

Uitspraak Uitgelicht

In deze rubriek een commentaar bij een actuele uitspraak.

Annemieke Keunen en Ashley Terlouw

– drs. A.M. Keunen is directeur van het instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek (iMMO), prof. mr. A.B. Terlouw is hoogleraar Rechtssociologie aan de Radboud Universiteit, lid van de Professionele Raad van iMMO en voorzitter van de redactie van dit blad.

**Rb Den Haag ZP Den Bosch 15 juli 2020,
ECLI:NL:RBDHA:2020:6543¹**

Welwillende en actieve houding staatssecretaris verwacht bij uitvoering medisch onderzoek

De hier besproken uitvoerig gemotiveerde uitspraak van Rechtbank Den Bosch is interessant vanwege de helderheid over de verplichting van de IND om medisch onderzoek te doen verrichten. Ook verduidelijkt de rechtbank de betekenis van iMMO-rapportages en waarom de IND op de uitslag van het iMMO-deskundigenbericht had moeten wachten. Volgens de rechtbank is ‘zonder meer duidelijk dat verweerder niet afdoende gemotiveerd is ingegaan op de door eiser overgelegde medische rapportage van het iMMO.’

Annemieke Keunen en Ashley Terlouw gaan na een korte bespreking van de casus met name in op de drie belangrijkste punten van de staatssecretaris uit het hoger beroepsschrift: op de vraag wanneer medisch onderzoek is geïndiceerd; op de vraag of de staatssecretaris moet wachten op de uitkomst van het iMMO-onderzoek dat door de asielzoeker is ingebracht; en op de houdbaarheid van de eis van de ABRvS dat uit het rapport van medisch onderzoek moet blijken op welke onderdelen van het asielrelaas de geconstateerde beperkingen om consistent te kunnen verklaren, betrekking hebben.

1 Zaaknr. NL 18.7451.

1. Vooraf

Een minderjarige asielzoeker uit Afghanistan stelt dat hij is ontvoerd, verkracht en mishandeld. De IND wijst het asielverzoek af wegens ongeloofwaardigheid van het relaas en wacht daarbij niet op de uitkomst van het iMMO-onderzoek dat de asielzoeker laat verrichten. In de uitspraak stelt de rechtbank belangrijke dilemma's aan de orde uit de praktijk van het medisch onderzoek in de Nederlandse asielprocedure. De staatssecretaris ging in eerste instantie tegen de uitspraak in hoger beroep maar heeft dat - omdat het door technische problemen niet tijdig werd ingediend - weer ingetrokken om een afwijzing als niet-ontvankelijk te voorkomen. Omdat het iMMO van de betrokken advocaat reeds een inhoudelijke vraag over het hoger beroepsschrift van de staatssecretaris (van 21 pagina's) had ontvangen, hebben de auteurs niettemin kunnen lezen op welke punten de staatssecretaris met de rechtbank van mening verschilt. De rechtbank verwerpt het verzoek van eiser om prejudiciële vragen aan het HvJ EU te stellen omdat het naar het oordeel van de rechtbank 'volstrekt helder is dat verweerder zijn verplichting om medisch onderzoek te laten verrichten en zodoende invulling te geven aan zijn samenwerkingsplicht heeft geschonden.'

2. De casus en het gehoor

De casus betreft een minderjarige asielzoeker uit Afghanistan die stelt dat hij is ontvoerd, verkracht en mishandeld als dansjongen (Bacha Bazi). Betrokkene ontkent dat hij in eerste instantie asiel in Duitsland had aangevraagd, waarbij hij ook een paspoort had getoond met een andere geboortedatum. De IND² heeft het asielrelaas uiteindelijk toch beoordeeld en op grond van het FMMU-advies geen beperkingen bij het horen aangenomen, geen medisch onderzoek gestart, een voornemen uitgebracht en vervolgens het asielverzoek afgewezen op gebrek aan geloofwaardigheid. De asielzoeker zou tegenstrijdig hebben verklaard en geen concrete en gedetailleerde informatie hebben verschaft op punten waarop dat van hem had kunnen worden verwacht. De gestelde ongeloofwaardigheid betrof echter niet de kern van het relaas. Voordat de afwijzende beschikking werd afgegeven was het iMMO wel al een medisch onderzoek gestart maar de IND heeft de resultaten daarvan niet afgewacht.

In geschil is met name de vraag of de IND zelf een medisch onderzoek had moeten verrichten, dan wel de bevindingen van het iMMO had moeten afwachten en wat de betekenis is van het iMMO-onderzoek.

Deze casus is een goed voorbeeld van de vele zaken waarin de kern van de problematiek mede wordt veroorzaakt door het gedrag van een potentieel slachtoffer van marteling en geweld; gedrag dat niet past bij wat de IND van een asielzoeker verwacht. Wat voor een beslissingsinstantie belangrijk is om te weten in het kader van een asielaanvraag, kan voor de asielzoeker in onderzoek nauwelijks betekenis hebben. Dan vraagt de IND naar feiten die voor de asielzoeker in kwestie onbelangrijk waren, waardoor deze die niet kan reproduceren.

Het is ook niet eenvoudig om mensen met een ernstig trauma te herkennen. Zij zetten, om te kunnen overleven,

allerlei afweermechanismen in gang zodat zij niet aan de traumatische gebeurtenissen worden herinnerd. Zij vermijden pijnlijke onderwerpen. Zwijgen of geven vage of sociaal wenselijke antwoorden. Bovendien slaan zij door de opgelopen trauma gefragmenteerd gebeurtenissen op, waardoor zij details en soms ook hoofdlijnen niet opslaan. Zij slaan tijdens het folteren of verkrachten niet op welke kleur uniform de daders droegen, of hoe vaak wat precies is gebeurd; details die kunnen bijdragen aan de mate van geloofwaardigheid maar die simpelweg niet gereproduceerd kunnen worden.

Daarnaast speelt de factor schaamte in veel zaken een (grote) rol, deels cultureel bepaald, vooral als sprake is van seksuele mishandelingen. Trauma en schaamte maken dat getraumatiseerde asielzoekers hopen dat er niet te veel wordt doorgevraagd; niet door de IND, maar ook niet door het FMMU of de advocaat. Ook indringende vragen die tijdens het iMMO-onderzoek worden gesteld, vindt de asielzoeker niet prettig. Uit onderzoek blijkt dat getraumatiseerde asielzoekers over het algemeen hopen dat degene die hen vragen stelt uit een paar woorden wel zal begrijpen dat er vreselijke en onuitsprekelijke dingen zijn gebeurd.³ Dat kan ertoe leiden dat de betrokkenen zeggen dat het gehoor goed verliep omdat ze blij zijn dat zij er vanaf zijn zonder dat zij al teveel hebben hoeven vertellen.

Kortom, trauma's en schaamte kunnen veroorzaken dat asielzoekers nu juist *niet* in staat zijn om coherent, consistent of compleet te verklaren. Zij verklaren vaag of tegenstrijdig, of zwijgen. De hoor- en beslisambtenaren van de IND hebben dan ook geen gemakkelijke taak. Een medisch onderzoek, zoals bedoeld in artikel 18 Pri, kan dan cruciaal zijn om enerzijds een potentieel slachtoffer in bewijsnood bij te staan en anderzijds de beslissing voor de IND-ambtenaar eenvoudiger en zorgvuldiger te maken.

In de onderhavige casus lijkt bovenstaande zich allemaal te hebben voorgedaan. De minderjarige Afgaanse asielzoeker heeft bij de FMMU niet, maar in het nader gehoor wel verteld over de martelingen die hij heeft ondergaan (mishandeling en verkrachting). Ook van de advocaat en VluchtelingenWerk lagen er signalen dat het helemaal niet goed met hem ging. De casus laat (opnieuw) zien hoe belangrijk het is dat alle partijen rond een potentieel slachtoffer van ernstig geweld, de signalen tijdig herkennen en het slachtoffer behulpzaam zijn bij het verklaren over gewelddadige en mensonterende gebeurtenissen.

3. Verplichting tot medisch onderzoek: welke beslisruimte heeft de staatssecretaris?

Een belangrijk punt van conflict is of en wanneer de staatssecretaris verplicht is medisch onderzoek te (laten) verrichten. Bij de staatssecretaris bestaat duidelijk de vrees voor de gevolgen voor de uitvoeringspraktijk als de uitspraak van Rechtbank Den Bosch betekent dat zij in een aanzienlijk groter aantal zaken dan nu het geval is, verplicht zal zijn medisch onderzoek te (laten) verrichten. De eerste alinea van artikel 18 Procedurerichtlijn luidt:

² Formeel is de staatssecretaris verweerder, wij hebben ervoor gekozen als verweerder de IND te noemen waar het de uitvoering betreft.

³ D. Gangsei & A. Deutsch, Psychological evaluation of asylum seekers as a therapeutic process', *Torture* 2007, p. 79-87.

‘Wanneer de beslissingsautoriteit dit voor de beoordeling van een verzoek om internationale bescherming overeenkomstig artikel 4 van Richtlijn 2011/95/EU relevant acht, en mits de verzoeker daarmee instemt, regelen de lidstaten een medisch onderzoek van de verzoeker betreffende aanwijzingen van vroegere vervolging of ernstige schade. Bij wijze van alternatief kunnen de lidstaten erin voorzien dat de verzoeker dat medisch onderzoek regelt.’

In het ingetrokken hoger beroepsschrift stelt de staatssecretaris dat deze bepaling het aan de beslisautoriteit laat om te beoordelen of medisch onderzoek relevant is. Daarin heeft de staatssecretaris uiteraard gelijk, maar dat neemt niet weg dat die beoordeling zorgvuldig moet zijn en ook overigens aan de algemene beginselen van behoorlijk bestuur moet voldoen. De rechtbank heeft niet geoordeeld dat de IND altijd verplicht is medisch onderzoek te (laten) verrichten maar dat die verplichting in dit geval bestond op basis van artikel 18 Pri in combinatie met de samenwerkingsplicht van artikel 4 Kri. Die verplichting bestond omdat uit het dossier was gebleken dat de FMMU-verpleegkundige, de gemachtigde van eiser én de hoormedewerker zelf littekens op de armen van eiser hadden waargenomen. Bovendien had de FMMU-verpleegkundige tevens vermeld dat eiser emotioneel kon reageren als hij vertelt over de redenen van zijn vertrek. Ten slotte had de gemachtigde op het aanvraagformulier iMMO-onderzoek melding gemaakt van nachtmerries, slapeloosheid en gespannenheid van eiser (r.o. 18).

Op grond van de beschreven en waargenomen littekens, psychische klachten en de verklaringen van eiser dat er sprake is van een causaal verband hiertussen, oordeelt de rechter dat de IND een medisch onderzoek had moeten starten vóór hij een voornemen tot afwijzing uitbracht (ro. 19).

Trauma's en schaamte kunnen veroorzaken dat asielzoekers nu juist niet in staat zijn om coherent, consistent of compleet te verklaren.

Juist als de IND neigt naar afwijzen terwijl er allerlei signalen van marteling en trauma zijn en er al sprake is van een asielrelaas van slachtofferschap van ontvoering, zware mishandeling en verkrachting – dan moet er een belletje gaan rinkelen. Dan kan de IND niet volstaan met een ongehoofwaardigheidsoordeel vanwege ongerijmde verklaringen en bevreesdheidwekkende gedragingen. Dan moet de IND serieus overwegen of een extern medisch onderzoek niet op zijn plaats is, teneinde die ongerijmdheden en inconsistenties nader medisch te onderzoeken.

De staatssecretaris heeft dus een zekere beslisruimte maar moet op grond van artikel 41 van het EU Grondrechtenhandvest die beoordeling wel op een deugdelijke wijze verrichten en vooral alert zijn bij signalen van marteling of trauma's. Het Hof is over de directe toepasselijkheid van artikel 41 Handvest op nationale beslisautoriteiten overigens niet heel duidelijk.⁴ Wel is duidelijk dat het Hof van

oordeel is dat het Unierechtelijk beginsel van behoorlijk bestuur verplichtingen schept voor nationale autoriteiten.⁵ Op grond daarvan (en dan met name beginselen van gelijkwaardigheid en doeltreffendheid) mag een nationale invulling van handelingsvrijheid geen afbreuk doen aan het doel en nuttig effect van de richtlijn. In dit verband is het relevant dat het HvJ EU over internationale bescherming heeft geoordeeld dat het een essentieel recht is, en het van belang is dat asielzoekenden zich in een moeilijke situatie op menselijk en materieel vlak bevinden.

Vertaald naar deze situatie: het doel van de Procedurerichtlijn (en toepassing van art. 18 Pri) en de Kwalificatierichtlijn (art. 4) houdt in dat de nationale autoriteiten weliswaar beslisruimte hebben om al dan niet medisch onderzoek te starten, maar het mag de asielzoeker niet nagenoeg onmogelijk of uiterst moeilijk worden gemaakt om te onderbouwen dat traumata/medische omstandigheden reden zijn voor ongerijmde of bevreesdheidwekkende verklaringen.

Van belang is in elk geval dat het niet gaat om de nationale bestuursrechtelijke beslisruimte maar om de Unierechtelijke ruimte voor het bestuur om te beoordelen of de zorgvuldigheid vereist dat het onderzoek moet (laten) verrichten. In dit kader is ook de uitspraak van het Hof in de Hongaarse LHBTI-zaak relevant.⁶ Het Hof oordeelde daar dat elk asielbeslissingspunt gebaseerd moet zijn op individueel onderzoek (punt 41); dat de autoriteiten de expertise van deskundigen moeten inroepen indien nodig (punt 34); en dat verklaringen van de asielzoeker slechts uitgangspunt voor onderzoek vormen op grond van artikel 4 Ri 2011/95/EU (punt 28).

In de onderhavige zaak had de IND het oordeel slechts op de verklaringen van de asielzoeker gebaseerd terwijl er aanwijzingen waren dat nader onderzoek een ander licht op de zaak zou kunnen werpen. De rechtbank laat bovendien zien dat artikel 18 Pri niet op zichzelf staat maar in samenhang moet worden gelezen met de samenwerkingsplicht van artikel 4 Kri: ‘De invulling van deze samenwerkingsplicht vereist een actieve en welwillende houding van verweerder bij het bezien of medisch onderzoek relevant en dus verplicht is’, aldus de rechtbank (ro. 14 en 56).

3. Betekenis iMMO-rapportage

In deze zaak heeft de advocaat nog voor het nader gehoor aan de staatssecretaris om een medisch onderzoek verzocht en daarna omdat de staatssecretaris dit niet nodig achtte, conform artikel 18, tweede lid, Pri een onderzoek bij iMMO aangevraagd. De rechtbank oordeelt dat de staatssecretaris vervolgens de integrale geloofwaardigheidsbeoordeling hier niet op juiste wijze heeft toegepast nu de bevindingen van het iMMO geheel buiten beschouwing zijn gelaten. Eiser heeft al bij de correcties en aanvullingen op het eerste gehoor reeds aan verweerder verzocht te wachten met het nemen van een beslissing tot het door iMMO toegezegde onderzoek gereed zou zijn.

4 In M.M (HvJ EU 22 november 2012, C-277/11, punt 84 en 89, overwoog het Hof dat het recht om te worden gehoord in de asielprocedure rechtstreeks volgt uit art. 41 Handvest, en dat de eis van onpartijdigheid uit 41 lid 1 Handvest een afspiegeling is van het beginsel van behoorlijk bestuur (HvJ EU 8 mei 2014, H. N., C-604/12,

5

punt 49). Later overwoog het Hof echter dat art. 41 lid 2 Handvest zich richt tot instellingen van de Unie en niet tot de lidstaten (HvJ EU 17 juli 2014, C-141/12 en C-372/12, YS, M. en S., punt 67; bevestigt ten aanzien van de Terugkeerrichtlijn in HvJ EU 5 november 2014, C-141/12 Mukarubega, punt 44).

HvJ EU 5 november 2014, C-141/12 Mukarubega, punt 44.

HvJ EU 25 januari 2008, C-473/16 F.

Verweerder heeft dat verzoek ongemotiveerd afgewezen met de opmerking dat eiser het rapport ook in (hoger) beroep kon inbrengen. De rechtbank beoordeelt dit enkele feit al als onzorgvuldig (ro. 38). Verweerder had gelet op de indicaties (zie hierboven onder 2) eiser in de gelegenheid moeten stellen zijn relaas met medische bevindingen te onderbouwen. Hierbij verwijst de rechtbank naar het tweede lid van art.18 Pri dat anders zinledig zou zijn:

‘Wanneer er geen medisch onderzoek overeenkomstig lid 1 wordt uitgevoerd, stellen de lidstaten verzoekers ervan in kennis dat zij op eigen initiatief en kosten een medisch onderzoek kunnen regelen betreffende aanwijzingen van vroegere vervolging of ernstige schade.’

Net als in veel andere, met name opvolgende zaken, zien we dat de staatssecretaris op twee punten in strijd met de Procedurerichtlijn handelt indien zij te maken krijgt met een iMMO-deskundigenbericht.

Ook in deze zaak stelt de staatssecretaris al op voorhand dat het medisch onderzoek weinig verschil meer zal maken omdat men de asielmotieven immers al als ongelofwaardig had afgedaan. Dit kan naar onze overtuiging uitdrukkelijk niet de bedoeling van artikel 18 tweede lid Pri zijn. Het zou betekenen dat een onafhankelijk medisch oordeel niet tot een nieuw of ondersteunend inzicht kan leiden omdat de staatssecretaris reeds een beslissing over de geloofwaardigheid heeft genomen. Deze werkwijze is volgens de rechtbank dan ook niet in overeenstemming met de (in de uitspraak uiteengezette) Europees-rechtelijke jurisprudentie.

Als is geconstateerd dat een asielzoeker slechts beperkt kan verklaren, is de waarde van het rapport van nader gehoor beperkt en moet de IND bij voorgenomen afwijzing een medisch onderzoek initiëren.

Het bovenstaande druist ook geheel in tegen de intentie van artikel 18, derde lid, Pri. De rechtbank benadrukt dat de staatssecretaris het medisch onderzoek moet betrekken bij de integrale geloofwaardigheidsbeoordeling en de medische bevindingen samen en *regelmatigertijd* (de rechtbank maakte dit woord vet) met de verklaringen van de vreemdeling moet beoordelen conform artikel 18, derde lid, Pri. Ook dat is in deze zaak ten onrechte niet gebeurd zo stelt de rechtbank vast. Dit betekent niet alleen dat de staatssecretaris de bevindingen gemotiveerd bij de uiteindelijke beslissing op asiel moet mee nemen maar ook dat zij moet wachten op de afronding van een medisch onderzoek door het iMMO. In dit kader is het van belang te benadrukken dat een iMMO-onderzoek pas na strenge inhoudelijke beoordeling in gang wordt gezet en uitsluitend plaatsvindt bij voldoende medische aanwijzingen.

4. ‘Compleet, coherent en consistent verklaren’ – en op welke onderdelen van het relaas hebben beperkingen betrekking?

In deze zaak had het FMMU de IND geadviseerd rekening te houden met beperkingen bij het horen en beslissen. Er werd onder andere vastgesteld dat hij moeilijk data kon produceren. Uit de beschikbare medische gegevens ten tijde van het horen maakte ook iMMO op dat er sprake moest zijn geweest van beperkingen tijdens het horen. De rechtbank legt in de uitspraak een belangrijk onderscheid vast dat hieromtrent vaak tot verwarring leidt:

‘Dat verweerder dus rekening houdt met het FMMU-advies en het gehoor conform de in dat advies geconstateerde beperkingen inricht, brengt niet (zonder meer) mee dat eiser in staat moet worden geacht om compleet, coherent en consistent te verklaren. Het zorgvuldig horen heft immers de geconstateerde beperkingen niet zonder meer op.’ (r.o. 44)

Extra pauzes nemen bijvoorbeeld niet weg dat iemand moeilijk uit zijn woorden kan komen of bepaalde gebeurtenissen maar half vertelt.

Bij vastgestelde beperkingen speelt nog een ander punt. Op dit punt neemt de rechtbank duidelijk afstand van de jurisprudentielijn van de ABRvS.⁷ De ABRvS is van oordeel dat uit het medisch onderzoek van iMMO moet blijken op welke onderdelen van het asielaanvraag de vastgestelde beperkingen betrekking hebben. Dit voert terug op de ABRvS uitspraak van 27 juni 2018, waarin een aantal eisen zijn gesteld aan het forensisch medisch rapport.⁸ Het iMMO heeft er herhaaldelijk op gewezen dat het zogenaamde onderdelen vereiste medisch gezien maar in zeer beperkte mate mogelijk is. Omdat het iMMO over de beperkingen in deze zaak alleen in algemene zin een uitspraak had gedaan, was verweerder van oordeel dat hij de conclusie van het iMMO over het vermogen van eiser om compleet, coherent en consistent te kunnen verklaren, volledig kon passeren (r.o. 50). De rechtbank denkt hier anders over en overweegt zelfs dat ‘aan de in de jurisprudentie van de Afdeling neergelegde eis vanuit medisch wetenschappelijk oogpunt eenvoudigweg niet kan worden voldaan.’ (ro. 53) Dit baseert de rechtbank op de Leeswijzer die het iMMO-als bijlage bij al haar rapporten voegt en op een aantal door eiser overgelegde artikelen over de werking van het geheugen.⁹

Uit het ingetrokken hogerberoepsschrift blijkt echter dat de staatssecretaris vindt dat een algemene constatering die in wezen niet verder gaat dan dat sprake is van psychische problematiek ten tijde van de gehoren die zeer waarschijnlijk interfereerde met het vermogen consistent en coherent te verklaren, onvoldoende aanknopingspunten biedt om te kunnen bepalen van welke verklaringen wel of niet mag worden uitgegaan. Daardoor zou onduidelijk zijn welke waarde nog aan een rapport van nader gehoor kan worden verbonden.

7 ABRvS 15 oktober 2019, ECLI:NL:RVS:2019:3460; ABRvS 7 februari 2020, ECLI:NL:RVS:2020:404.

8 ABRvS 27 juni 2018, ECLI:NL:RVS:2018:2084, JV 2018/153.

9 In hun noot bij ABRvS 17 januari 2020, ECLI:NL:RVS:2020:136, JV 2020, nr. 54, p. 399 schrijven drs. E.J.J.M. Bloemen en mr. dr. K.M. Zwaan dit letterlijk.

Daarmee slaat de staatssecretaris wat ons betreft de spijker op de kop. Als geconstateerd is dat een asielzoeker beperkt is in zijn vermogen om te verklaren, dan is de waarde van het rapport van nader gehoor als zodanig betrekkelijk. En als de IND in een dergelijk geval van plan is om de aanvraag af te wijzen, moet dat dat voor de IND reden zijn om met een medisch onderzoek nader uit te zoeken wat er precies aan de hand is. In die zin lopen de vraag naar het vermogen om te verklaren en die naar medisch steunbewijs door elkaar. Immers, als de vreemdeling beperkt is in zijn vermogen om zijn asielrelaas te vertellen, is het zeer wel mogelijk dat dit (mede) is veroorzaakt door wat hem is overkomen.

5. Voordeel van de twijfel

Gevreesd moet worden dat nu het hoger beroep is ingetrokken en de uitspraak bijna dertig pagina's omvat, het lezerspubliek beperkt zal blijven. Dat is jammer want er worden veel andere belangrijke kwesties in besproken. Wij hopen dat we met deze uitlichting van de uitspraak eraan bijdragen dat hij bij toekomstige zaken over de noodzaak en betekenis van een medisch onderzoek wordt betrokken.

In Nederland biedt de bestaande regelgeving in principe voldoende mogelijkheden om signalen van marteling en geweld te herkennen. Helaas maakt deze zaak duidelijk dat de uitvoeringspraktijk soms nog ver afstaat van wat naar onze mening de bedoeling van die wet- en regelgeving en dan met name artikel 18 Pri is. Rechtbank Den Bosch heeft daarover aan de hand van deze zaak belangrijke suggesties gedaan.

Wat ons betreft is de belangrijkste suggestie dat slachtoffers van ernstige mensenrechtenschendingen in bewijsnood, het voordeel van de twijfel behoren te krijgen en dat hun asielverzoeken niet als ongeloofwaardig mogen worden afgewezen omdat een ernstig trauma hen belemmert om consistent, coherent en compleet te verklaren. De rechtbank wijst er uitdrukkelijk op dat de samenwerkingsplicht een actieve en welwillende houding van verweerder vereist bij het bezien of medisch onderzoek relevant en dus verplicht is.

Een forensisch medisch onderzoek ex. artikel 18 Pri is ingrijpend en kostbaar. De uitspraak geeft een uitgebreid kader waarbinnen de staatssecretaris kan beoordelen wanneer zij dergelijk onderzoek zou moeten initiëren. In elk geval wordt duidelijk waarom zij voortaan moet wachten op de resultaten van een iMMO-onderzoek alvorens een beslissing te nemen. ◀