantwoordelijkheden. De radioloog die de röntgenfoto's laat nemen doet dat onafhankelijk van de radiologen die ze daarna bezien op de rijping van de botten. De leeftijdsonderzoeker brengt uiteindelijk alle resultaten, die op schrift of foto vaststaan en niet kunnen worden veranderd, samen en schrijft een rapport dat kan worden ingezien en getoetst door de rechter. Al met al is de zorgvuldigheid en onafhankelijkheid van de verschillende actoren geborgd.

Dit geconstateerd hebbende is het zaak de kwalificatie van het leeftijdsonderzoek die eerder is gedaan in het eerste rapport te verduidelijken. Uit genoemde gesprekken die zijn gevoerd is gebleken dat deze kwalificatie kan worden aangescherpt. De commissie heeft gesteld dat het leeftijdsonderzoek is te vergelijken met een medische keuring. De persoon maakt aanspraak op een verblijfsvergunning in Nederland en daartoe wordt informatie verzameld over deze persoon. Vergelijkbaar, maar niet meer dan dat, zoals personen die aanspraak maken op een uitkering of levensverzekering. De vergelijking concentreerde zich op het maken van aanspraak op een vergunning en dat daarom informatie wordt verzameld.

De informatie over de persoon wordt verzameld mede met gebruikmaking van handelingen uitgevoerd door medici, namelijk de radiologen die de röntgenfoto maken. Het maken van de röntgenfoto's is medisch juridisch onderzoek in de zin van het Besluit stralingsbescherming. Het is een radiologische verrichting zonder medische indicatie, uitsluitend ten behoeve van, in dit geval, juridische doeleinden. De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg is van toepassing, in die zin dat het maken van de röntgenfoto's een aan medici voorbehouden handeling is.

Het leeftijdsonderzoek is gericht op het bepalen van de vermoedelijke leeftijd en niet meer dan dat. Verdere kwalificaties over de medische keuring daargelaten, worden de handelingen voorbehouden aan medici in het leeftijdsonderzoek niet uitgevoerd in het kader van de

individuele gezondheidszorg. Het leeftijdsonderzoek is aan te merken als een handeling op verzoek van de asielzoeker. Verder is hier geen sprake van een behandelovereenkomst in de zin van de Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst. Er is bijvoorbeeld geen relatie tussen de asielzoeker, die om het onderzoek vraagt, en de radioloog die de handelingen daartoe verricht, zoals de klassieke medische relatie tussen arts en patiënt. Wel moet er sprake zijn van informed consent voordat de asielzoeker een aanvraag voor het leeftijdsonderzoek ondertekent. Het valt onder de verantwoordelijkheid van de verwijzend arts en de radioloog vast te stellen dat er sprake is van informed consent alvorens door te verwijzen, of de röntgenfoto's te maken.

Resten nog enkele opmerkingen over de wijze waarop het *informed consent* tot stand komt. De commissie had al in haar eerdere rapport geconstateerd dat de uitleg over het leeftijdsonderzoek aan de asielzoeker een complexe zaak is. Wel wordt met de asielzoeker uitvoerig stilgestaan bij het leeftijdsonderzoek, de verschillende keuzen en eventuele consequenties. De asielzoeker wordt kennelijk, voorzover de commissie heeft kunnen nagaan, door verschillende partijen grondig voorgelicht. De stukken die hiertoe worden gebruikt; het protocol en de formulieren met betrekking tot het informed consent zijn echter niet eenvoudig te begrijpen voor jongere asielzoekers. Echter, niet is gebleken dat de asielzoekers zich niet bewust zijn van het onderzoek waarmee zij instemmen.

De commissie had aanbevolen de voorlichting over het leeftijdsonderzoek meer af te stemmen op de leeftijd en ontwikkeling van de jeugdige asielzoeker. Met de verduidelijking van de protocollering is hiertoe al een belangrijke stap gezet. Tevens heeft de Immigratie- en Naturalisatiedienst voorlichtingsmateriaal aan de commissie ter beschikking gesteld. Geconcludeerd wordt dat de voorlichting, met behulp van plaatjes en toelichting gebaseerd op de protocollen, met de hulp van een tolk, toereikend is om te kunnen spreken van het tot stand brengen van een informed consent door de IND. Deze voorlichting is echter versnipperd en niet samengebracht in één overzicht.

De omstandigheid dat de minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie consequenties verbindt aan het al of niet meewerken aan het leeftijdsonderzoek, dat een beleidsmatig onderdeel is van de voorlichting, ligt buiten de competenties van de commissie.

Hoofdstuk 2

De aanpak van het leeftijdsonderzoek in Nederland vergeleken met de aanpak van het leeftijdsonderzoek in andere landen van de Europese Unie en criteria vervolg onderzoek

In het eerdere rapport was een beknopt onderzoek opgenomen naar feitelijk leeftijdsonderzoek in andere Europese landen. De verzamelde informatie betreffende het jaar 2004 is weergegeven in een overzichtstabel (zie bijlage 3). Deze feiten zijn nog altijd actueel. In de overzichtstabel zijn, voor de beoordeling van de Nederlandse aanpak, alléén die landen van belang die daadwerkelijk te maken hebben met een substantiële immigratiedruk. In de navolgende bespreking wordt dan ook alleen met die landen een vergelijking gemaakt.

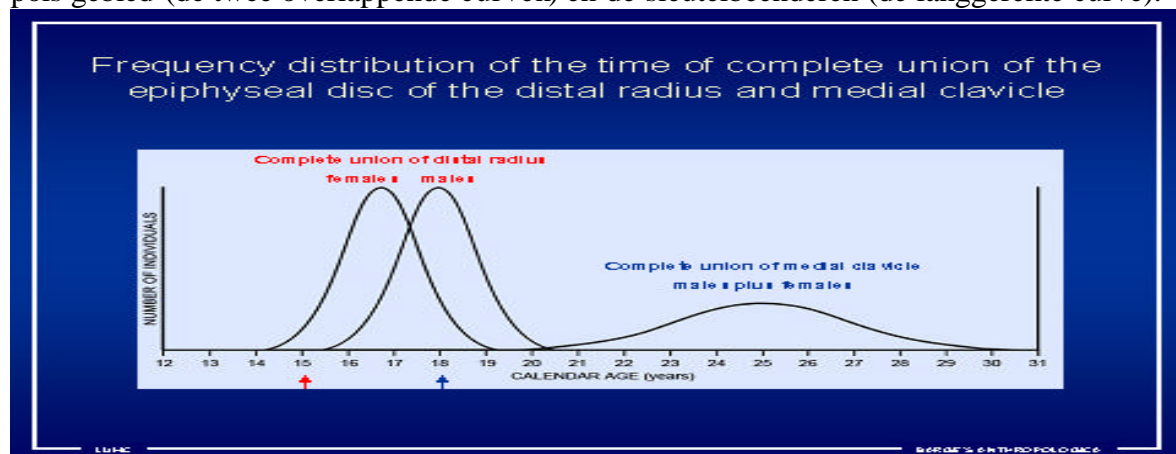
Constateringen

In alle landen wordt een persoon als minderjarig beschouwd als men jonger is dan 18 jaar. Duitsland vormt hierop de uitzondering, daar wordt de leeftijd van 16 jaar gehanteerd. Met andere woorden, bij een leeftijd van 18 jaar of ouder wordt de asielzoeker behandeld als een volwassene, krijgt hij geen bijzondere behandeling en kan daarmee niet in aanmerking komen voor een verblijfsvergunning vergelijkbaar met de Nederlandse verblijfsvergunning regulier voor bepaalde tijd op grond van het beleid voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV). Alle landen kennen dus een wettelijk uitsluitingscriterium.

Dat men in de andere landen eveneens bekend is met de omstandigheid dat de kalenderleeftijd van een asielzoeker onbekend is, of betwist wordt, blijkt uit het feit dat alle landen een vorm van leeftijdsonderzoek hebben voor het schatten van die kalenderleeftijd. Het meest algemeen hiervoor gebruikte 'instrument' is de röntgenopname van de hand-pols waarbij een uitgerijpte radius het fysieke uitsluitingscriterium is. In de Scandinavische landen wordt dit instrument uitgebreid met een röntgenopname van het gebit, dat wil zeggen van de wortels van de verstandskies. Alléén in Nederland wordt de röntgenopname van de hand-pols uitgebreid met een röntgenopname van het mediale uiteinde van het sleutelbeen, waarbij een uitgerijpt mediaal gewricht het fysieke uitsluitingscriterium is.

Slechts in Duitsland en Engeland wordt een leeftijdsschatting gedaan door niet-medici aan de hand van de 'uitwendige verschijningsvorm' van de leeftijdsclaimant. Geen van beide landen gebruikt een eenduidig fysiek uitsluitingscriterium. In Engeland wordt de leeftijd geschat op basis van een sociaal-psychologisch onderzoek.

De onderstaande grafiek geeft de spreiding weer van de momenten van sluiting van het hand-pols gebied (de twee overlappende curven) en de sleutelbeenderen (de langgerekte curve).



In alle Europese landen is de selectie van minderjarigen aanzienlijk 'strenger' dan in Nederland:

- óf omdat ten gevolge van het gebruikte 'instrument', de röntgenopname van het hand-pols gebied, het fysieke uitsluitingscriterium door velen al op een jongere kalenderleeftijd bereikt wordt dan op het achttiende kalenderjaar,
- óf omdat het wettelijke uitsluitingscriterium op een jongere kalenderleeftijd staat afgesteld, zoals in Duitsland op het zestiende in plaats van het achttiende kalenderjaar.

Consequenties van het toepassen van alléén de röntgenopname van de hand-pols

Zoals te zien is in de overzichtstabel en bovenstaande grafiek, betekent het toepassen van alléén de röntgenopname van de hand-pols, dat circa 90% van de meisjes en circa 50% van de jongens al vóór hun achttiende kalenderjaar het fysieke uitsluitingscriterium bereiken en dus het risico lopen om ten onrechte niet te worden behandeld als minderjarige.

Consequenties van het toepassen van de röntgenopname van de hand-pols uitgebreid met röntgenopname van het gebit

De uitbreiding met een röntgenopname van het gebit, dat wil zeggen met de beoordeling van de wortels van een verstandskies, wordt tot op heden in Nederland als ondeugdelijk beschouwd, omdat:

- bij een kwart van de personen geen verstandskies wordt aangelegd. In al die gevallen kan de wortelontwikkeling dan ook niet gebruikt worden als fysiek uitsluitingscriterium (rechtsongelijkheid tussen de potentiële minderjarigen).
- de wortelontwikkeling van de verstandskies extreem veel interindividuele variatie in rijpingstijd vertoont.
- circa 10% van de meisjes en ca. 16% van de jongens al vóór hun achttiende kalenderjaar het uitsluitingscriterium bereiken en dus het risico lopen om ten onrechte niet te worden behandeld als minderjarige.

Consequenties van het toepassen van de röntgenopname van de hand-pols uitgebreid met de röntgenopname van de sleutelbeenderen

In Nederland is, vergeleken met de andere Europese landen, de AMV-selectie aanzienlijk 'soepeler' omdat:

- de AMV-verblijfsvergunning in veel gevallen wordt verleend en men dan vaak ook een permanente verblijfsvergunning wordt verleend, indien de persoon beschouwd wordt jonger te zijn dan 15 kalenderjaren. Het fysieke uitsluitingscriterium hiervoor is het hebben van een uitgerijpte radius. De grafiek laat zien dat het risico van onterechte uitsluiting nihil is, immers ca. 95% van de meisjes en alle jongens bereiken dit uitsluitingscriterium pas ná het vijftiende kalenderjaar. Zeer waarschijnlijk geldt dit niet alleen voor 95% van de meisjes, maar voor álle meisjes, omdat hun rijping vertraagd zal zijn door de socio-economische situatie in hun land van herkomst.
- een tijdelijke AMV-status en een tijdelijke verblijfsvergunning tot het achttiende kalenderjaar wordt verleend, indien men beschouwd wordt als 15 kalenderjaren of ouder maar jonger dan 18 kalenderjaren. Dit zijn personen met een gedocumenteerde kalenderleeftijd of met een door de IND vastgestelde leeftijd.
- zoals in de tabel en grafiek te zien is, het toepassen van een uitgerijpt mediaal sleutelbeeneuiteinde als fysiek uitsluitingscriterium voor het verkrijgen van de AMV-verblijfsvergunning geen risico met zich meebrengt. Allen in deze categorie zijn immers 20 kalenderjaren of ouder (in plaats van de wettelijke 18 kalenderjaren of ouder).

Ongewenst bijeffect van de Nederlandse aanpak

Ongewenst bijeffect van de Nederlandse aanpak is dat velen met een uitgerijpte radius, maar met een nog niet uitgerijpt mediaal sleutelbeenuiteinde de AMV-verblijfsvergunning kunnen krijgen die uitsluitend bedoeld is voor personen jonger dan 18 kalenderjaren. Binnen deze categorie kan de kalenderleeftijd immers variëren tussen 14,7 en 30 jaar bij meisjes en de 16,0 en 30 jaar bij jongens.

Vervolgonderzoek

Het bovengenoemde ongewenst bijeffect kan (deels) bestreden worden door het instellen van een sleutelbeenvervolgonderzoek bij allen met een uitgerijpte hand-pols, maar met een nog niet uitgerijpt mediaal sleutelbeenuiteinde. Dit onderzoek zou na een én na twee jaar na de oorspronkelijke röntgenopname van de hand-pols moeten plaatsvinden, immers:

- als men personen met een niet uitgerijpte radius (röntgenopname hand-pols) als jonger dan 15 kalenderjaren beschouwt, dan moet men de 'restgroep' als 15 kalenderjaren of ouder beschouwen,
- dan zal men dezelfde 'restgroep' na ommekomst van 1 jaar als 16 kalenderjaren of ouder moeten beschouwen, tenzij op dat moment het sleutelbeen uitgerijpt blijkt te zijn. In dat laatste geval is men 20 jaar of ouder en vervalt de aanspraak op een AMV-verblijfsvergunning.
- dan zal men dezelfde 'restgroep' na ommekomst van 2 jaren als 17 kalenderjaren of ouder moeten beschouwen, tenzij op dat moment het sleutelbeen uitgerijpt blijkt te zijn. In dat laatste geval is men 20 jaar of ouder en vervalt de aanspraak op een AMV-verblijfsvergunning
- dan zal men dezelfde 'restgroep' na ommekomst van 3 jaren als 18 kalenderjaren of ouder moeten beschouwen. Op dat moment doet het er niet meer toe of het sleutelbeen uitgerijpt is of niet, omdat op die leeftijd de tijdelijke verblijfsvergunning in ieder geval eindigt.

In bijlage 6 vindt u een schematische weergave hiervan.

Zoals hierboven al is beschreven wordt met het leeftijdsonderzoek alleen een leeftijdsinterval vastgesteld (men wordt beschouwd te zijn: 'jonger dan 15 jaren'; of '15 jaar of ouder maar jonger dan 18 jaren': of '20 jaar of ouder'). Een dergelijk interval is een momentopname. Gelet op de gehanteerde (ruimhartige) intervalmarges wordt zo uitgesloten dat AMV's ten onrechte als meerderjarig zullen worden aangemerkt. Tegelijkertijd zal door toepassing van deze intervalmarges, een niet onbelangrijk deel van de personen als (voorlopig) minderjarig worden aangemerkt, terwijl zij dat in werkelijkheid niet zijn. Dit is goed, maar juist daarom is het wel op zijn plaats om een vervolgonderzoek in te stellen, met andere woorden, de personen uit de categorie '15 jaar of ouder maar jonger dan 18 jaren', na een en twee jaar nogmaals een onderzoek te laten ondergaan. Immers uit een dergelijk vervolgonderzoek kan blijken dat men intussen de categorie '20 jaar of ouder' heeft bereikt.

Samenvattend kan gesteld kan worden dat in Nederland, in vergelijking met de andere Europese landen, uiterst terughoudend en zorgvuldig met de onderzoeksresultaten wordt omgegaan.

Hoofdstuk 3 Conclusies en aanbeveling

Conclusies

De commissie heeft in haar eerste rapport geconstateerd dat het leeftijdsonderzoek een acceptabel instrument is en als zodanig van belang voor de toepassing van de Vreemdelingenwet 2000. Aanbevolen was om de protocollering te verduidelijken.

De commissie heeft, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de aanpassing van de protocollering begeleid. Met instemming heeft de commissie vastgesteld dat de protocollering naar haar eigen wensen is aangepast. De IGZ heeft te kennen gegeven ook in te stemmen met en positief te staan ten opzichte van de nieuwe protocollering. In februari 2006 zal zij een formele reactie op papier zetten.

In het nu voorliggende protocol komt de verdeling van verantwoordelijkheden duidelijker naar voren. Dit is voor een ieder van belang om tot een goede beoordeling te komen of het leeftijdsonderzoek is gerechtvaardigd. De afweging die dient te worden gemaakt betreft enerzijds de (zeer geringe) mogelijkheid op gezondheidsschade die bestaat door het nemen van röntgenfoto's binnen het leeftijdsonderzoek en het belang van de minderjarige om verblijf te krijgen in Nederland. Anderzijds is er het belang van de Nederlandse overheid om alleen verblijf te geven aan die personen die dat echt nodig hebben en misbruik van de regelingen voor minderjarigen tegen te gaan.

Het feit dat hierbij speciale aandacht uitgaat naar de vraag of het leeftijdsonderzoek is gerechtvaardigd is gelegen in de mogelijkheid op gezondheidsschade. Binnen het leeftijdsonderzoek blijkt de asielzoeker te worden blootgesteld aan een dosis straling die zo laag is als redelijkerwijs mogelijk is. De kans op schade is nagenoeg niet te meten en hiermee verwaarloosbaar klein.

In algemene zin is het leeftijdsonderzoek daarmee gerechtvaardigd. Uiteraard dient deze afweging in iedere individuele zaak opnieuw te worden gemaakt. Om deze redenen is het goed dat nu de procedures van het leeftijdsonderzoek duidelijk zijn en schriftelijk zijn vastgelegd.

Voorts is gebleken dat de voorlichting aan de minderjarige toereikend is om een situatie van *informed consent* te kunnen bewerkstelligen. De minderjarige wordt voldoende duidelijk voorgelicht over de betekenis en consequenties van het leeftijdsonderzoek en kan zo bewust toestemming geven voor deelname aan het leeftijdsonderzoek.

Wat betreft de praktijk in de ons omringende landen wordt geconstateerd dat men in de andere landen eveneens bekend is met de omstandigheid dat de kalenderleeftijd van een asielzoeker onbekend is, of betwist wordt. Dit blijkt uit het feit dat alle landen een vorm van leeftijdsonderzoek hebben voor het schatten van die kalenderleeftijd. Het meest algemeen hiervoor gebruikte 'instrument' is de röntgenopname van het hand-polsgebied. Alléén in Nederland wordt de röntgenopname van de hand-pols uitgebreid met een röntgenopname van het sleutelbeen.

In de Nederlandse praktijk is het uitgesloten dat personen ten onrechte als meerderjarig zullen worden aangemerkt, de intervalmarges die worden gebruikt in het onderzoek voorkomen dit. Daartegenover zal een niet onbelangrijk deel van de personen die het onderzoek ondergaan worden aangemerkt als minderjarig, terwijl zij dit mogelijk niet zijn. Gesteld kan worden dat

uiterst terughoudend en zorgvuldig wordt omgegaan met de resultaten van het onderzoek, zeker in vergelijking met de ons omringende landen.

Aanbevelingen

De commissie beveelt de minister aan, met in achtneming van wat is gesteld aangaande de rechtvaardiging, in alle gevallen betreffende de leeftijdscategorie '15 jaar of ouder maar jonger dan 18 jaren' een vervolgonderzoek in te stellen, met andere woorden, deze personen, na een en twee jaar wederom een onderzoek te laten ondergaan. Alleen zo kan worden beperkt dat meerderjarigen ten onrechte als minderjarigen worden behandeld.

Voorts wordt aanbevolen de informatie die de asielzoeker wordt geboden over het leeftijdsonderzoek te bundelen in één overzicht.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Gesprekken

Gesprek met de Nationale ombudsman op 24 januari 2005

De Nationale ombudsman heeft meerdere malen onderzoek gedaan naar klachten over asielprocedures waarbinnen een leeftijdsonderzoek had plaatsgehad. Haar bevindingen en aanbevelingen naar aanleiding van deze onderzoeken zijn gepubliceerd. Dit instituut heeft in het verleden aangedrongen op instelling van een medisch ethische commissie om het leeftijdsonderzoek te beoordelen en te begeleiden.

De Nationale ombudsman deelt de conclusie van de Commissie dat het protocol voor het leeftijdsonderzoek en de beschrijving daarin van de processen rond het leeftijdsonderzoek onvoldoende duidelijk zijn. Hij stelt dat het in het rapport van december 2004 geschetste beeld rond het leeftijdsonderzoek aansluit bij de klachten die hij ontvangt over dat leeftijdsonderzoek.

Het is helder en duidelijk in het beleid neergelegd wat de IND doet met de conclusies van de leeftijdsonderzoeker, de klachten die de Nationale ombudsman ontvangt betreffen vaak onduidelijkheden over wat er nu eigenlijk gebeurt binnen dit onderzoek. Onduidelijkheid over hoe bijvoorbeeld de sluiting van de beenderen wordt beoordeeld. Of hoe de leeftijdsonderzoeker tot conclusies komt over de rijpingsstaat van het sleutelbeen en het handpolsgewricht. Of de vraag over de bepaling -15 en 15+ in het leeftijdsonderzoek. Indien een vreemdeling evident minderjarig is wordt deze leeftijdsgrens bekeken. Dan is niet duidelijk waarom ook foto's van de sleutelbeenderen worden betrokken en gemaakt en hierover ook uitspraken worden gedaan. De IND baseert zich vervolgens op de scheidslijn van 15 jaar en betreft de overwegingen rond de sleutelbeenderen niet, daarmee is dus onduidelijk wat de IND doet in relatie tot wat de leeftijdsonderzoeker doet.

De Nationale ombudsman vervolgt te zeggen dat zijn bevoegdheid niet verder gaat dan een beoordeling van de gedraging van het bestuursorgaan. Over het beleid zal de ombudsman zich dus niet uitlaten, maar over de communicatie van het bestuursorgaan naar de vreemdeling weer wel. Daarover blijven klachten komen. De Nationale ombudsman stelt dat hij enkel beoordeelt of er duidelijk is gecommuniceerd door het bestuursorgaan naar de vreemdeling toe. Hij vraagt zich per zaak af of de vaststelling van de feiten in een zaak helder is. De ombudsman vraagt zich bij zijn onderzoeken af of er adequaat onderzoek is gedaan en wat daarbij de rol is van de onderzoeker. Hier ligt ook een belangrijk probleem ten aanzien van het leeftijdsonderzoek, het onduidelijke protocol.

Gesprek met VluchtelingenWerk Nederland op 9 maart 2005

VluchtelingenWerk Nederland (VWN) is een belangenorganisatie is voor alle vluchtelingen en asielzoekers in Nederland. Ook zet zij zich in voor alleenstaande minderjarige vluchtelingen en asielzoekers. Voor een deel van deze kwetsbare groep is het leeftijdsonderzoek belangrijk. Daarom heeft VWN in het verleden ook aangedrongen op instelling van een commissie die toezicht kan houden op het leeftijdsonderzoek.

Uitgangspunt van VWN is dat het leeftijdsonderzoek van belang is, maar dat het wel zorgvuldig dient te worden toegepast. Echter, er bestaan bij VWN zorgen over de toepassing van het leeftijdsonderzoek.

Het leeftijdsonderzoek is een belangrijk instrument om jong volwassenen te scheiden van minderjarigen. Maar een aspect van het leeftijdsonderzoek kent een zeker risico, de

stralingstoepassing. Om deze reden is het zo belangrijk zorgvuldig om te gaan met dit onderzoek.

VWN deelt daarom de mening van de commissie dat het allereerst noodzakelijk is het protocol te verduidelijken en dat de handelwijze van de IND rond het *'informed consent'* aangepast moet worden op het niveau van de minderjarige doelgroep.

Voorts stelt zij dat de problematiek van de zogenaamde vrijwillige deelname aan het onderzoek maar boven de markt blijft hangen. Zij geeft aan dat er op weigering om deel te nemen aan het onderzoek de sanctie staat te worden behandeld als volwassene. Hiermee mag duidelijk zijn dat er van vrijwilligheid geen sprake is.

Dan is er voor VWN de vraag over de röntgenfoto's die worden genomen. Niet duidelijk is waarom er röntgenfoto's van het handpolsgewricht worden genomen én daarbij van het sleutelbeen, wanneer de persoon evident minderjarig is en de vraag dus voorligt of ie mand jonger of ouder dan 15 jaar is. Het is bezwaarlijk röntgenfoto's te nemen die niet bijdragen tot het onderzoek. Kort gezegd, er moeten geen foto's worden genomen wanneer dat niet noodzakelijk is. Immers, de kans op schade is weliswaar klein, maar is wel aanwezig. De brief over dit onderwerp van de stralendeskundige en klinisch fysicus de heer dr. J. Geleijns d.d. 17 maart 2004, waarin staat dat de schade van de straling verwaarloosbaar is, acht VWN niet toereikend, daar in deze brief niet wordt ingegaan op bestraling van specifiek zeer jonge kinderen. Eigenlijk zou een kinderendocrinoloog een oordeel moeten worden gevraagd.

VWN vervolgt uit te leggen dat de IND niet terughoudend genoeg is met het doorzenden van jongeren naar het leeftijdsonderzoek. Immers, in 2004 werden er van de 549 minderjarige asielaanvragers 361 doorgezonden naar het leeftijdsonderzoek. In maar 42 % van de gevallen bleek er sprake van meerderjarigheid. 60% werd bevestigd in de opgegeven leeftijd. Daaruit valt af te leiden dat de IND ambtenaren betere instructies moeten krijgen. Voor de ambtenaren moet een terugkoppeling worden geborgd, zodat men na verloop van tijd niet gaat glijden in het (teveel) verwijzen naar het leeftijdsonderzoek.

Natuurlijk deelt de Commissie de mening dat het van belang is dat de ambtenaren van de IND jeugdigen niet onterecht doorzenden naar het leeftijdsonderzoek. Echter, het is bijzonder moeilijk om de leeftijd te schatten. Als een persoon geen documenten overlegt kom je in sommige gevallen vrij snel dan aan de mogelijkheid van onderzoek, daar is het instrument ook voor bedoeld. Overigens, niet direct kan worden geconcludeerd dat onterecht wordt doorgezonden zonder te kijken naar de verandering in de populatie die zich aanbiedt voor een asielaanvraag en een leeftijdsonderzoek.

Gesprek met de heer dr. Geleijns, klinisch fysicus, op 2 juni 2005

De heer Geleijns is werkzaam aan het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC).

Dr. Geleijns heeft de stralingstoepassing en -bescherming in het Diagnostisch Centrum Eindhoven onderzocht, inclusief dat bij het leeftijdsonderzoek, en hierover gerapporteerd.

Dr. Geleijns is al eerder bevraagd over risico's op schade in het lichaam door toepassing van röntgenstraling. Dr. Geleijns heeft metingen naar stralingsbelasting bij het leeftijdsonderzoek uitgevoerd. De zogenaamde strooistraling is hierbij betrokken. De straling nodig voor de foto's van het sleutelbeen is volgens hem het meest relevant in verband met risicobeschouwingen, daar in het gebied van het lichaam waar het sleutelbeen zit organen liggen die relatief gevoelig zijn voor straling, in tegenstelling tot hand-polsgebied dat relatief

ongevoelig is voor straling. Het veld dat wordt blootgesteld voor de foto's van het sleutelbeen is klein en de stralingsbelasting is laag. Het risico op schade is eigenlijk niet goed te schatten. Hij geeft aan dat het van belang is dat ook al is de stralingsbelasting verwaarloosbaar laag, de toepassing van straling wel moet zijn gerechtvaardigd en geoptimaliseerd.

Het mechanisme dat ten grondslag ligt aan de mogelijke (schadelijke) effecten die optreden wanneer weefsel wordt blootgesteld aan röntgenstraling tijdens radiodiagnostiek is hetzelfde mechanisme als bij blootstelling van weefsel aan natuurlijke straling. De mens werd gedurende de evolutie altijd blootgesteld aan (natuurlijk voorkomende) ioniserende straling, het lichaam beschikt dan ook over herstelmecanismen die stralingsschade repareren.

Effectieve doses van straling boven 100 millisievert (mSv) kunnen schade betreffen aan de mens, maar in hoeverre dit ook het geval is bij lagere doses is moeilijk vast te stellen. De laagste doses van straling, waarbij schadelijke effecten zijn aangetoond ligt binnen de bandbreedte 10-50 mSv bij toediening in één keer.

Naar aanleiding van vragen van VWN wordt er geïnformeerd naar de stralingsbelasting bij zeer jonge kinderen. Dr. Geleijns stelt dat voor de interpretatie van deze getallen voor jonge personen (10-20 jaar) bovenstaande bandbreedte kan worden gedeeld door twee: de laagste doses van straling, waarbij schadelijke effecten kunnen worden aangetoond in de leeftijdsgroep 10-20 jaar, ligt tussen 5-25 mSv bij toediening in één keer. Het risico waar het om gaat is de initiatie van een proces dat uiteindelijk uitmondt in een fatale tumor.

De effectieve dosis van 0.015 mSv per vier foto's bij leeftijds onderzoek ligt ver beneden de blootstellingen waarbij effecten zijn waargenomen en worden verwacht. Een kwantitatieve risicoschatting is daarom zeer hypothetisch. De 'beste' hypothetische risicoschatting is een kans van 1: 670 000 voor de inductie van een fatale tumor tengevolge van de stralenbelasting van het leeftijds onderzoek (vier opnamen). Hierbij wordt uitgegaan van een leeftijd van de blootgestelde tussen 10 – 20 jaar.

Opgemerkt wordt door de Commissie dat het raadplegen van een kinderendocrinoloog, zoals voorgesteld door VluchtelingenWerk Nederland, gelet op deze informatie hiermee niet meer noodzakelijk is.

Dit neemt niet weg dat stralingstoepassing moet zijn gerechtvaardigd. Immers, de grondslagen van de stralenbescherming zijn rechtvaardiging en optimalisatie. Bij rechtvaardiging mogen economische en maatschappelijke aspecten worden meegewogen. Rechtvaardiging houdt in toetsing of de voordelen van het onderzoek opwegen tegen de risico's van de stralenbelasting. Optimalisatie betekent dat er een adequaat protocol beschikbaar is, dat het onderzoek wordt uitgevoerd met een geschikt toestel en door deskundig personeel (good medical practice).

In Nederland mag de toepassing van röntgenstraling alleen plaats vinden als daartoe een vergunning is verleend. Het diagnostisch centrum waar het leeftijds onderzoek wordt uitgevoerd beschikt over een vergunning het gebruik van röntgentoestel(len) en toepassing van röntgenstraling. Dit valt onder de verantwoordelijkheid van de directie, de uitvoering wordt meestal uitbesteed aan een stralingsdeskundige, dat kan een radioloog zijn. In de vergunning worden eisen gesteld aan de kwaliteitsborging van het röntgentoestel, tegenwoordig wordt geëist dat een klinisch fysicus beschikbaar is voor advies. Veelal wordt het (periodiek) onderhoud uitbesteed aan de leverancier van het röntgentoestel. Er is een trend tot strengere eisen op het gebied van kwaliteitsborging van röntgentoestellen. Indien er een

vergunning is verleend moet men er vanuit kunnen gaan dat de stralingsbescherming en -hygiëne op orde is.

Gesprek met de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie op 10 juli 2005

De heer F.H. Barneveld Binkhuysen heeft de discussie over het leeftijdsonderzoek die gaande is onder de Nederlandse radiologen uiteengezet. Hij heeft uiteengezet dat er onder de radiologen verschillen van inzicht bestaan over bijvoorbeeld de technieken die dienen te worden gebruikt om het leeftijdsonderzoek uit te voeren. Hierbij moet worden gedacht aan het gebruik van conventionele technieken als de röntgenfoto of nieuwere technieken als de MRI en CT scan. Voorts gaf hij aan dat de Nederlandse Vereniging voor Radiologie doende is de discussie af te ronden en binnenkort hun standpunt over het leeftijdsonderzoek zal publiceren.

Gesprek met een Belgische radioloog op 10 juli 2005

De radioloog heeft allereerst uitgelegd hoe zijn werkprocedure er uit ziet. Via teleradiologie, of indien er een probleem met de digitale verbinding is per hardcopy, ontvangt hij de röntgenfoto van het sleutelbeen of het hand-polsgebied. Onafhankelijk van hem ontvangt een collega van dezelfde instelling dezelfde foto's. Daarbij ontvangen zij tevens een beoordelingsformulier. De radioloog kijkt daarop, onafhankelijk van zijn collega, naar de röntgenfoto en neemt waar of de botten zijn uitgerijpt. Deze waarneming geeft hij aan op het formulier door de juiste keuze mogelijkheid te omcirkelen. Daarbij komt het erop neer dat hij met een ja of nee beoordeeld of het hand-pols gebied en het sleutelbeen uitgerijpt zijn. Er is verder ruimte op het formulier om een aantekening of opmerking te maken, om bijvoorbeeld aan te geven dat de röntgenopnamen onbeoordeelbaar zijn. Maar dit is in de praktijk nog niet voorgekomen. De ingevulde beoordelingsformulieren daarna ingevuld aan de leeftijdsonderzoeker teruggezonden.

Daarna heeft de radioloog een demonstratie gegeven hoe een röntgenfoto wordt bekeken. Voorbeelden van uitgerijpte en niet uitgerijpte sleutelbeenderen zijn getoond en toegelicht, zo ook voorbeelden van een uitgerijpt en niet uitgerijpt hand/polsgebied.

Bijlage 2 Nieuwe protocollering leeftijdsonderzoek

PROTOCOL LEEFTIJDSONDERZOEK

Het protocol leeftijdsonderzoek bestaat uit vier deelprotocollen, twee schema's en een annex. Deze documenten dienen in samenhang te worden gelezen. In het eerste deelprotocol staan de werkzaamheden beschreven van de IND. In het tweede deelprotocol staan beschreven de werkzaamheden van de verwijzend arts. In het derde deelprotocol staan de werkzaamheden beschreven die worden uitgevoerd binnen de instelling waar de röntgenfoto's worden gemaakt. In het vierde protocol staan de werkzaamheden van de leeftijdsonderzoeker beschreven. Tevens staan hierin de werkzaamheden beschreven van de radiologen die de röntgenfoto's bekijken en aangeven of de sleutelbeenderen en het hand-polsgebied al dan niet zijn uitgerijpt. Gehecht aan deze protocollen zijn twee schema's. In de schema's zijn de uitkomsten van het leeftijdsonderzoek bij mannen en vrouwen weergegeven. Afgesloten wordt met een annex, hierin wordt in woorden uiteengezet welke beleidsmatige consequenties worden verbonden aan de uitkomsten van het leeftijdsonderzoek.

Protocol Leeftijdsonderzoek

Werkzaamheden van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) bij het leeftijdsonderzoek

Doel

Voorzien in een oplossing ten behoeve van de vreemdeling die in bewijsnood verkeert met betrekking tot het aantonen van zijn/haar leeftijd.

Middel

Een leeftijdsonderzoek (antropobiologisch skeletonderzoek van het handpolsgewricht en de sleutelbeenderen).

Juridisch kader

Bestuursregelgeving: Vreemdelingenwet 2000, Vreemdelingencirculaire 2000, Algemene wet bestuursrecht, Wet Bescherming Persoonsgegevens, Archiefwet.

Uitgangspunten

- De IND kan een leeftijdsonderzoek aanbieden indien er in het kader van identiteitsonderzoek twijfel bestaat aan de opgegeven leeftijd.
- De IND legt de vreemdeling uit wat het leeftijdsonderzoek inhoudt, zodanig dat er sprake is van geïnformeerde toestemming.
- De vreemdeling dient een ondertekend verzoek in voor het leeftijdsonderzoek conform het in de Vreemdelingencirculaire vastgesteld model.

Uitkomst onderzoek

De IND beoordeelt aan de hand van de uitkomst van het onderzoek of de verklaringen van de betrokkene met betrekking tot diens leeftijd geloofwaardig zijn. De IND past administratief de door de asielzoeker opgegeven geboortedatum aan volgens de hiervoor opgestelde regels in de Vreemdelingencirculaire.

Verantwoordelijkheid voor de werkzaamheden (mandaat)

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de genoemde werkzaamheden binnen de IND berust bij de directeur van het proces Asiel van de IND. Deze kan genoemde werkzaamheden doormandateren aan functionarissen van de IND die rechtstreeks onder hem ressorteren.

Stappen

1. Verzoek om een leeftijdsonderzoek

Indien de IND in het kader van het identiteitsonderzoek twijfelt aan de opgegeven leeftijd en de vreemdeling hierbij in bewijsnood blijkt te verkeren, kan de IND de vreemdeling een leeftijdsonderzoek aanbieden conform het gestelde in de Vreemdelingencirculaire.

De IND legt met behulp van een tolk mondeling de werkwijze, doel en consequenties van het leeftijdsonderzoek uit aan de vreemdeling. Dit gebeurt op een wijze aangepast aan het niveau in leeftijd en ontwikkelingsachtergrond van de vreemdeling, in een taal waarvan de vreemdeling heeft aangegeven deze te begrijpen of waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat hij deze begrijpt, en zodanig dat uiteindelijk sprake is van een situatie van geïnformeerde toestemming bij de vreemdeling. Daarbij wordt in ieder geval de inhoud van het formulier 'Verzoek om een leeftijdsonderzoek' punt voor punt besproken. De IND reikt verder als voorlichtingsmateriaal over het onderzoek een folder aan de vreemdeling uit.

De vreemdeling dient een ondertekend verzoek in voor een leeftijdsonderzoek.

2. Voorbereiding van het leeftijdsonderzoek

Zodra de vreemdeling het verzoek heeft ingediend, deelt de IND de vreemdeling mee dat de behandeling van de aanvraag in afwachting van de uitslag van het leeftijdsonderzoek wordt opgeschort.

De IND regelt dat er in het Aanmeldcentrum Schiphol door de vreemdeling een arts wordt geconsulteerd in het kader van de verwijzing naar een bevoegde radioloog. De IND maakt een afspraak voor het onderzoek met de leeftijdsonderzoeker en de plaats waar de röntgenfoto's worden gemaakt.

De IND regelt voor de overeengekomen datum vervoer van de vreemdeling vanaf de verblijfplaats van de vreemdeling naar de plaats waar de röntgenfoto's gemaakt worden en vice versa.

3. De plaats waar de röntgenfoto's worden gemaakt

Zoveel mogelijk is de IND op de overeengekomen datum aanwezig op de plaats waar de röntgenfoto's gemaakt worden om de vreemdeling zo nodig van aanvullende praktische informatie te voorzien of bij te staan en (mede) om de huisregels te handhaven.

4. Verwerking van de uitslag van het leeftijdsonderzoek

De IND verwerkt administratief de informatie die van de leeftijdsonderzoeker ontvangen is, voegt de stukken aan het vreemdelingendossier toe en beheert deze conform de regels van de Archiefwet en de regels van de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

De IND handelt verder zoals is neergelegd in de Vreemdelingencirculaire.

Bijzondere situaties: uitgesteld en herhaald leeftijdsonderzoek

Uitgesteld leeftijdsonderzoek

Indien de vreemdelinge bij het indienen van de asielaanvraag zwanger is, wordt het leeftijdsonderzoek uitgesteld. De vreemdelinge bericht de IND tussen 4 en 6 weken na de bevalling of de beletselen zijn opgeheven en het leeftijdsonderzoek dus kan plaatsvinden. Anderzijds zal ook de IND met de vreemdeling contact opnemen. Indien herhaaldelijk niet wordt gereageerd, gaat de IND ervan uit dat betrokkene het verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ingetrokken.

De IND plant een afspraak voor het maken van de foto's, voor een verwijzing en voor het vervoer en handelt als hiervoor is beschreven onder 2, 3 en 4.

Herhaald leeftijdsonderzoek

De bevindingen van een leeftijdsonderzoek geven soms aan dat de leeftijd tijdens een latere rijpingsfase mogelijk nauwkeuriger is vast te stellen. In dit geval adviseert de leeftijdsonderzoeker de IND na een tijdsverloop opnieuw foto's te laten maken en deze ter beoordeling aan hem voor te leggen.

De IND maakt hiervan gebruik voor zover dit nuttig en nodig is voor de beslissing op de verblijfsaanvraag van de betrokkene.

Indien de IND een herhaald leeftijdsonderzoek hiervoor relevant acht, roept de IND te zijner tijd de betrokkene op te verschijnen in Aanmeldcentrum Schiphol.

De IND plant een afspraak voor het maken van de vervolffoto's, voor een verwijzing en voor het vervoer en handelt als hiervoor is beschreven onder 2, 3 en 4.

Staken leeftijdsonderzoek/intrekken rapport door leeftijdsonderzoeker

De leeftijdsonderzoeker kan het leeftijdsonderzoek staken, of het rapport betreffende een individueel leeftijdsonderzoek intrekken. De leeftijdsonderzoeker zal de redenen hiervoor schriftelijk meedelen aan de IND. De IND zal deze redenen betrekken bij haar besluitvorming.

De werkzaamheden van de verwijzend arts

Vreemdelingen ten aanzien van wie de IND ambtelijke twijfel heeft over de opgegeven leeftijd, kunnen zich wenden tot de Medische Dienst in het Aanmeldcentrum Schiphol met een verzoek om te worden doorverwezen naar de radioloog die ten bate van een leeftijdsonderzoek röntgenfoto's laat maken.

Het leeftijdsonderzoek is een onderzoek om een leeftijdsclaim te onderbouwen. Een vreemdeling kan een zwaarwegend belang hebben bij een dergelijk onderzoek.

De doorverwijzing geschiedt in het kader van het Stralingsbesluit inzake de Kernenergiewet.

De arts kan de vreemdeling een verwijsbrief geven of opnemen op een verzamellijst om bij een daartoe bevoegde radioloog röntgenfoto's van het handpolsgewricht en de sleutelbeenderen te laten maken. De vreemdeling moet zelf om het leeftijdsonderzoek verzocht hebben, dan wel schriftelijk met het leeftijdsonderzoek hebben ingestemd en verschijnen met het afzonderlijk bijbehorende ondertekend verzoek om leeftijdsonderzoek. Zonodig bevat de verwijsbrief een advies om een zwangerschapstest af te nemen.

Verantwoordelijkheid en mandaat

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de verwijzing berust bij de arts. Deze kan de uitvoering van de genoemde werkzaamheden mandateren aan een verpleegkundige. De beslissing tot verwijzing zelf blijft berusten bij de arts.

Stappen

1. Verzoek door de vreemdeling om een verwijzing

De vreemdeling meldt zich in het Aanmeldcentrum Schiphol bij de Medische Dienst met het verzoek om een verwijzing naar de radioloog die röntgenfoto's kan laten maken ten bate van het leeftijdsonderzoek

2. Onderzoek door de verwijzend arts

Vastgesteld wordt of de vreemdeling een verzoek om een leeftijdsonderzoek heeft ondertekend. Hierbij moet tevens worden vastgesteld of er sprake is van geïnformeerde toestemming. Bij dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een tolk.

3. Man/Niet-zwangere vrouw

Indien de vreemdeling een man is of een niet-zwangere vrouw, deelt de arts de vreemdeling mee dat hij de betrokkene verwijst naar een bevoegde radioloog. De arts geeft aan de IND een verwijsbrief volgens bijgevoegd model.

4. Vrouw: Zwangerschap

Indien de vreemdeling een vrouw is, vraagt de arts of de betrokkene zwanger is. Indien de arts zonder zwangerschapstest kan vaststellen dat betrokkene zwanger is, legt de arts uit dat het röntgenonderzoek niet wordt toegepast in het kader van het leeftijdsonderzoek zolang de betrokkene zwanger is. Er wordt op dat moment niet doorverwezen.

5. Zwangerschapstest

Indien er twijfel bestaat omtrent een zwangerschap, wordt gevraagd of de vreemdelinge akkoord gaat met een zwangerschapstest. Zo ja, dan geeft de arts geeft aan de IND een verwijsbrief volgens bijgevoegd model en tekent daarop aan een zwangerschapstest uit te voeren.

V-nummer:

IND-nummer:

Ondergetekende,

Achternaam:

Voorna(a)m(en):

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Geslacht:

verzoekt hierbij om een verwijzing ten behoeve van een onderzoek naar zijn/haar leeftijd, zoals verwoord in de Protocollen Leeftijdsonderzoek van *, teneinde zijn/haar tijdens de asielprocedure opgegeven leeftijd aan te tonen.

Ondergetekende verklaart hierbij dat doel en inhoud van het leeftijdsonderzoek met hem/haar zijn besproken op *[datum] te *[plaats van gehoor] met behulp van een tolk. Daarin is het volgende aan de orde gekomen en door ondergetekende begrepen en akkoord bevonden:

- Ten bate van het leeftijdsonderzoek worden röntgenfoto's gemaakt van het handpolsgebied en de sleutelbeenderen. Uitgangspunt is dat één röntgenfoto wordt gemaakt van het hand/polsgebied en drie röntgenfoto's van de sleutelbeenderen. Er kunnen meer foto's worden gemaakt als een mindere kwaliteit van de opnamen daartoe aanleiding geeft. Bij dreigende overschrijding van de stralingsbelasting van 0,1 millisievert per onderzookspersoon wordt het leeftijdsonderzoek echter gestaakt. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor een niet-medisch onderzoek zoals het leeftijdsonderzoek.
- Het onderzoek vindt plaats door een analyse van röntgenfoto's van het hand/polsgebied en de sleutelbeenderen.
- De röntgenfoto's worden door twee beoordelaars (radiologen) beoordeeld. Zij doen dit onafhankelijk van elkaar. De beoordelaars doen schriftelijk verslag aan de leeftijdsonderzoeker over de rijpingsstaat van het hand/polsgebied en de sleutelbeenderen.

- De leeftijdsonderzoeker verbindt hier vervolgens conclusies aan over de leeftijd van ondergetekende en deelt deze mede aan de IND.
- Indien uit het onderzoek blijkt dat ondergetekende meerderjarig is, zal zijn/haar asielaanvraag worden behandeld conform het beleid voor meerderjarige asielzoekers. Indien naar voren komt dat minderjarigheid (vooralsnog) niet kan worden uitgesloten, wordt ondergetekende (vooralsnog) beschouwd als minderjarige voor wat betreft de opvangvoorzieningen en de behandeling van de aanvraag.
- Intrekking van het verzoek om leeftijdsonderzoek, of het niet meewerken aan het onderzoek, heeft tot gevolg dat de opgegeven leeftijd niet is aangetoond, tenzij deze op een andere wijze kan worden aangetoond. Dit heeft tot gevolg dat zal worden aangenomen dat ondergetekende meerderjarig is en dat hij/zij niet in aanmerking komt voor verblijf of een behandeling op grond van het beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen.
- Het onderzoek wordt uitgesteld als betrokkene zwanger is. Ondergetekende verklaart te zullen meewerken aan een eventueel te verrichten zwangerschapstest.
- Voor het onderzoek is een verwijzing nodig van een arts.
- Voor personen jonger die een leeftijd hebben opgegeven onder de 16 jaar heeft de Instelling voor Ambulante Jeugdhulpverlening De Opbouw, wier taken per 1 januari 2002 volledig zijn overgenomen door Stichting Nidos, als voogdij-instelling een algemene toestemmingsverklaring voor het ondergaan van een leeftijdsonderzoek afgegeven (brief van 24 december 1999, kenmerk: 99.442/ef), voor zover er getwijfeld wordt aan de minderjarigheid. Voor de gevallen waarin enkel wordt getwijfeld aan de leeftijd onder 15 jaar, maar niet aan de minderjarigheid, is per individueel geval toestemming nodig van de voogd.
- Ondergetekende stemt ermee in dat, indien de leeftijdsonderzoeker van oordeel is dat aan het onderzoeksresultaat onvoldoende conclusies, of op een later tijdstip nauwkeuriger conclusies omtrent de leeftijd kunnen worden getrokken, kan de Minister besluiten dat ondergetekende na verloop van tijd (dat kan zijn na één à twee jaar) opnieuw wordt opgeroepen teneinde een herhaald leeftijdsonderzoek te ondergaan.
- Ten behoeve van het onderzoek wordt een kopie van het eerste gehoor aan de door de IND ingeschakelde onderzoekers ter inzage gegeven. De onderzoekers zijn gehouden aan een strikte geheimhoudingsplicht. Ten behoeve van het leeftijdsonderzoek wordt door de onderzoekers een kopie gemaakt van het W-document of van een daarmee te vergelijken identiteitsdocument ter invoering in het onderzoeksdossier.
- Aan ondergetekende is een brochure over het leeftijdsonderzoek uitgereikt.

Met betrekking tot de onderzoeksresultaten verklaart ondergetekende:

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND voor inzage in en afschrift van het rapport van leeftijdsonderzoek, inclusief de bijlagen, en dat deze worden gearchiveerd bij de IND;

- dat hij/zij kennis wil nemen van de resultaten van het onderzoek, maar dat hij/zij niet als eerste wenst kennis te nemen van de onderzoeksresultaten teneinde te beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan;
- dat hij/zij ermee instemt dat de tijdens het onderzoek genomen röntgenfoto's worden gezonden aan de IND teneinde in het IND-dossier te worden opgenomen en worden gearchiveerd door de IND;
- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om, indien nodig, de onderzoeksresultaten aan de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens te zenden om een juiste registratie van zijn/haar geboortedatum mogelijk te maken;
- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om de onderzoeksresultaten ter informatie aan de voogdij-instelling Nidos te zenden.

De mogelijkheid bestaat dat de röntgenfoto's aanleiding geven voor nader medisch onderzoek. Indien een mogelijke medische afwijking wordt geconstateerd wenst betrokkene daarvan, via de Medische Dienst in de verblijfslocatie te _____, dan wel via een huisarts,

wel

niet

in kennis te worden gesteld.

Indien bij de gegeven keuzemogelijkheden geen keuze wordt aangegeven, wordt ervan uitgegaan dat betrokkene op de hoogte wenst te worden gesteld van eventuele geconstateerde medische problemen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Handtekening (pre-)voogd:

Van: de arts Medische Dienst in het Aanmeldcentrum Schiphol

Aan: de radioloog in het Diagnostisch Centrum te Eindhoven

Datum:

Onderwerp: leeftijdsonderzoek geagendeerd op datum:

Bij mij hebben zich vervoegd de hieronder genoemde vreemdelingen die hebben gevraagd om een leeftijdsonderzoek. Ten behoeve van dit onderzoek moeten verzoekers worden blootgesteld aan straling voor het maken van röntgenfoto's van het handpolsgewricht en de sleutelbeenderen. Gezien het verzoek van betrokkenen en het belang dat zij daarbij hebben, lijkt mij een blootstelling aan straling gerechtvaardigd, behoudens in de gevallen waarin ik een zwangerschapstest adviseer en daaruit zou blijken dat de betrokken vreemdelinge zwanger is. Ik verwijs de verzoekers naar u door voor het maken van de benodigde foto's. Ik verzoek u de foto's ter hand te stellen aan de leeftijdsonderzoeker. In de bijlage treft u de verzoeken om een leeftijdsonderzoek van elke betrokkene aan.

Naam:	
Opgegeven geboortedatum:	
Nationaliteit:	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Naam:	
Opgegeven geboortedatum:	
Nationaliteit:	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Naam:	
Opgegeven geboortedatum:	
Nationaliteit:	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Naam:	
Opgegeven geboortedatum:	
Nationaliteit:	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Naam:	
Opgegeven geboortedatum:	
Nationaliteit:	
IND-nummer	
Advies zwangerschapstest	Ja / Nee

Ondertekend:

de arts van de GGD Amsterdam/Schiphol

Model M39-E Toestemmingsverklaring herhaald leeftijdsonderzoek

V-nummer:

IND-nummer:

Ondergetekende,

Achternaam:

Voorna(a)m(en):

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Geboorteland:

Nationaliteit:

Geslacht:

verklaart hierbij in te stemmen met een herhaald onderzoek naar zijn/haar leeftijd zoals verwoord in de Protocollen Leeftijdsonderzoek van *.

Ondergetekende verklaart hierbij dat doel en inhoud van het leeftijdsonderzoek met hem/haar zijn besproken op *[datum] te *[plaats gehoor] met behulp van een tolk. Daarbij is het volgende aan de orde gekomen en door ondergetekende begrepen en akkoord bevonden:

- Ten bate van het leeftijdsonderzoek worden röntgenfoto's gemaakt van het handpolsgebied en de sleutelbeenderen. Uitgangspunt is dat één röntgenfoto wordt gemaakt van het hand/polsgebied en drie röntgenfoto's van de sleutelbeenderen. Er kunnen meer foto's worden gemaakt als een mindere kwaliteit van de opnamen daartoe aanleiding geeft. Bij dreigende overschrijding van de stralingsbelasting van 0,1 millisievert per onderzoekspersoon wordt het leeftijdsonderzoek echter gestaakt. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor een niet-medisch onderzoek zoals het leeftijdsonderzoek.
- Het onderzoek vindt plaats door een analyse van röntgenfoto's van het handpolsgebied en/of de sleutelbeenderen.
- De röntgenfoto's worden door twee beoordelaars (radiologen) bekeken. Zij doen dit onafhankelijk van elkaar. De beoordelaars doen schriftelijk verslag aan de leeftijdsonderzoeker en de IND over de rijpingsstaat van het handpolsgebied en de sleutelbeenderen.

- De leeftijdsonderzoeker verbindt hier vervolgens conclusies aan over de leeftijd van ondergetekende en deelt deze mede aan de IND.
- Indien uit het onderzoek blijkt dat ondergetekende meerderjarig is, zal zijn/haar asielaanvraag worden behandeld conform het beleid voor meerderjarige asielzoekers. Indien naar voren komt dat minderjarigheid (vooralsnog) niet kan worden uitgesloten, wordt ondergetekende beschouwd als minderjarige voor wat betreft de opvangvoorzieningen en de behandeling van de aanvraag.
- Intrekking van het verzoek om leeftijdsonderzoek, of het niet meewerken aan het onderzoek, heeft tot gevolg dat de opgegeven leeftijd niet is aangetoond, tenzij deze op een andere wijze kan worden aangetoond. Dit heeft tot gevolg dat zal worden aangenomen dat ondergetekende meerderjarig is en dat hij/zij niet in aanmerking komt voor verblijf of een behandeling op grond van het beleid inzake alleenstaande minderjarige asielzoekers en vreemdelingen.
- Het onderzoek wordt uitgesteld als betrokkene zwanger is. Ondergetekende verklaart te zullen meewerken aan een eventueel te verrichten zwangerschapstest.
- Voor het onderzoek is een verwijzing nodig van een arts.
- Voor personen jonger dan 16 jaar heeft de Instelling voor Ambulante Jeugdhulpverlening De Opbouw, wier taken per 1 januari 2002 volledig zijn overgenomen door Stichting Nidos, als voogdij-instelling een algemene toestemmingsverklaring voor het ondergaan van een leeftijdsonderzoek afgegeven (brief van 24 december 1999, kenmerk: 99.442/ef), voorzover er getwijfeld wordt aan de minderjarigheid.
- Ten behoeve van het onderzoek wordt een kopie van het eerste gehoor aan de door de IND ingeschakelde onderzoekers ter inzage gegeven. De onderzoekers zijn gehouden aan een strikte geheimhoudingsplicht. Ten behoeve van het leeftijdsonderzoek wordt door de onderzoekers een kopie wordt gemaakt van het W-document of van een daarmee te vergelijken identiteitsdocument ter invoeging in het onderzoeksdossier.
- Aan ondergetekende is een brochure over het leeftijdsonderzoek uitgereikt.

Met betrekking tot de onderzoeksresultaten verklaart ondergetekende:

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND voor inzage in en afschrift van het rapport van leeftijdsonderzoek, inclusief de bijlagen;
- dat hij/zij kennis wil nemen van de resultaten van het onderzoek, maar dat hij/zij niet als eerste wenst kennis te nemen van de onderzoeksresultaten teneinde te beslissen of daarvan mededeling aan anderen wordt gedaan;
- dat hij/zij ermee instemt dat de tijdens het onderzoek genomen röntgenfoto's worden gezonden aan de IND teneinde in het IND-dossier te worden opgenomen;
- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om, indien nodig, de onderzoeksresultaten aan de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens te zenden om een juiste

registratie van zijn/haar geboortedatum mogelijk te maken;

- dat hij/zij toestemming verleent aan de IND om de onderzoekresultaten ter informatie aan de voogdij-instelling Nidos te zenden.

De mogelijkheid bestaat dat de röntgenfoto's aanleiding geven voor nader medisch onderzoek. Indien een mogelijke medische afwijking wordt geconstateerd wenst betrokkene daarvan, via de Medische Dienst in de verblijfslocatie te _____, dan wel via een huisarts,

wel

niet

in kennis te worden gesteld.

Indien bij de gegeven keuzemogelijkheden geen keuze wordt aangegeven, wordt ervan uitgegaan dat betrokkene op de hoogte wenst te worden gesteld van eventuele geconstateerde medische problemen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Handtekening (pre-)voogd:

Protocol leeftijdsonderzoek

De werkzaamheden van de instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden

Doel

Er worden in totaal vier röntgenfoto's van het hand/polsgebied en de sleutelbeenderen gemaakt binnen een instelling die een vergunning heeft om dergelijke röntgenfoto's te maken. Deze röntgenfoto's zijn nodig voor het leeftijdsonderzoek.

De instelling

De voor een leeftijdsonderzoek in aanmerking komende vreemdeling meldt zich of wordt gepresenteerd op een afgesproken datum en tijdstip bij de instelling waar de röntgenfoto's gemaakt zullen worden. In die instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden, onder verantwoordelijkheid van de radioloog, wordt gehandeld met inachtneming van de aan haar verstrekte vergunning in het kader van de Kernenergiewet.

Waar in dit protocol over een instelling wordt gesproken, worden tevens de daar werkzame personen bedoeld.

Stappen

- 1) De instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden controleert of er een verwijzing van een arts is.
- 2) De instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden vergewist zich ervan dat voor het maken van de röntgenfoto's in het kader van het leeftijdsonderzoek geen sprake is van een contra-indicatie als gevolg van zwangerschap.
- 3) Indien dit op de verwijzing is aangegeven, voert de instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden eerst een zwangerschapstest uit alvorens over te gaan tot het maken van de röntgenfoto's. Indien de vreemdelinge zwanger blijkt te zijn, worden geen röntgenfoto's gemaakt en wordt het leeftijdsonderzoek uitgesteld.
- 4) De instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden geeft instructies aan de vreemdeling ten aanzien van de positie die hij/zij dient in te nemen ten behoeve van de te maken röntgenfoto's.
- 5) Uitgangspunt is dat één röntgenfoto wordt gemaakt van het hand/polsgebied en drie röntgenfoto's van de sleutelbeenderen. Er worden alleen meer foto's gemaakt als een mindere kwaliteit van de opnamen daartoe aanleiding geeft, met dien verstande dat de maximale stralingsbelasting beneden de norm van 0,1 milliSievert per onderzoekspersoon dient te blijven. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor een niet-medisch onderzoek zoals het leeftijdsonderzoek.

6) De instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden stelt de in het kader van het leeftijdsonderzoek gemaakte röntgenfoto's ter beschikking aan de leeftijdsonderzoeker, die ze dan weer ter beoordeling doorgeeft aan twee radiologen.

Contact

De instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden verwijst belanghebbenden die contact willen opnemen naar de leeftijdsonderzoeker, drs H. Th. van der Pas. Hij is bereikbaar via Postbus 8080, 5004 GB Tilburg. Ook contact via e-mail is mogelijk:
postvak@leeftijdsonderzoek.com

DE WERKZAAMHEDEN VAN DE LEEFTIJDSONDERZOEKER

Doel

Het uitvoeren van antropobiologisch skeletonderzoek van het hand/polsgebied en de sleutelbeenderen om in het geval van (vermeende) onkunde van een vreemdeling met diens leeftijd een leeftijdsschatting te maken of in het geval van een ongestaafde en/of betwijfelde leeftijdsclaim deze te onderzoeken op aannemelijkheid. Leeftijdsonderzoek wordt gedaan ten behoeve van de vreemdeling die in bewijsnood verkeert, en/of ten behoeve van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en/of in voorkomende gevallen ten behoeve van de Politie of Justitie.

Leeftijdsonderzoeker

Het leeftijdsonderzoek wordt uitgevoerd door de verantwoordelijke onderzoeker. Bepaalde onderdelen van het leeftijdsonderzoek worden onder leiding van de verantwoordelijke leeftijdsonderzoeker maar niet door hemzelf uitgevoerd, hetzij omdat de wet dat voorschrijft, hetzij omdat de wet verschillende verantwoordelijkheden toewijst, hetzij omdat daar een praktische reden voor is. De leeftijdsonderzoeker rapporteert en maakt gebruik van de bevindingen van de diverse uitvoerders.

De aanvraag om een leeftijdsonderzoek te laten plaatsvinden valt onder de verantwoordelijkheid van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en in voorkomende gevallen onder verantwoordelijkheid van Politie of Justitie.

Uitgangspunten en voorwaarden

- Waar in dit en andere protocollen over een instelling wordt gesproken, worden tevens de daar werkzame personen bedoeld die handelingen verrichten ten bate van het leeftijdsonderzoek. Soms wordt de zinsnede “de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en in voorkomende gevallen de Politie of Justitie” vervangen door “het overheidsorgaan”.

- Ieder leeftijdsonderzoek dient voorbereid te worden in een zorgvuldige procedure, resulterend in een schriftelijk verzoek of opdracht aan de leeftijdsonderzoeker.

- De leeftijdsonderzoeker kan, wanneer hij van oordeel is dat de voorbereiding op het leeftijdsonderzoek onzorgvuldig is geweest, weigeren het leeftijdsonderzoek uit te voeren of voort te zetten.

- De leeftijdsonderzoeker kan, wanneer hij van oordeel is dat bepaalde onderdelen van het leeftijdsonderzoek onzorgvuldig zijn geschied, bepalen dat het leeftijdsonderzoek als geheel of onderdelen daarvan overgedaan worden of dat het leeftijdsonderzoek afgebroken wordt.

- In het kader van het leeftijdsonderzoek worden röntgenfoto's gemaakt van het hand/polsgebied en van de sleutelbeenderen. Radiologisch onderzoek produceert ioniserende straling die schadelijk kan zijn voor de gezondheid van de persoon die het onderzoek ondergaat. Bij dreigende overschrijding van de stralingsbelasting van 0,1 millisievert per onderzoekspersoon wordt het leeftijdsonderzoek gestaakt. Deze waarde geldt nationaal en internationaal als de bovengrens voor niet-medisch onderzoek als het leeftijdsonderzoek. Vernoemde stralingsbelasting staat bekend als zeer laag met een triviaal risico.

- De vreemdeling is gehouden zich voldoende coöperatief op te stellen bij het uitvoeren van het leeftijdsonderzoek bij gebreke waarvan de leeftijdsonderzoeker het leeftijdsonderzoek onder opgave van reden staakt. Bij een rechterlijk dwangbevel tot leeftijdsonderzoek is buitensporig verzet reden om het onderzoek te staken.

- De leeftijdsonderzoeker krijgt de beschikking over de opnames van het hand/pols gebied en van de mediale uiteinden van de sleutelbeenderen. Indien de opnames niet ter beschikking komen of een door de leeftijdsonderzoeker ingeschakelde deskundige concludeert dat de opnamen van onvoldoende kwaliteit zijn, voert de leeftijdsonderzoeker het onderzoek niet uit, staakt het, herroept het of laat nieuwe opnames maken.

-De leeftijdsonderzoeker wordt geïnformeerd over hetgeen bekend is en/of vermoed wordt inzake de identiteit en/of de achtergronden van de vreemdeling door de Immigratie- en Naturalisatiedienst of in voorkomende gevallen door Politie of Justitie. De Immigratie- en Naturalisatiedienst geeft daartoe de eerste gehoren tijdelijk ter inzage.

- De leeftijdsonderzoeker kan vanuit zijn verantwoordelijkheid ter facilitering schriftelijke en controleerbare aanwijzingen geven aan hen die op enigerlei wijze bij de voorbereiding en de uitvoering van het leeftijdsonderzoek betrokken zijn. Naast het verstrekken van aanwijzingen geeft de leeftijdsonderzoeker aan deze betrokkenen, gevraagd of ongevraagd, adviezen.

-De leeftijdsonderzoeker heeft de bevoegdheid om bij een vermoeden dat er een fout of vergissing is gemaakt, de betreffende verantwoordelijke, bijvoorbeeld de radioloog, te vragen om een heroverweging. De leeftijdsonderzoeker stelt uiteindelijk een rapport op met zijn conclusies.

Stappen

1) De vreemdeling verschijnt in persoon bij de instelling waar de röntgenfoto's gemaakt worden. De vreemdeling respecteert de huisregels van de instelling.

2) Er worden gelaatsfoto's en/of vingerafdrukken gemaakt als de leeftijdsonderzoeker en/of de medewerkers van de instelling waar de röntgenfoto's worden gemaakt persoonsverwisseling niet kunnen uitsluiten.

3) De medewerkers van de instelling waar de röntgenfoto's worden gemaakt geven instructies aan de vreemdeling teneinde de benodigde röntgenfoto's te kunnen maken. De vreemdeling volgt deze instructies op, bij gebreke waarvan de leeftijdsonderzoeker kan bepalen het leeftijdsonderzoek niet uit te voeren of te staken.

4) Er worden vier röntgenfoto's gemaakt: (1) een bilaterale PA-projectie van de sternoclaviculaire gewrichten, (2) een linkse uitdraai van het sternoclaviculaire gewricht, (3) een rechtse uitdraai van het sternoclaviculaire gewricht en (4) een dorsale projectie van het linker hand/pols gebied.

Als er een röntgenfoto mislukt is, wordt er een nieuwe gemaakt. Er wordt zorg voor gedragen dat voorgeschreven maxima aan stralenbelasting niet overschreden worden.

De insteltechnieken zijn beschreven door Kenneth Bontrager, Textbook of radiographic positioning and related anatomy. Mosby-Year Book: 1997 (Fourth edition). Ten aanzien van de sleutelbeenderen zijn de opnamen in afwijking van Bontrager zodanig aangepast (1) dat

door uitdraaien het rijpingsproces aan de mediale uiteinden in beeld gebracht wordt, en (2) dat een aanzienlijke veldverkleining plaats vindt door diafragmering op het mediale eind(en) van de sleutelbeenderen met zoveel mogelijk weglating van de overige anatomie. De mediale uiteinden van beide sleutelbeenderen worden postero-anterior zo duidelijk mogelijk ter weerszijde van de wervelkolom geprojecteerd.

Ten aanzien van het linker hand/pols gebied zijn de opnamen in afwijking van Bontrager zodanig aangepast dat in ieder geval het rijpingsproces van de middenhand en het polsgebied (ellepijp en spaakbeen) afgebeeld wordt.

De röntgenfoto's worden gemaakt in overeenstemming met de visie en het beleid zoals deze ook gelden in het Universitair Ziekenhuis van Gent (Verstraete, 2003) en in overeenstemming met de adviezen van de 'Study Group for Forensic Age Estimation' (The Lancet, 2001), een internationale commissie van experts op het terrein van leeftijdsbepaling.

5) De leeftijdsonderzoeker draagt er zorg voor dat een beoordeling plaatsvindt en zendt ofwel de digitale versie ofwel de hardcopy van de röntgenfoto's per koerier naar de beoordelende radiologen.

Radiologen

6) Daarbij ontvangen de beoordelende radiologen per fax of per koerier blanco beoordelingsformulieren. Zij worden verzocht, ieder voor zich, hun beoordelingen te omcirkelen op het formulier. Daarbij komt het erop neer dat zij met een ja of nee beoordelen of het hand/pols gebied en dat der sleutelbeenderen uitgerijpt zijn. Voor het geval dat zij zich niet volledig kunnen vinden in deze keuzemogelijkheid kan aanvullend gebruik gemaakt worden van de vrije ruimte voor opmerkingen of om in eigen bewoordingen een beoordeling op te maken, respectievelijk dat deze vrije ruimte de mogelijkheid biedt om eventueel op te merken dat de röntgenopnamen onbeoordeelbaar zijn.

7) De ingevulde beoordelingsformulieren worden aan de leeftijdsonderzoeker teruggezonden. De radiologen dienen zich strikt te houden aan het vormvereiste door met de hand een persoonlijke paraaf te zetten onder de beoordeling. Het is vanwege veiligheidsredenen aan de radiologen niet toegestaan om op een wijze te ondertekenen die direct te herleiden is naar hun persoon. De röntgenfoto's worden niet door de beoordelaars gearchiveerd, de digitale versie wordt vernietigd, de hardcopy wordt getourneerd aan de leeftijdsonderzoeker.

Leeftijdsonderzoeker

8) Bij ontvangst van het beoordelingsformulier noteert de leeftijdsonderzoeker een tweeletterige code op het beoordelingsformulier. Deze tweeletterige code komt voor in een der brieven die de leeftijdsonderzoeker eerder onder strikte vertrouwelijkheid aan de Minister van Vreemdelingenzaken persoonlijk heeft gestuurd. Daarin is de naam van de beoordelende radioloog, zijn lettercode, zijn werkadres en zijn telefoonnummer vermeld. De Minister heeft, indien daartoe gemotiveerd, de mogelijkheid om rechtstreeks, dat wil zeggen: buiten de leeftijdsonderzoeker om, contact op te nemen opnemen met de betreffende radioloog.

9) Op het beoordelingsformulier worden automatisch geprinte faxnummers, persoonlijke namen en bedrijfsnamen met een stift om veiligheidsredenen onleesbaar gemaakt

10) Zijn de beoordelingen niet eensluidend of heeft de door de leeftijdsonderzoeker ingeschakelde deskundige twijfels over of bezwaar tegen de beoordelingen, dan kan het onderzoek worden afgebroken. Dat gebeurt ook bij gevallen van (technische)

onbeoordeelbaarheid van de röntgenopnamen. De leeftijdsonderzoeker doet mededeling van het afbreken van het onderzoek aan de leeftijdsclaimant en aan het overheidsorgaan. Het is vervolgens aan het overheidsorgaan om te bezien wat er verder met de leeftijdsclaim moet gebeuren.

11) Als de beoordelingen eensluidend zijn opgemaakt wordt door de leeftijdsonderzoeker een uitvoerig rapport opgemaakt. In dat rapport zijn onder meer opgenomen: een samenvatting van de gevolgde procedure, de leeftijdsconclusies, de aan de leeftijdsconclusies ten grondslag liggende feiten en motiveringen, de radiologische beoordelingsformulieren en een berekening van de stralingsbelasting waaraan de vreemdeling is bloot gesteld.

12) Na voltooiing van het rapport worden exemplaren toegezonden aan de leeftijdsclaimant en aan de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en in voorkomende gevallen aan Politie of aan Justitie. Bij toezending van het rapport aan het betreffende overheidsorgaan worden de originele röntgenfoto's bijgesloten evenals de tijdelijk verkregen achtergrondinformatie waaronder de eerste gehoren. Dat betekent dat alle relevante stukken in de archieven van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en in voorkomende gevallen in de archieven van Politie of van Justitie, terecht komen alwaar zij raadpleegbaar zijn. Verzoeken om de röntgenfoto's te bekijken ten behoeve van second opinion kunnen gedaan worden bij het overheidsorgaan dat de röntgenfoto's archiveert.

13) Is een leeftijdsonderzoek eenmaal voltooid en de door de leeftijdsonderzoeker ingeschakelde deskundige heeft alsnog twijfel of bezwaar, dan wordt het rapport herroepen en ingetrokken. Dat gebeurt ook in het geval dat een fout is gemaakt. Ook kan een rechterlijke uitspraak leiden tot herroeping en intrekking. Afhankelijk van de omstandigheden komt in de plaats van het herroepen en ingetrokken rapport al dan niet een nieuw rapport.

Interne controle

De leeftijdsonderzoeker draagt er vanuit de eigen verantwoordelijkheid zorg voor dat een relevante steekproef van de radiologische beoordelingen, circa een kwart van het totaal, op een later tijdstip aan een of meer andere deskundigen voorgelegd worden bij wijze van interne controle.

Externe contra-expertise

Vreemdelingen die informatie wensen over een eventuele contra-expertise kunnen contact opnemen met de Immigratie- en Naturalisatiedienst, en in voorkomende gevallen met de Politie of Justitie, ofwel met de onderzoeker.

Toezicht en toetsing

Toezicht op het leeftijdsonderzoek wordt uitgeoefend door de Staatscommissie Leeftijdsonderzoek. In het bijzonder regardeert het toezicht de ethische standaarden, de onderzoeksmethode en procedures.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Arbeidsinspectie hebben krachtens het Besluit Stralingsbescherming een toezichtstaak op het terrein van de stralingshygiëne.

Het leeftijdsonderzoek is inmiddels een aantal maal inzet geweest van rechterlijke procedures. Steeds is geoordeeld dat de gehanteerd onderzoeksmethode voldoende bruikbaar en betrouwbaar is.

Contact

De leeftijdsonderzoeker is bereikbaar via Postbus 8080, 5004 GB Tilburg. Bereikbaarheid via e-mail is ook mogelijk: postvak@leeftijdsonderzoek.com

drs H. Th. van der Pas
31 januari 2006

RESULTAAT RÖNTGENONDERZOEK MANNEN			
LEEFTIJDSCCLAIM	Onuitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpt handpols Uitgerijpt sleutelbeen
0 - 15 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 20 jaar	16 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	< 15 jaar	≥ 15 jaar - < 18 jaar	≥ 20 jaar
15 - 18 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 20 jaar	16 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	n.v.t.	n.v.t.	≥ 20 jaar

RESULTAAT RÖNTGENONDERZOEK VROUWEN			
LEEFTIJDSCCLAIM	Onuitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpt handpols Uitgerijpt sleutelbeen
0 - 15 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 19 jaar	15 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	< 15 jaar	≥ 15 jaar - < 18 jaar	≥ 20 jaar
15 - 18 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 19 jaar	15 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	n.v.t.	n.v.t.	≥ 20 jaar

Annex bij de protocollen leeftijdsonderzoek

Beleidsmatige toekenning kalenderleeftijd

Indien uit het onderzoeksresultaat van het leeftijdsonderzoek blijkt dat de vreemdeling een andere leeftijd heeft dan hij oorspronkelijk heeft opgegeven, dient op basis van het onderzoeksresultaat een nieuwe geboortedatum te worden bepaald in de vreemdelingenregistratie. Hiertoe wordt het geboortjaar gesteld op het jaar waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden minus de minimumleeftijd die de vreemdeling volgens het onderzoek moet hebben. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van 1 januari tot en met 30 juni, wordt de geboortedatum gesteld op 1 januari van het gevonden geboortjaar. Indien het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van 1 juli tot en met 31 december, wordt de geboortedatum gesteld op 1 juli van het betreffende jaar. De wijziging van de leeftijd van de vreemdeling in de vreemdelingenregistratie geschiedt conform het hoofdstuk A8 van de Vreemdelingencirculaire.

Het leeftijdsonderzoek kan drie resultaten opleveren:

- a. De radius (dat is het hand-positiegebied) en het sleutelbeen zijn niet volledig uitgerijpt;
- b. De radius is volledig uitgerijpt, het sleutelbeen nog niet;
- c. Radius en sleutelbeen zijn beide volledig uitgerijpt;

Voor mannen geldt daarbij het volgende:

Ad a) Indien radius en sleutelbeen niet zijn uitgerijpt, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tussen de 0 en 20 jaar. Heeft de vreemdeling een leeftijd opgegeven onder de 18 jaar, dan wordt deze leeftijd geaccepteerd.

Ad b) Indien de radius is uitgerijpt en het sleutelbeen niet, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tussen 16 en 30 jaar. Heeft de vreemdeling een leeftijd binnen deze grenzen opgegeven, dan wordt deze geaccepteerd. Heeft de vreemdeling een leeftijd opgegeven onder de 16 jaar, dan wordt deze niet geaccepteerd. In dat geval wordt de leeftijdsconclusie van de onderzoeker gevolgd en wordt aan de vreemdeling een geboortedatum toegekend op de wijze als hierboven beschreven.

Ad c) Zijn radius en sleutelbeen beiden uitgerijpt, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tenminste boven de 20 jaar. Heeft de vreemdeling een leeftijd onder de 20 opgegeven, dan wordt deze niet geaccepteerd. In dat geval wordt de vreemdeling op basis van de onderzoeksresultaten een nieuwe geboortedatum toegekend op de wijze zoals hierboven beschreven. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de vreemdeling op het moment van het nemen van de röntgenfoto's twintig jaar oud was.

Voor vrouwen geldt het volgende.

Ad a) Indien radius en sleutelbeen niet zijn uitgerijpt, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tussen de 0 en 19 jaar. Heeft de vreemdelinge een leeftijd opgegeven onder de 18 jaar, dan wordt deze geaccepteerd.

In het geval de vreemdelinge heeft aangegeven niet te weten hoe oud zij is, wordt op basis van het onderzoeksresultaat een geboortedatum bepaald zoals hierboven aangegeven.

Ad b) Indien de radius is uitgerijpt en het sleutelbeen niet, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tussen de 15 en 30 jaar. Heeft de vreemdelinge een leeftijd binnen deze grenzen opgegeven, dan wordt deze geaccepteerd. Heeft de vreemdelinge een leeftijd opgegeven onder de 15 jaar, dan wordt deze niet geaccepteerd. In dat geval wordt de leeftijdsconclusie van de onderzoeker gevolgd en wordt aan de vreemdelinge een geboortedatum toegekend op de wijze als hierboven beschreven.

Ad c) Zijn radius en sleutelbeen beiden uitgerijpt, dan wordt de kalenderleeftijd beschouwd te zijn tenminste boven de 20 jaar. Heeft de vreemdelinge een leeftijd onder de 20 opgegeven, dan wordt deze niet geaccepteerd. In dat geval wordt de vreemdelinge op basis van de onderzoeksresultaten een nieuwe geboortedatum toegekend op de wijze zoals hierboven beschreven. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de vreemdeling op het moment van het nemen van de röntgenfoto's twintig jaar oud was.

Bijlage 3 Overzichtstabel “European policy on unaccompanied minors 2004”

European Policy on Unaccompanied Minors (AMV's) 2004										
Member State	Legal age of rejection (years)	Method of age determination				Effect with respect to calendar age (years)				
		By general appearance	X-ray			Medical un-specified	Lower limit of age of rejection		Upper limit of age of acceptance	
			Hand-wrist	Teeth	Clavicle		?	?	?	?
Aust	=18	Non-medics	Optional				?	?	?	?
Belg	=18		+				16	14.7	19	18.7
Cypr	=18		Optional	Optional	Optional		?	?	?	?
Cze. R.	=18		+				16	14.7	19	18.7
Denm	=18	Medics	+	+*			16.3	17	19	18.7
Eston	=18		(+)	(+)	(+)					
Finl	=18		+	+*			16.3	17	19	18.7
Ger	=16	Non-medical					?	?	?	?
Hung	=18					(+)	?	?	?	?
Latv	=18					(+)	?	?	?	?
Lith	=18		+				16	14.7	19	18.7
Lux	=18		+	+*			16.3	17	19	18.7
Malta	=18									
Pol	=18		+	+*			16.3	17	19	18.7
Port	=18		+				16	14.7	19	18.7
Slovak	=18									
Sloven	=18									
Swed	=18			+*			15.4	15.2	22.5	22.2
Neth	=18		+		+		21	20	33	33
UK	=18						?	?	?	?
Irel	=18		+				16	14.7	19	18.7

*root apex closure of mandibular molar 3 (N=423; Moorrees, in prep.)

Bijlage 4 Blootstellingen

Effectieve dosis (een maat voor de gemiddelde stralingsenergie in het gehele lichaam, $1 \mu\text{Sv} = 1 \mu\text{J.kg}$)

Verwaarloosbare dosis (ICRP2005) per jaar *)	10 μSv / jaar
Leeftijdonderzoek (gemiddelde over 262 personen, vier opnamen per onderzoek)	15 mSv
Thoraxopname bij TBC onderzoek (één opname)	25 μSv
Transatlantische vlucht (London-New York)	40 μSv
Thoraxopnamen in de kliniek (twee opnamen, dus PA richting (frontaal aanzicht) en LAT (lateraal aanzicht))	100 μSv
Radiodiagnostiek, gemiddelde dosis per hoofd van de bevolking, Nederland	500 μSv / jaar
CT Hoofd (hersenbloeding)	1 000 μSv
Radiodiagnostiek, gemiddelde dosis per hoofd van de bevolking, Duitsland	2 000 μSv / jaar
Achtergrond natuurlijke straling in Nederland per jaar	2 000 μSv / jaar
Stralenbelasting van vliegpersoneel (stewardess, piloot) ten gevolge van het verblijf hoog in de lucht (kosmische straling) per jaar	2 000 μSv / jaar
CT Thorax (longtumor)	5 000 μSv
Laagste eenmalige dosis waarbij schadelijke effecten kunnen worden verwacht (10-20 jaar)	5 000 μSv
Laagste eenmalige dosis waarbij schadelijke effecten kunnen worden verwacht (volwassenen)	10 000 μSv
Wettelijke dosislimiet voor de blootgestelde werker per jaar, Europa	20 000 μSv / jaar
Wettelijke dosislimiet voor de blootgestelde werker per jaar, Verenigde Staten	50 000 μSv / jaar

*) *The value of an effective dose of 10 mSv/year is the minimum constraint that should be considered for application in any situation. This value corresponds to a low need for action, giving rise to trivial risk to the exposed individuals.*

Bijlage 5 Standpunt Nederlandse Vereniging voor Radiologie 2005 m.b.t. het leeftijdsonderzoek ter beoordeling van minderjarigheid bij asielzoekers

Het leeftijdsonderzoek ter beoordeling van minderjarigheid bij asielzoekers vindt voor een belangrijk deel plaats m.b.v. radiologisch onderzoek. Dit onderzoek is de afgelopen jaren in vele juridische procedures aangevochten en kritisch beoordeeld. In de vele rechtszaken hierover is de methode van onderzoek door verschillende deskundigen toegelicht en als valide beoordeeld. Dit is door de rechterlijke macht in de verschillende uitspraken, ook in hoger beroep, bevestigd.

In november 2004 heeft prof. dr. W.P.Th.M. Mali een artikel over dit onderwerp gepubliceerd in het *Nederland Tijdschrift voor Geneeskunde* (1). Hierin constateert hij dat de in Nederland gebruikte methode om de leeftijdsgrens vast te stellen de eerste jaren grotendeels gebaseerd is op de opinie van experts, hetgeen in de geneeskunde overigens heel gebruikelijk is. Een publicatie in the *Lancet* (2) toont daarnaast dat de gebruikte methode de laatste jaren verder wetenschappelijk onderbouwd is.

Het standpunt van de NVvR in deze kwestie is dat de gehanteerde methode van radiologisch onderzoek zoals gebruikt bij het leeftijdsonderzoek ter beoordeling van minderjarigheid bij asielzoekers een juiste is en dat de radiologen dit onderzoek lege artes hebben uitgevoerd.

1) *Mali W.P.TH.M. Ned Tijdsch Geneeskd 2004;148: 2259-2261*

2) *Schmeling A, Olze A, Reisinger W, Geserick G. Age estimation of living people undergo criminal proceedings. Lancet 2001; 358: 89-90*

Bijlage 6 Schematische weergave herhaald leeftijdsonderzoek

LEEFTIJDSCCLAIM	RESULTAAT RÖNTGENONDERZOEK MANNEN		
	Onuitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpt handpols Uitgerijpt sleutelbeen
0 - 15 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 20 jaar	16 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	< 15 jaar	≥ 15 jaar - < 18 jaar	≥ 20 jaar
Vervolgonderzoek	Neen	Ja, na 1 en 2 jaar	Neen
15 - 18 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 20 jaar	16 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	n.v.t.	n.v.t.	≥ 20 jaar
Vervolgonderzoek	Neen	Neen	Neen

LEEFTIJDSCCLAIM	RESULTAAT RÖNTGENONDERZOEK VROUWEN		
	Onuitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpte radius Onuitgerijpt sleutelbeen	Uitgerijpt handpols Uitgerijpt sleutelbeen
0 - 15 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 19 jaar	15 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	< 15 jaar	≥ 15 jaar - < 18 jaar	≥ 20 jaar
Vervolgonderzoek	Neen	Ja, na 1 en 2 jaar	Neen
15 - 18 jaar	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd beleidsmatig geaccepteerd	Opgegeven leeftijd niet geaccepteerd, behandelen als volwassene
Kalenderleeftijd	0 - 19 jaar	15 - 30 jaar	≥ 20 jaar
Kalenderleeftijd wordt beschouwd te zijn	n.v.t.	n.v.t.	≥ 20 jaar
Vervolgonderzoek	Neen	Neen	Neen

Bijlage 7 Namen voorzitter en leden van de Commissie Leeftijdsonderzoek

Prof. dr. H.M. Dupuis, voorzitter
mr. P.C. Lodders-Elfferich, lid
Prof. dr. G.J.R. Maat, lid

drs. J.M. Bravo, ambtelijk secretaris (ambtenaar bij het ministerie van Justitie)

Jurisprudentie

Rechtbank 's Gravenhage

20 maart 1997, AWB 96/11159, 96/13985, 96/13977

Het leeftijdsonderzoek is gebaseerd op recentelijk wetenschappelijk inzicht en kan binnen een aanvaardbare marge dienen voor de vaststelling van de kalenderleeftijd van een alleenstaande minderjarige asielzoeker.

nevenzittingsplaats 's Hertogenbosch, 23 april 2001, AWB 00/4768

Leeftijdsonderzoek niet gebruiken voor conclusies die verder reiken dan de vaststelling dat de asielzoeker ouder is dan 20 jaar.

3 december 2001, AWB 01/19813, nevenzittingsplaats Zwolle, 4 januari 2002, AWB 01/30980

Op grond van een analyse van de röntgenfoto's kan worden vastgesteld of het bot is uitgerijpt.

nevenzittingsplaats 's Hertogenbosch, 18 december 2001, AWB 01/23286

De asielzoeker kan de aanvankelijke informed consent intrekken. Worden dan alsnog de onderzoeksresultaten aan de IND gezonden, dan is er sprake van een schending van de belangen van de asielzoeker.

nevenzittingsplaats Utrecht, 25 november 2002, AWB 01/7709 OVERIO

Een statistische kansberekening van de leeftijd, in het geval van een partiële sluiting van het sleutelbeen, kan betekenen dat de asielzoeker toch minderjarig is.

nevenzittingsplaats Arnhem, d.d. 10 maart 2003

Het toekennen van een leeftijd van tenminste twintig jaar in geval van een volledig uitgerijpt sleutelbeen is voldoende wetenschappelijk verantwoord. Ten aanzien van de techniek zijn er onvoldoende aanknopingspunten om tot de conclusie te komen dat de gehanteerde claviculamethode (sleutelbeenmethode) met behulp van conventionele röntgenfoto's onvoldoende betrouwbaar is. Er zijn onvoldoende aanknopingspunten zijn om aan de juistheid, volledigheid of betrouwbaarheid van het leeftijdsonderzoek te twijfelen.

nevenzittingsplaats Amsterdam, 23 juli 2003, AWB 03/39241, Rechtbank 's Gravenhage ,

neven zittingsplaats Haarlem, 29 september 2003, AWB 03/49697, 03/49696

Evidente meerderjarigheid moet blijken uit (objectiveerbare) uiterlijke kenmerken en veronderstelt dat meerderjarigheid met een grote mate van zekerheid kan worden vastgesteld.

nevenzittingsplaats Leeuwarden, 19 augustus 2003, AWB 02/94396, 03/19658

Ondanks dat men bekend is met de kritiek van het Medisch Advies Kollektief, biedt deze kritiek onvoldoende aanknopingspunten om te twijfelen aan de onderzoeksmethode.

nevenzittingsplaats Middelburg d.d. 31 augustus 2004 / AWB 04/25496

Over WGBO. Er is sprake van een situatie als bedoeld in artikel 7:446, vijfde lid Burgerlijk Wetboek (BW). Hieruit volgt dat geen sprake is van een geneeskundige behandelingsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:446, eerste lid BW en dat de artikelen 7:447 en verder het BW niet rechtstreeks van toepassing zijn.

Gerechtshof te 's-Gravenhage

9 september 2004/ 03/950 en 03/960

Over Wet BIG. Vooralsnog is onvoldoende aannemelijk is gemaakt dat de handelingen van de radiologen vallen onder art. 1 en 47 van de BIG.

Regionaal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg te Amsterdam

26 augustus 2004

De radiologische beoordeling die wordt uitgevoerd in het kader van het leeftijdsonderzoek dient te worden aangemerkt als een medische keuring en valt onder de reikwijdte van de BIG. De hulpverleners, ook in de onderhavige keuringssituatie, mogen niet anoniem blijven. Het algemene belang dient in dit geval te prevaleren boven het individuele veiligheidsbelang van de hulpverlener. Indien er toch een situatie zou ontstaan waarin een anoniem uitgevoerd onderzoek noodzakelijk zou zijn, dan rust op de hulpverleners de plicht een onthullingsprocedure in het leven te roepen. Voorts is het leeftijdsonderzoek geen behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO. Er is sprake van een keuring teneinde vast te stellen of een persoon in aanmerking komt voor de status van ama. Dit neemt echter niet weg dat, overeenkomstig de WGBO, wel door de voogd toestemming moet zijn gegeven voor uitvoering van de keuring. Bij de huidige stand van de wetenschap wordt het onderzoek op zorgvuldige wijze en lege artis uitgevoerd. De radioloog en klagers zijn in hoger beroep gegaan van de uitspraak.

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag

19 januari 2006

Het college heeft in deze zitting de ontvankelijkheid van de zaak bezien en geoordeeld dat klagers (de vreemdelingen) ontvankelijk zijn in hun klacht. De situatie dat de radioloog middels aan hem toegezonden röntgenfoto's de uitrijping beoordeelt van de mediale clavicula-uiteinden en het hand-polsgebied en die beoordeling op schrift stelt moet worden gekwalificeerd als een medische keuring. Immers, hiermee wordt onderzocht of de asielzoeker op een later tijdstip door een derde vast te kunnen laten stellen of de asielzoeker aan de vereisten van de verblijfsvergunning op grond van het beleid voor alleenstaande minderjarige asielzoekers in aanmerking komt. Het optreden van de keurend arts kan tuchtrechterlijk worden getoetst. Zijn handelen valt onder de tuchtnorm genoemd in artikel 47 lid 1 aanhef en sub b van de wet BIG. Een inhoudelijke beoordeling van de zaak volgt nog.

Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State

10 oktober 2003, JV 2003, 518

In het onderzoek dient op een onpartijdige, objectieve en inzichtelijke wijze informatie te worden verschaft, onder aanduiding van bronnen.

23 oktober 2003 in zaak nr. 200304904/1, gepubliceerd in AB 2003, 430

De minister dient zich er ingevolge artikel 3:2 van de Awb van te vergewissen dat het onderzoek op deugdelijke en zorgvuldige wijze is verricht, zodat het de daaraan verbonden conclusies kan dragen. Daartoe dient de minister zich te wenden tot een adviseur die beschikt over de deskundigheid die noodzakelijk is voor het te verrichten onderzoek. Teneinde te kunnen beoordelen of dit onderzoek zorgvuldig is verlopen en volledig is geweest, dient de minister te beschikken over een verslag van de bevindingen, waarvoor de deskundige blijkens

de ondertekening van dat verslag de verantwoordelijkheid neemt, ook als hij om hem moverende redenen zijn naam niet op voorhand bekend wenst te maken.

29 januari 2004, 200307654/1

Indien de mediale uiteinden van de sleutelbeenderen zijn uitgerijpt, wordt aangenomen dat de vreemdeling tenminste 20 jaar oud is. De leeftijdsonderzoek kan door een gebrek aan deskundigheid de verantwoordelijkheid voor de beoordeling van de foto's niet van de radiologen overnemen, de radiologen dienen zelf te ondertekenen.

3 maart 2004, 200307415/1, JV 2004/155

Het verslag van het leeftijdsonderzoek dient te worden beschouwd als een deskundigenadvies. Er is onvoldoende grond voor het oordeel dat het onmogelijk is om met conventionele röntgenfoto's de groeischijf van het sleutelbeen zodanig in beeld te brengen, dat kan worden beoordeeld of deze al dan niet gesloten is. De onderzoeksmethode van het leeftijdsonderzoek is bruikbaar.

31 maart 2004, 200400699/1 JV 2004/210, 11 juni 2004, 200403348/1

In het kader van de zogenoemde 'vergewisplicht' voor het leeftijdsonderzoek is het voldoende dat de radiologen die de beoordelingen van de röntgenfoto's verrichten het verslag van bevindingen ondertekenen met een paraaf. De minister dient op het moment van het verstrekken van de opdracht tot het verrichten van het leeftijdsonderzoek, dan wel ten tijde van de zitting bij de rechtbank, bekend te zijn wie deze radiologen zijn. Van belang is dat tijdens de behandeling van de zaak ter zitting door de minister aangegeven wordt dat hij bekend is met de identiteit van de behandelend deskundigen.

31 maart 2004, 200400732/1, JV 2004/211, m.nt. BKO

Dat het onderzoek is verricht door Belgische radiologen, die niet onderworpen zijn aan het toezicht van de Nederlandse gezondheidsautoriteiten, doet niet af aan de bruikbaarheid van het onderzoek, nu niet gesteld is dat in België niet sprake is van een vergelijkbaar toezicht op medici. Uit artikel 3:2 van de Awb vloeit niet voort dat de betreffende vreemdeling bekend dient te zijn met de identiteit van de radiologen.

13 juli 2004, 200402098/1

Indien de schriftelijke verklaringen met het oordeel van de radiologen niet zijn ondertekend of zijn geparafeerd, maar slechts voorzien zijn van een lettercode, heeft de minister niet volledig voldaan aan de ingevolge artikel 3:2 van de Awb op hem rustende vergewisplicht.

22 juli 2004, 200404562/1

De minister is niet gehouden is om in iedere individuele zaak, ook zonder dat daartoe concrete aanleiding bestaat, feitelijk de identiteit van de radiologen die de röntgenfoto's hebben beoordeeld vast te stellen door vergelijking van de onder de beoordelingen geplaatste parafen met de parafen en bijbehorende namen op de bij de minister aanwezige lijst, alvorens een beschikking te geven.

20 november 2003, JV 2004/25

Twijfel aan de gestelde minderjarigheid is onvoldoende om te kunnen spreken van evidente meerderjarigheid; de minister zal dat aannemelijk moeten maken. Leeftijdsonderzoek.

10 december 2004, 200407822/1, JV 2005/56

Er zou in strijd zijn gehandeld met bepalingen uit afdeling 5 van titel 7 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek (verplichtingen hulpverlener/geïnformeerde toestemming), echter de minister heeft het leeftijdsonderzoek aan zijn besluitvorming ten grondslag mogen leggen.

Literatuur en bronnen

Acheson, R.M. Maturation of the skeleton. In: Human development (Falkner, F., ed.). Saunders, Philadelphia, 1966.

Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken *‘Kinderen en de asielpraktijk. De positie van het kind, voor, tijdens, en na de asielprocedure – tegen de achtergrond van het internationaal recht’*, advieskenmerk 2003/05, oktober 2003.

Besluit stralenbescherming

Black, S. and Scheuer, L., *Age changes in the clavicle: from the early neonatal period to skeletal maturity*, International Journal of Osteoarchaeology 6: 425-434, 1996.

Brief VluchtelingenWerk Nederland (kenmerk W5.351.WL), d.d. 25 oktober 2004.

Commissie Leeftijdsonderzoek *‘Rapport’*, 14 december 2004

Cardol, G., *Ontheemd, vreemd en minderjarig. Het recht op ontwikkeling van de alleenstaande minderjarige vreemdeling in (inter)nationale wet- en regelgeving*. Wolf Legal Publishers, Nijmegen 2005, p. 281-294.

Demirjian, A. Dentition. in: Human growth. vol.2 *Postnatal growth* (Falkner, F. and Tanner, J.M., eds.). Plenum Press, New York, 1978.

Ekkelboom, J., *‘Luisterend oor voor het kind; informed consent behoort ook op kinderafdelingen standaard te zijn’*, in Medisch contact, 29 april 2005 (nr. 17).

Es, van, A., namens de Johannes Wierstichting voor mensenrechten en gezondheidszorg, *‘Vuile handen bij een cleane methode?’*, Phaxx, juni 1999.

Es, van, A., Otter, den, J, namens de Johannes Wierstichting voor mensenrechten en gezondheidszorg, *‘Een slag om de arm (3)’*, Medisch Contact, 16 april 2004, 59, nr 16.

Eveleth, Ph.B. and Tanner, J.M. *Worldwide variation in human growth*. 2nd ed., Cambridge University Press, Cambridge, 1990.

Jurgens, F., *De ama-lobby*, HP de Tijd, 12 december 2003.

Galstaun, G. *A study of ossification observed in Indian subjects*. Indian Journal of Medical Research 25: 267-324, 1937.

Gevers, J.K.M., *‘De toepasselijkheid van de WGBO bij het ontbreken van een behandelingsovereenkomst’*, in Prof. mr. J. Legemate (red.) De WGBO: van tekst naar toepassing.

Gevers, J.K.M. *‘De toepassing van de WGBO in de a-typische situaties’*, in Tijdschrift voor gezondheidsrecht, 996 (nr. 1), p.1 t/m 15.

Geleijns, J. en Spoelstra, F.M., *‘Stralenbelasting bij röntgenopnamen van de sterno-claviculaire gewrichten bij radiologische leeftijdsbepaling en van de thorax bij TBC screening: rapport’*, J.A. Cohen Instituut en Leids Universitair Medisch Centrum, juli 2001.

Greulich, W.W. and Pyle, S.I. *Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist*. 2nd ed., Stanford University Press, Stanford, 1959.

Gustavson, G. and Koch, G., *Age estimation up to sixteen years, based on development*, Cited from Johanson, G, *Odontologisk Revy* 22, Supp. 21: 1-126, 1971.

Ji, L., Terazawa, K. Tsukamoto, T. and Haga, K. *Estimation of age from epiphyseal union degrees of the sternal end of the clavicle*, *Hokkaido Igaku Zasshi* 69: 104-111, 1994.

Jit, I. and M. Kulkarni, M., *Times of appearance and fusion of epiphyses at the medial end of the clavicle*, *Indian Journal of Medical Research* 64: 773-782, 1976.

Johanson, G, *Age determination from human teeth*, *Odontologisk Revy* 22, Supp. 21, 1971.

Jong, de, D.J., “*Jurisprudentiële ontwikkelingen met betrekking tot het leeftijdsonderzoek*” in *Journaal Vreemdelingenrecht*, januari 2004, jaargang 3, nr. 1.

Kernenergiewet

Keunen, A.M. en Schumacher, J.H., Stichting Medisch Advies Kollektief “*Een slag om de arm*”, in *Medisch Contact*, 9 januari 2004.

Kullman, L., *Accuracy of two dental and one skeletal age estimation method in Swedish adolescents*, *Forensic Science International* 75: 225-236, 1995.

Kullman, L., Johanson, G. and Akesson, L., *Root development of the lower third molar and its relation to chronological age*, *Swedish Dental Journal* 16: 161-167, 1992.

Levenson, R. en Sharma, A., “*The health of Refugee Children; Guidelines for Paediatricians*”, Royal College of Paediatrics and Child Health, november 1999.

Lozowski, W., “*Leeftijdsonderzoek: de twijfel blijft*” in *Nieuwsbrief Asiel- en Vluchtelingenrecht*, maart 2004, nr.3.

Lozowski, W., “*Leeftijdsonderzoek bij alleenstaande minderjarige asielzoekers*”, in NAV, *Nieuwsbrief Asiel- en Vluchtelingenrecht*, juni 1999, nr.6., p.348 t/m 361.

Mat, J., “*Tot op het bot; leeftijdsbepaling via röntgenfoto's mist standaard*” in *NRC*, 29 mei 2004.

Maat, G.J.R., “*Adolescenten doorgelicht, de opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen*” in *MODUS*, *Tijdschrift voor recherche en forensische wetenschappen*, augustus 1997, jaargang 6, nr. 4.

Maat, G.J.R., “*Adolescenten doorgelicht II, de verdere opmars van röntgenologische leeftijdsbepalingen*” in *MODUS*, *Tijdschrift voor recherche en forensische wetenschappen*, november 1999, jaargang 8, nr.5.

Mali, W.P.Th.M., “*Leeftijdsonderzoek ter beoordeling van minderjarigheid bij asielzoekers*”, in *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde*, 13 november 2004, 148 (46).

McKern, T.W. and Stewart, T.D., *Skeletal age changes in young American males, analysed from the standpoint of identification*, Headquarters Quartermaster Research and Development Command. Technical Report EP-45, Natick, Massachusetts, 1957.

Meschan, I., *An atlas of anatomy basic to radiology*, Saunders Comp., Philadelphia, 1975.

Medico-legal exposures, exposures with ionising radiation without medical indication, Proceedings of the international Symposium; report of session II – *Exposure of children, health determination*, Dublin, 4-6 September 2002.

Medisch Contact “*Nederlandse Radiologen stoppen met leeftijdsonderzoek*”, 12 maart 2004.

Medisch Contact “*Kritiek op leeftijdsonderzoek ‘genegeerd’*”, 19 maart 2004.

Mincer, H.H., Harris, E.F, and Berryman, H.E., *The A.B.F.O. study of third molar development and its use as an estimator of chronological age*, Journal of Forensic Science 38: 379-390, 1993.

Moorrees, C.F.A., Fanning, E.A. and Hunt, Jr.E.E., *Age variation of formation stages for ten permanent teeth*, Journal of Dental Research 42: 1490-1502, 1963.

Nationale ombudsman Openbaar rapport n.a.v. een verzoekschrift van de Stichting Medisch Kollektief te Amsterdam met een klacht over een gedraging van 1. de Immigratie- en Naturalisatiedienst, 2. de Inspectie voor de Gezondheidszorg, rapportnummer 2002/386, 19 december 2002.

Nationale ombudsman Openbaar rapport n.a.v. een verzoekschrift van mevrouw T., ingediend door de Stichting Rechtsbijstand Asiel te Den Bosch, met een klacht over een gedraging van de Immigratie- en Naturalisatiedienst, rapportnummer 2005/299, 30 september 2005.

Nederlandse Vereniging voor Radiologie, “*Leeftijdsonderzoek bij ama's*”, persbericht 2005.

NRC Handelsblad “*Asielzoekers wel juist onderzocht*”, 1 juli 2005.

Pas, van der, H. Th. “*Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen*”, 9 maart 2004.

Pas, van der, H. Th. “*Protocol inzake onderzoeken naar eigen leeftijdsclaims van minderjarige vreemdelingen*”, 23 oktober 2004.

Rijn, van, R.R. en Robben, S.G.F. “*Röntgenfoto's van mediale clavicula-uiteinden volgens de methode van de IND: ongeschikt voor de bepaling van meerderjarigheid*” in Nederlands Tijdschrift Geneeskunde, 13 november 2004, 148 (46).

Roscam Abbing, E.W. van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, “*Een slag om de arm*”, Medisch Contact, 27 februari 2004.

Schaefer, M.C., M.A. and S. Black “*Comparison of ages of epiphyseal union in North American and Bosnian skeletal material*”, J. Forensic Sci, July 2005, vol 50, no. 4.

Scheuer, L Black, S. and., *Developmental Juvenile Osteology*, Academic Press, San Diego, 2000.

Schmeling, A., Reisinger, W., Loreck, D., Vendura, K., Markus, W. and Geserick, G., *Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations*, International Journal of Legal Medicine 113: 253-258, 2000.

Schmeling, A., Schulz, R., Reisinger, W., Müller, M., Wernecke, K.D., Geserick, G., “*Studies on the time frame for ossification of the medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography*” in Int. J. Legal Med., 2004, 118: 5-8.

Schmeling A., Olze A., Reisinger W., Geserick G. “*Age estimation of living people undergo criminal proceedings*”, Lancet 2001; 358: 89-90.

Schmeling A., Riesinger, W., Geserick, G., Olze, A., “*The current state of forensic age estimation of live subjects for the purpose of criminal prosecution*”, in Forensic Science, Medicine, and Pathology, 2005, 1:4:239

Schumacher, H., Keunen, A., Stichting Medisch Advies Kollektief, “*Een slag om de arm (2)*”, Medisch Contact, 16 april 2004, 59, nr 16.

Schulz, R., Mühler, M., Mutze, S., Schmidt, S., Reisinger, W., Schmeling, A., ‘*Studies on the time frame for ossification of the medial epiphysis of the clavicle as revealed by CT scans*’, Int J Legal Med (2005) 119: 142-145.

Stevenson, P.H., *Age order of epiphyseal union in man*, American Journal of Physical Anthropology 7: 53-93, 1924.

Szivassy, J., *Age determination on the sternal articular faces of the clavicle*, Journal of Human Evolution 9: 609-610, 1980.

Tanner, J.M., Whitehouse, R.H. and Healy, M.J.R., *A new system for estimating the maturity of the hand and wrist, with standards derived from 2,600 healthy British children*, Part II. The scoring system. International Children's Centre, Paris, 1962.

Telegraaf “*Radiologen: bot goed om leeftijd ama's te bepalen*”, 29 juni 2005.

Vreemdelingencirculaire 2000, Band C, Deel 2, Ambtshalve verlening van een verblijfsvergunning regulier.

Webb, P.A.Owings, and Suchey, J.M., *Epiphyseal union of the anterior iliac crest and medial clavicle in a modern multiracial sample of American males and females*, American Journal of Physical Anthropology 68: 457-466, 1985.

Zuylen, A. van, “*Botweg gissen?*”, in Natuurwetenschap & Techniek, nr. 11, jaargang 2003.

Zimmerman, M.R. and Angel, J.L., *Dating and age determination of biological materials*, Croom Helm, London, 1986.

