

Gebrekkige bescherming van Guineese meisjes als moeder tegen besnijdenis is *Moeders wil is geen wet*¹

Volgens de Afdeling loopt een Guinees meisje bij terugkeer geen risico op FGM als haar moeder niet wil dat dit gebeurt. Martin Vegter plaatst dit oordeel tegen de achtergrond van informatie over FGM in Guinee, de recente CAT-uitspraak en EHRM-jurisprudentie over 'foreseeable risk'. Hij bekritiseert de wijze waarop de Afdeling omgaat met beschikbare landeninformatie en bronnen van het Ambtsbericht en concludeert dat de rechten van Guineese meisjes in de asielpcedure niet worden gerespecteerd.

Op 12 juni 2015 heeft de Afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State uitspraak gedaan in twee zaken van in Nederland geboren Guineese meisjes wier moeders asiel hebben aangevraagd op grond van de vrees dat hun dochters in Guinee het slachtoffer worden van vrouwenbesnijdenis.² Het gaat om een vrouw behorend tot de Peul (of Fula) uit ruraal Guinee en een vrouw met de Soussou-etniciteit uit de hoofdstad Conakry. Beide vrouwen zijn alleenstaand en niet of nauwelijks opgeleid. De Afdeling stelt vast dat volgens de meest recente cijfers³ het percentage besneden vrouwen van 15 tot 49 jaar in Guinee 96,9 procent is en de prevalentie onder de Peul en Soussou zelfs 99,5 procent bedraagt.⁴ De Afdeling oordeelt niettemin dat de meisjes geen reëel risico lopen op schending van artikel 3 EVRM wanneer zij naar Guinee worden uitgezet, omdat hun moeders niet willen dat zij besneden worden. De uitspraken zijn in essentie gelijkloidend.

De Afdeling gaat in de uitspraken eerst uitvoerig in op de in het meest recente Ambtsbericht van de Minister van Buitenlandse zaken van juni 2014 over Guinee (hierna: het Ambtsbericht) beschreven initiatieven van de Guineese autoriteiten en enkele NGO's om het aantal besnijdenissen in Guinee terug te dringen.⁵ De Afdeling overweegt dat het percentage besneden vrouwen in Guinee weliswaar extreem hoog is, maar dat het aantal besnijdenissen volgens het Ambtsbericht zowel in de stad als op het platteland afneemt. Het Ambtsbericht stelt weliswaar dat een besnijdenis op instigatie van andere vrouwelijke familieleden kan worden uitgevoerd, maar dit laat volgens de Afdeling onverlet dat het veelal de ouders zijn – en

in de eerste plaats de moeder is – die beslist of haar dochter wordt besneden.

De kern van de Afdelingsuitspraken is: 'Uit het in 1.4. overwogene kan worden afgeleid dat meisjes wier moeder niet wil dat ze worden besneden, in het algemeen geen reëel risico lopen om toch te worden besneden.'⁶

De moeders hebben naar het oordeel van de Afdeling allebei onvoldoende specifieke omstandigheden naar voren gebracht die aannemelijk maken dat er in hun geval een reëel risico bestaat dat hun dochters zullen worden besneden hoewel zijzelf hiertegen zijn.⁷ De moeders worden in staat geacht hun dochters voor FGM te behoeden.

Enkele rechtbanken hebben in navolging van de Afdeling inmiddels de wil van de moeder doorslaggevend geacht⁸ en met verwijzing naar de Afdelingsuitspraken wijst de staatssecretaris aanvragen af van Guineese meisjes met hun moeder, door te overwegen dat de moeder zelf niet wil dat FGM op haar dochter wordt toegepast. Die situatie van een 'niet-willende moeder' doet zich echter voor bij iedere asielaanvraag die op deze grond wordt ingediend. De kern van die vrees is immers dat de besnijdenis zal plaatsvinden terwijl de moeder dat wil voorkomen.

In de recente uitspraak *F.B. tegen Nederland*⁹ heeft het Comité tegen Foltering (Committee Against Torture, CAT) de klacht van een meerderjarige Guineese tegen Nederland gegrond verklaard. De vrouw had zich beroepen op haar vrees opnieuw te worden besneden en vond uiteindelijk gehoor bij het CAT.

1 Deze titel heb ik mede ontleend aan R. Bruin, 'Kroniek toelatingsgronden asiel', in *A&MR* 2015-7, p. 283.

2 ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2 en ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1/V2.

3 Algemeen Ambtsbericht Guinee, juni 2014, p. 47. Zie ook: UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, juli 2013; USDOS – US Department of State: *Country Report on Human Rights Practices for 2013 – Guinea*, 27 februari 2014.

4 Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinee, 2012, tabel 17.2.

5 Algemeen Ambtsbericht Guinee, juni 2014, p. 45-46.

6 ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2, r.o. 1.5; en ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1/V2, r.o. 1.5.

7 Ibidem.

8 Rechtbank Den Haag, zittingsplaats Groningen, 18 november 2015, AWB 15/15280, r.o. 7.2; Rechtbank Den Haag, zittingsplaats Roermond, 15 oktober 2015, AWB 15/6179, r.o. 12.

9 VN Comité tegen Foltering (CAT), *F.B. t. Nederland*, 15 december 2015, ve15002235.

Zeer onlangs achtte het EHRM in *Sow tegen België*¹⁰ een klacht van een meerderjarige Guineese, die zich beriep op het risico van vervolgbesnijdenis, ongegrond.

Hoe verhouden de uitspraken van de Afdeling in de zaken van de minderjarige meisjes met moeders zich tot deze uitspraken van het CAT en het EHRM? En hoe moeten de uitspraken van de Afdeling worden beoordeeld in het licht van de jurisprudentie van het EHRM over de beoordeling van het risico op een schending van artikel 3 EVRM? Bijzondere aandacht verdient een oudere uitspraak van de Afdeling uit 2010¹¹ in een zaak die vergelijkbaar is met de uitspraken van juni 2015. En hoe beoordeelt de Afdeling de feiten en de rol van het Ambtsbericht Guinee van 2014, waarop ze haar uitspraken van juni 2015 heeft gebaseerd?

Hoewel de uitspraken van het CAT niet bindend zijn, is deze CAT-uitspraak over besnijdenis in Guinee relevant voor nationaal uitgeprocedeerde asielzoekers met een vergelijkbare zaak.

1. F.B. tegen Nederland (CAT)

Medio december 2015 heeft het VN Comité tegen Foltering (CAT) een belangrijke uitspraak gedaan in de zaak van een meerderjarige Guineese: *F.B. tegen Nederland*.¹² Het gaat in deze zaak om een ten tijde van de uitspraak 27-jarige vrouw die behoort tot de Peul. In Guinee is zij op dertienjarige leeftijd onder dwang besneden door haar stiefgrootmoeder. Op zestienjarige leeftijd kwam de vrouw naar Nederland, waar zij tevergeefs asiel aanvraagde.

In 2013 onderging de vrouw in Nederland een hersteloperatie, waarna zij – inmiddels voor de derde keer – een asielaanvraag deed, ditmaal op grond van haar vrees voor herbesnijdenis in Guinee. De IND wees de asielaanvraag opnieuw af. De Rechtbank Den Haag volgde de IND in dit standpunt en oordeelde dat F.B. er niet in was geslaagd informatie aan te dragen die kon aantonen dat zij niet behoort tot de groep van 5% van de Guineese vrouwen die erin slagen aan FGM te ontkomen. Het feit dat zij in Guinee al eerder slachtoffer was, is daarvoor niet voldoende.¹³

Het CAT verklaart haar klacht gegrond en overweegt daartoe onder meer dat FGM, hoewel het bij wet verboden is, nog steeds wijdverbreid is in Guinee, dat ongeveer 95 procent van de meisjes en vrouwen deze behandeling ondergaat en dat de overheid geen effectieve bescherming biedt.¹⁴ Het CAT overweegt voorts dat F.B. een alleenstaande vrouw is en weegt ten slotte zwaar mee dat F.B. in Guinee al eens het slachtoffer is geweest van FGM en dat dit voor haar ernstige fysieke en mentale gevolgen heeft gehad, die ertoe hebben geleid dat zij een hersteloperatie heeft willen ondergaan.¹⁵

'the State party has failed to take into due consideration the complainant's allegations regarding the events she experienced in Guinea, her condition as single woman within the Guinean society, the specific capacity of the authorities in Guinea to provide her with

protection so as to guarantee her physical and mental integrity, and the severe anxiety that her return to Guinea may cause her within this context.'

De uitspraak van het CAT laat zien dat het CAT in dit geval een eigen weging en beoordeling heeft gemaakt van alle relevante informatie en alle omstandigheden in de individuele zaak van F.B., voor haar oordeel of er een reëel risico bestaat op een behandeling in strijd met artikel 3 anti-Folterverdrag.¹⁶ Dit is een relevant gegeven voor nationaal uitgeprocedeerde asielzoekers met een vergelijkbare zaak. Want hoewel de uitspraken van het CAT niet bindend zijn, zijn de uitspraken wel zeer gezaghebbend en wordt hieraan door de lidstaten over het algemeen gevolg gegeven.¹⁷

Welk belang komt toe aan de uitspraak van het CAT in zaken van Guineese meisjes die asiel aanvragen met hun moeder, zoals de twee zaken waarin de Afdeling op 12 juni 2015 de genoemde uitspraken heeft gedaan? Door sommigen is de houdbaarheid van het Afdelingsoordeel door de CAT-uitspraak in twijfel getrokken en de verwachting uitgesproken dat dit tot gewijzigd IND-beleid zal nopen.¹⁸ De nadruk die het CAT, in tegenstelling tot de Afdeling, legt op de afwezigheid van bescherming door de autoriteiten, biedt enige grond voor deze verwachting. Opvallend is dat het CAT in het geheel niet ingaat op de verschillende campagnes en NGO-initiatieven tegen FGM, die in de Afdelingsuitspraken juist uitvoerig worden besproken. Het CAT benadrukt in verband met de ontbrekende overheidsbescherming de kwetsbaarheid van F.B. als alleenstaande vrouw. Dit roept de vraag op of aan de afwezigheid van overheidsbescherming in het geval van een alleenstaande moeder van een onbesneden dochter niet evenzeer groot gewicht zou moeten toekomen, wanneer die moeder, zoals in het geval van de Afdelingsuitspraken van 12 juni 2015, niet hoogopgeleid of economisch zelfstandig is. De benadering van de Afdeling, die de verantwoordelijkheid voor de bescherming van de meisjes bij die moeders legt, van wie aannemelijk kan worden geacht dat zij bij terugkeer te maken krijgen met grote sociale druk om FGM toe te passen, staat hiermee op gespannen voet.

Deze punten uit de uitspraak van het CAT stellen de houdbaarheid van het beleid en de bevestiging ervan door de Afdeling ter discussie. Maar het is de vraag of de uitspraak de staatssecretaris daadwerkelijk tot aanpassing van het beleid of de Afdeling tot een andersluidend oordeel zal brengen. Het door het CAT benadrukte, zeer grote algemene risico van FGM in Guinee (ongeveer 95 procent van de meisjes

10 EHRM 19 januari 2016, *Sow tegen België*, 27081/13, ve16000216.

11 ABRvS 6 oktober 2010, 201004373/1/V2, JV 2010/451, ve10001739.

12 VN Comité tegen Foltering (CAT), *F.B. t. Nederland*, 15 december 2015, ve15002235. Voor een bespreking van deze uitspraak, zie: Rene Bruin, 'Uitspraak uitgelicht', *A&MR* 2016-2, p. 91-93.

13 Idem, para. 2.6.

14 Idem, para. 8.7 en 8.8.

15 Idem, para. 8.8.

16 Het CAT heeft deze bevoegdheid op grond van artikel 22 lid 4 van het anti-Folterverdrag. Zie ook: UN Committee Against Torture (CAT), *General Comment No. 1: Implementation of Article 3 of the Convention in the Context of Article 22 (Refoulement and Communications)*, 21 November 1997, A/53/44, annex IX.

17 R. Bruin, 'Uitspraak uitgelicht', *A&MR* 2016-2, p. 91-93.

18 VluchtelingenWerk, *Update* 2016, Nr. 1.

en vrouwen is besneden),¹⁹ is door de staatssecretaris en de Afdeling erkend.²⁰ En op het feit dat overheidsbescherming ontbreekt, is de Afdeling weliswaar niet ingegaan maar ze heeft er evenmin een afwijkend standpunt over ingenomen. De consequenties die de Afdeling daar in het geval van een door de moeder begeleid meisje aan verbindt, zijn evenwel anders.

De overwegingen van het CAT ten aanzien van de feitelijke situatie in Guinee met betrekking tot FGM lijken daarom slechts beperkt af te wijken van wat de Afdeling hieromtrent overweegt. Van belang is ook dat in de CAT-uitspraak groot belang toekomt aan de individuele omstandigheden van F.B., die niet op dezelfde wijze van toepassing zijn op een door een moeder begeleid Guinees meisje. Het CAT benoemt dat F.B. alleenstaand is en weegt met name zwaar mee dat zij reeds een besnijdenis heeft ondergaan en heeft geleden onder de vreselijke gevolgen daarvan. De woorden 'mental integrity' en 'severe anxiety' wekken de indruk dat de mentale impact op F.B. bij uitzetting juist vanwege die eerdere gebeurtenissen in de afweging van het CAT een cruciale rol speelt. Dit is in lijn met eerdere jurisprudentie van het CAT dat, meer dan het EHRM, gewicht pleegt toe te kennen aan marteling waar de klager in het verleden al aan is blootgesteld en aan de gevolgen van die behandeling.²¹

Vanwege de grote sociale druk en de veel voorkomende besnijdenis kan worden betwijfeld of het EHRM een laag opgeleide en economische onzelfstandige moeder tot bescherming in staat zal achten.

Het CAT gaat niet in op de vraag hoe groot het risico voor F.B. is dat bij terugkeer wordt ontdekt dat zij een hersteloperatie heeft gehad en dat zij opnieuw zal worden besneden. Daarover zijn ook geen cijfers voorhanden. De in de CAT-uitspraak door Nederland genoemde 1,2 procent ziet op het percentage van alle besneden vrouwen dat op 15-jarige leeftijd of ouder besneden is.²² Hoewel dit percentage de suggestie wekt van een laag risico voor vrouwen van die leeftijd, zoals Nederland in F.B. ook daadwerkelijk lijkt te betogen,²³ kan er uit dit cijfer in werkelijkheid geen risicopercentage worden afgeleid. Het CAT stelt terecht vast dat het lage percentage besnijdenissen boven de 19 jaar²⁴ niet maakt dat F.B. in haar specifieke geval geen risico loopt, nu dit lage percentage verklaard kan worden doordat de overgrote meerderheid van de Guineese vrouwen al op veel jongere leeftijd besneden wordt. Daarom kunnen vrouwen van wie verondersteld wordt dat zij de behandeling nog niet hebben ondergaan, volgens het CAT wel degelijk

risico lopen.²⁵ Het CAT werkt evenwel niet expliciet uit welke omstandigheden en factoren nu precies maken dat het risico voor F.B. ontstaat en waarom dat zo is. Daardoor is het moeilijk uitspraken te doen over de toepasselijkheid van deze uitspraak in andere zaken.

Een recent verweerschrift van de IND in een beroepszaak van een Guinees meisje dat zich op de uitspraak van het CAT beroept, maakt duidelijk dat de IND hierin vooralsnog geen aanleiding heeft gezien voor een beleidswijziging: 'Die zaak betreft immers, anders dan in het geval van eiseres, een geval van (her)besnijdenis op latere leeftijd.'²⁶

Voorlopig lijken Guineese meisjes en hun moeders noodzaak om door te procederen voor een volledige inhoudelijke beoordeling van de vraag of de Afdeling in het licht van de Guineese context en de omstandigheden van het individuele geval een zo groot gewicht mocht toekennen aan het feit dat de moeder niet wil dat haar dochter besneden wordt.

2. Sow tegen België (EHRM)

Het EHRM heeft op 19 januari 2016 eveneens een uitspraak gedaan in de zaak van een meerderjarige Guineese vrouw die

asiel had aangevraagd op grond van haar vrees voor verdere besnijdenis.²⁷ In deze uitspraak verklaart het EHRM de klacht van deze vrouw ongegrond omdat zij al in een lichte vorm besneden is en niet aannemelijk heeft kunnen maken dat zij tot een risicogroep behoort die bij terugkeer een reëel risico loopt op vervolgbesnijdenis. De relevantie van deze uitspraak voor onbesneden vrouwen en meisjes is mijns inziens beperkt. Het cruciale verschil met de CAT-uitspraak is dat F.B. na haar eerdere besnijdenis een hersteloperatie heeft ondergaan en daarom in Guinee voor onbesneden kan worden gehouden,²⁸ terwijl de besnijdenis van Sow in Guinee zeer gangbaar is (type 1), die volgens de in de uitspraak aangehaalde bronnen nagenoeg nooit gevolgd wordt door een volgende, zwaardere vorm van besnijdenis.²⁹

Het EHRM benoemt ook de individuele omstandigheden van Sow, te weten haar leeftijd (28), haar opleiding ('lager voortgezet onderwijs') en het feit dat Sow zelf en haar moeder verklaard tegenstander zijn van FGM.³⁰ De benoeming van deze omstandigheden zou als een aanwijzing kunnen worden

19 VN Comité tegen Foltering (CAT), *F.B. t. Nederland*, 15 december 2015, para. 2.6, ve15002235, para. 8.7.

20 ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2, r.o. 1.2 en 1.4; en ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1/V2, r.o. 1.2 en 1.4. De Afdeling noemt hier het in het Ambtsbericht vermelde percentage van 96,9.

21 C.W. Wouters, *International Legal Standards for the Protection from Refoulement. A legal analysis of the prohibitions on refoulement contained in the Refugee Convention, the European Convention on Human Rights, the International Covenant on Civil and Political Rights and the Convention against Torture*, Leiden, 2009, p. 543.

22 Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinee, 2012, tabel 17.3.

23 Dit is ook de interpretatie van Bruin, zie noot 17.

24 Het is onduidelijk waar deze leeftijdsgrens op gebaseerd is. Het Ambtsbericht Guinee van juni 2014 spreekt van vrouwen die besneden op 15-jarige leeftijd en ouder.

25 VN Comité tegen Foltering (CAT), *F.B. t. Nederland*, 15 december 2015, para. 2.6, ve15002235, para. 8.7-8.8. Voor dit oordeel is steun te vinden in de cijfers. Het CAT gaat uit van een prevalentie van FGM van 95 procent onder alle Guineese vrouwen. Als 1,2 procent van hen op 15-jarige leeftijd of ouder besneden wordt, dan vormt die groep 1,14% van de totale vrouwelijke bevolking. Wanneer we dat afzetten tegen 5 procent onbesneden vrouwen, luidt de conclusie dat ongeveer 19 procent van alle vrouwen die op hun vijftiende nog onbesneden zijn daarna alsnog besneden wordt.

26 Verweerschrift IND procesvertegenwoordiging in de zaak van de vreemdeling met V-nummer 281.204.8170, 18 februari 2016, p.2.

27 EHRM 19 januari 2016, *Sow t. België*, 27081/13, ve 16000216.

28 VN Comité tegen Foltering (CAT), *F.B. t. Nederland*, 15 december 2015, para. 2.6, ve15002235, para. 5.2.

29 EHRM 19 januari 2016, *Sow t. België*, 27081/13, ve16000216, para. 38-42.

30 EHRM 19 januari 2016, *Sow t. België*, 27081/13, ve16000216, para. 68.

gezien dat het EHRM Sow ook bij dreiging van vervolgsbesnijdenis in staat acht zich hiertegen te beschermen. Maar het ligt meer voor de hand dat het Hof hiermee wil onderstrepen dat die dreiging zeker in haar geval niet aannemelijk is.

De uitspraak van het EHRM is interessant omdat mevrouw Sow een onbesneden moeder heeft die verklaard tegenstander is van FGM, terwijl onbetwist is dat mevrouw Sow desondanks besneden is in Guinee, omdat haar oom – die na het overlijden van haar vader op grond van een leviraatshuwelijk tevens haar stiefvader werd – haar besnijdenis tegen de wil van haar moeder heeft afgedwongen.³¹ Sow laat daarom zien dat in Guinee meisjes wel degelijk tegen de wil van hun moeder besneden worden.

3. 'Aannemelijk risico'

Het is de vraag hoe het EHRM oordeelt over het aannemelijk risico ('foreseeable risk') in het geval van onbesneden minderjarige Guineese meisjes met een moeder die niet wil dat de dochter wordt besneden.³² In *Salah Sheekh*³³ heeft het EHRM afstand genomen van het strenge individualiseringsvereiste uit *Vilvarajah*,³⁴ door te oordelen dat het behoren tot een groep die ernstige risico's loopt op zichzelf voldoende kan zijn om een 'foreseeable risk' aan te nemen, zonder dat 'special distinguishing features' vereist zijn. Gelet op de zeer hoge prevalentie van FGM in Guinee kan worden betoogd dat onbesneden meisjes en vrouwen als een dergelijke risicogroep moeten worden beschouwd. In deze gedachtegang mag van hen niet worden gevergd dat zij met bijzondere individuele omstandigheden aantonen dat zij *niet* behoren tot de kleine groep van meisjes en vrouwen die er in slaagt zich aan FGM te onttrekken – omdat een dergelijke eis de bescherming van artikel 3 EVRM illusoir zou maken.³⁵

Het EHRM acht sommige private actoren in staat bescherming te bieden tegen schending van artikel 3 EVRM.

Een uitspraak van het EHRM zou duidelijkheid kunnen bieden over de vraag of het 'real risk' criterium in de Nederlandse praktijk op de juiste wijze is toegepast. Het is de vraag of het EHRM eveneens doorslaggevende betekenis toekent aan de dragende overweging van de Afdeling dat meisjes geen risico lopen op besnijdenis als hun moeder dit niet wil. Het EHRM acht soms private actoren in staat bescherming te bieden tegen schending van artikel 3 EVRM.³⁶ Maar gelet op de grote sociale druk en het feit dat FGM heel vaak voorkomt in Guinee, kan worden betwijfeld of dit volgens het Hof ook geldt voor Guineese moeders, zeker indien zij niet hoogopgeleid of economisch zelfstandig zijn.

4. Beoordeling FGM-risico in Nederlands beleid

In Nederland heeft de toenmalige minister het risico op FGM in 2001 voor het eerst in een brief aan de Tweede Kamer genoemd als mogelijke grond voor de erkenning van vluchtelingenstatus.³⁷ Hoewel FGM gender- en in veel gevallen kindspecifieke vervolging betreft, worden asielaanvragen op grond van de vrees voor besnijdenis in Nederland doorgaans beoordeeld in de context van artikel 3 EVRM.³⁸

UNHCR-richtlijnen wijzen erop dat FGM een vorm van vervolging is op grond waarvan vrouwen en meisjes zich kunnen kwalificeren als vluchteling in de zin van het Vluchtelingenverdrag.³⁹ In die Guidelines maakt UNHCR duidelijk dat de praktijk van FGM in een land doorslaggevend is.⁴⁰ Zo is het uiteraard relevant wat in het betreffende land de prevalentie van FGM is, met name binnen de groep en het herkomstgebied van de betreffende vreemdeling. Een eventueel verbod ervan door de staat is op zichzelf geen reden het asielverzoek af te wijzen.⁴¹ Het Nederlandse beleid verwijst niet naar deze richtlijnen.

Voor de beoordeling van de aanvraag van een asielaanvraag op grond van vrouwenbesnijdenis zijn de algemene internationale bepalingen die zien op de procedures van kwetsbare asielzoekers van belang. Artikel 4 lid 3 van de Kwalificatierichtlijn vereist dat rekening wordt gehouden met de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager zoals diens achtergrond, leeftijd en gender.⁴² In overweging 30 van de Kwalificatierichtlijn wordt de noodzaak verwoord te komen tot een gemeenschappelijke opvatting aangaande de vervolgingsgrond 'het behoren tot een bepaalde sociale groep', waarbij de lidstaten rekening moeten houden met genderspecten waaronder FGM.⁴³ Voorts verplicht de Procedurerichtlijn de lidstaten tot het identificeren van kwetsbare asielzoekers die behoefte hebben aan bijzondere procedurele waarborgen,

31 EHRM 19 januari 2016, *Sow t. België*, 27081/13, ve16000216, para. 8.

32 Bij Defence for Children zijn op dit moment drie zaken bekend van Guineese meisjes die sinds de uitspraken van de Afdeling van 12 juni 2015 een klacht hebben ingediend bij het EHRM.

33 EHRM 11 januari 2007, *JV 2007/30* nt B.P. Vermeulen, ve07000049, para. 147.

34 EHRM 30 oktober 1991, *Vilvarajah*, 13163/87 e.v., RV 1991, 19, ve 09000244.

35 Vgl. EHRM, *NA t. VK*, 17 juli 2008, Nr. 25904/07, *JV 2008/329* m. nt. Spijkerboer.

36 EHRM 11 januari 2007, *Salah Sheekh tegen Nederland*, *JV 2007/30* m.nt. B.P. Vermeulen, ve07000049, r.o. 140, 144; EHRM 3 augustus 2011, *Ameh en anderen t. VK*, appl. no. 4539/11, r.o. 14; EHRM 10 september 2015, *R.H. tegen Zweden*, 4601/14, *JV 2015/306* m.nt. H. Battjes, ve15001535.

37 Brief van 6 juli 2001, TK 2000-2001, 27400 VI, nr. 83.

38 Vc 2000 C 3.3., onder het kopje 'genitale verminking'. Zie bijvoorbeeld: ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2 en ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1/V2.

39 Guidelines on International Protection No. 1: Gender-Related Persecution Within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees (mei 2002).

40 Idem, para. 9.

41 Idem, para. 11.

42 Kwalificatierichtlijn, artikel 4(3)(a) en (c).

43 Idem, overweging 30.

44 Procedurerichtlijn, overweging 29.

45 M.R. Bruning, T. Liefwaard en P. Vlaardingerbroek (red.), *Sdu Commentaar Jeugdrecht*, Den Haag, Sdu Uitgevers 2013, p. 1473-1478.

46 Vc 2000 C 3.3.

is bepaald dat een verblijfsvergunning asiel wordt verleend als de betrokkene een reëel risico loopt op genitale verminking in het land van herkomst en er geen bescherming kan worden verkregen en evenmin een vestigingsalternatief beschikbaar is. Bij de beoordeling worden zowel de verklaringen van de betrokkene meegewogen als de algemene informatie over genitale verminking, zoals deze bijvoorbeeld blijkt uit het algemeen ambtsbericht.

Het beleid ten aanzien van FGM in Guinee is vastgesteld in Vc C7/12.5.1. Daarin is bevestigd dat er geen bescherming van de autoriteiten of internationale organisaties kan worden verkregen door vrouwen die aannemelijk hebben gemaakt te vrezen voor FGM. De uitspraken van de Afdeling van 12 juni 2015 en ook de nationale uitspraken die hebben geleid tot de klacht van F.B. bij het CAT, tonen aan dat de staatssecretaris het reële risico op FGM voor Guineese meisjes en vrouwen lang niet altijd aannemelijk acht. Hoewel FGM in Guinee buitengewoon veel voorkomt, wordt van de meisjes en vrouwen verlangd dat zij met specifieke individuele omstandigheden aantonen dat zij niet behoren tot het kleine percentage vrouwen dat er wel in slaagt FGM te ontlopen.⁴⁷ Of in een specifiek geval bescherming in Nederland aangewezen is, hangt af van het samenstel van factoren in de zaak.⁴⁸

Een zo hoge bewijslast bij een besnijdenispercentage in Guinee van 96,9 procent, lijkt op gespannen voet te staan met de jurisprudentie van het EHRM.

Welke factoren geven de doorslag? Interessant is dat de Afdeling ook op 6 oktober 2010 uitspraak deed over het risico op FGM in Guinee voor een meisje dat met haar moeder asiel had aangevraagd.⁴⁹ De Afdeling haalde in die uitspraak een passage uit het Ambtsbericht van 2009 aan waarin verschillende factoren worden benoemd voor het risico op besnijdenis.⁵⁰ Het gaat onder meer om een onderscheid tussen verschillende etnische groepen, stad en platteland, opleidingsniveau, economische zelfstandigheid en aanwezigheid van een partner die de keuze niet te besnijden respecteert.

De Afdeling oordeelde dat de staatssecretaris zich terecht op het standpunt had gesteld dat de moeder, die uit Conakry afkomstig was en middelbaar onderwijs had genoten, haar dochter in de hoofdstad van Guinee aan besnijdenis zou kunnen onttrekken. Naar aanleiding van deze uitspraak werd een klacht ingediend bij het EHRM en om een *interim measure* verzocht. Die *interim measure* werd toegewezen,⁵¹ waarna de vreemdeling opnieuw werd uitgenodigd door de IND en haar en haar dochter alsnog een asielvergunning werd verleend.⁵²

Enkele jaren na deze *interim measure* heeft zich een verschuiving voorgedaan in de factoren die de staatssecretaris relevant acht voor het risico op FGM van Guineese meisjes en hun moeders. Opleidingsniveau en herkomstgebied zijn niet langer bepalend in die beoordeling zoals blijkt uit het feit dat een van de twee uitspraken van 12 juni 2015 een (alleenstaande) vrouw

van het Guineese platteland zonder enige opleiding betreft.⁵³ De staatssecretaris acht de wil van de moeder nu bepalend, zoals blijkt uit de pleitnotitie ten behoeve van de zitting bij de Afdeling op 16 april 2015. Kan een vrouw gelet op de hoge percentages besnijdenissen geacht worden haar dochter ertegen te beschermen? De pleitnotitie: 'Voor het antwoord op deze vraag is de opvatting van de moeder, aangaande besnijdenis, in hoofdzaak bepalend.'⁵⁴

Dit is een vergaande stelling, gezien het feit dat FGM in Guinee een al geruime tijd stabiele en veel voorkomende, uiterst hardnekkige culturele traditie is, die in stand wordt gehouden door grote sociale druk.

In een beschikking van de staatssecretaris van na de Afdelingsuitspraken lijkt de doorslaggevende betekenis van de wil van de moeder alweer enigszins te worden genuanceerd.⁵⁵ 'Bij de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor een vergunning op basis van besnijdenis wordt steeds individueel gekeken welke omstandigheden relevant zijn. De wil van de ouders is daar één van.' En deze nuancering wordt verderop in de beschikking herhaald: 'Zoals reeds hiervoor is overwogen wordt niet gepretendeerd dat enkel de wil van de moeder allesbepalend is.'

Ook in de Kamerbrief in antwoord op de vragen van Kamerlid

Gesthuizen spreekt de staatssecretaris over meerdere factoren voor besnijdenisrisico.⁵⁶

Hoewel het standpunt van de staatssecretaris mijns inziens niet erg consistent is, is met de uitspraken van de Afdeling het beleid bekrachtigd waarin de wil van de moeder als de in hoofdzaak bepalende factor wordt beschouwd bij de beoordeling van het besnijdenisrisico voor de dochter. Dat een moeder ongeacht haar individuele achtergrond en omstandigheden als beschermende actor geldt, lijkt in strijd te zijn met artikel 7 van de Kwalificatierichtlijn (2011/95), gelet op de erkende afwezigheid van overheidsbescherming tegen FGM en de grote sociale druk. Volgens artikel 7 lid 1 van deze richtlijn kan bescherming tegen vervolging of ernstige schade alleen geboden worden door de staat of partijen of organisaties, met inbegrip van internationale organisaties, die de staat of een aanzienlijk deel van zijn grondgebied beheersen. Die bescherming moet op grond van het tweede lid doeltreffend en niet tijdelijk zijn. Van een moeder kan in een dergelijke situatie geen doeltreffende en niet-tijdelijke bescherming worden verwacht, nog daargelaten dat een moeder niet valt binnen de definitie van de in het eerste lid genoemde beschermende actoren.

De bepalingen in de Kwalificatierichtlijn en de Procedure-richtlijn zijn mede gebaseerd op jurisprudentie van het EHRM.⁵⁷ Een oordeel van het EHRM over deze kwestie zou ook

47 ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1/V2, r.o. 5.1; ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2, r.o. 5.1. Zie ook: Rechtbank Den Haag, nevenzittingsplaats Groningen, AWB 14/25383 en AWB 14/25381, 12 december 2014, R.o. 4.2.
48 Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 3138.
49 ABRvS 6 oktober 2010, 201004373/1/V2, JV 2010/451, ve10001739.
50 Idem, r.o. 2.2.3.
51 EHRM 14 juni 2012, *Murama t. Nederland*, Nr. 404/11 (interim measure).
52 Zie de noot van Toemen bij ABRvS 26 september 2013, 201200210/1/V1, RV 2013/388.

53 ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1/V2; Rechtbank Den Haag, nevenzittingsplaats Groningen, AWB 14/25383 en AWB 14/25381, 12 december 2014.
54 Pleitnotitie IND PV met het oog op de zitting bij de Afdeling van 16 april 2015, p. 1. Deze pleitnotitie is in het bezit van de auteur.
55 Beschikking d.d. 30 oktober 2015, v-nummer 281.204.8170.
56 Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 3138.
57 Explanatory Memorandum bij het voorstel voor de Herzienne Procedurerichtlijn, 21 oktober 2009, COM(2009) 554 final, p. 8; Explanatory Memorandum bij het voorstel voor de Herzienne Kwalificatierichtlijn, 21 oktober 2009, COM(2009) 551 final, p.4, 6-7.

kunnen verhelderen hoe de bepalingen over effectieve bescherming in artikel 7 van de Kwalificatierichtlijn dienen te worden geïnterpreteerd en aldus bijdragen aan de harmonisatie van het asielbeleid.

5. Feiten beoordelen

5.1 Statistieken

In zijn bijdrage in *A&MR* 2016-2 schrijft Bruin dat de vraag of Nederland na de CAT-uitspraak het beleid zal moeten aanpassen, afhangt van de juiste interpretatie van de statistieken.⁵⁸ Uit de CAT-uitspraak blijkt inderdaad dat er gediscussieerd werd over de vraag of het zeer lage percentage vrouwen (1,2 %) dat na het vijftiende levensjaar besneden wordt, iets zegt over het risico op die leeftijd besneden te worden. Het CAT heeft terecht geoordeeld dat dit percentage niet van invloed is op de omvang van dat risico en oordeelde vervolgens dat F.B. wel degelijk risico liep op herbesnijdenis. Hoewel niet geheel duidelijk wordt op basis waarvan het CAT dit risico nu precies aanneemt, heeft het CAT dit percentage naar mijn mening op de enige juiste manier geïnterpreteerd.

De kans op besnijdenis voor onbesneden kinderen is mijns inziens veel minder onduidelijk. Volgens alle rapporten, waaronder het Ambtsbericht Guinee uit 2014, is ongeveer 97 procent van de Guineese vrouwen besneden.⁵⁹ Dit percentage was in het onderzoek van het Guineese ministerie uit 1999 en 2005 even hoog en is dus al geruime tijd stabiel.⁶⁰ Hoewel er volgens het Ambtsbericht van juni 2014 in Guinee verschillende initiatieven bestaan tot terugdringing van FGM, vindt de stelling dat hierdoor substantieel minder kinderen zouden worden besneden, geen steun in de beschikbare cijfers.⁶¹ De Guineese overheid en NGO's zijn al jarenlang actief op dit terrein,⁶² maar dit heeft niet geresulteerd in een dalende trend in de prevalentie van FGM. Het Ambtsbericht zelf stelt dat de impact op de totale bevolking niet erg groot is.⁶³

In het meest recente rapport van het Guineese ministerie uit 2012 staat een tabel met daarin de prevalentie van FGM onder kinderen van 0 tot 14 jaar, gebaseerd op hun actuele leeftijd ten tijde van het onderzoek.⁶⁴ Uit deze tabel blijkt dat van de kinderen tussen 5 en 9 al ruim 50 procent besneden is. Van de leeftijdscategorie van 10 tot 14 is al 80 procent besneden. In de toelichting op deze tabel wordt aangetekend dat de jongere kinderen uit die leeftijdsgroep nog jarenlang het risico lopen om voor hun vijftiende besneden te worden.⁶⁵ Ongeveer een

derde van de vrouwen blijkt in die leeftijdscategorie (10-14) besneden te worden.⁶⁶

Het Ambtsbericht verwijst op pagina 49 ook naar cijfers waaruit blijkt dat gemiddeld 21 procent van de vrouwen in Guinee voor afschaffing van meisjesbesnijdenis is.⁶⁷ Dit aandeel was in de onderzoeken uit 1999 en 2005 van het Institut National de la Statistique ongeveer even groot.⁶⁸ Het lijkt een niet te vergaande aanname dat een vrouw die tegen voortzetting van FGM als algemene praktijk is, ook niet wil dat de eigen dochter besneden wordt. Het nationale percentage van 96,9 procent, dat sinds 1999 eveneens stabiel is, wijst erop dat de meerderheid van de vrouwen die tegen besnijdenis is er desondanks niet in slaagt de eigen dochter hiervoor te behoeden. De cijfers uit het verleden bieden althans geen indicatie van het tegendeel.

De Afdelingsuitspraken van juni 2015 laten, net als de uitspraak van 2010, zien dat de Afdeling de hoge percentages niet leidend acht. De Afdeling verwacht ondanks die cijfers van de vreemdeling dat zij *special distinguishing features* naar voren brengt om aannemelijk te maken dat onttrekking geen mogelijkheid is. Het opleggen van een zo hoge bewijslast bij een besnijdenispercentage in Guinee van 96,9 procent, lijkt op gespannen voet te staan met de jurisprudentie van het EHRM.

De Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RVV), het hoogste rechtscollege in België, heeft in 2014 een uitspraak gedaan in de zaak van een uit Conakry afkomstige moeder met een dochter.⁶⁹ De RVV oordeelde dat de meeste Guineese meisjes een zeer groot risico lopen om het slachtoffer te worden van FGM, zodat er sprake is van een 'quasi-zekerheid' dat dit gebeurt. De uitspraak vertoont daarmee gelijkenissen met *Sufi & Elmi tegen VK* waarin het EHRM oordeelde dat het geweld in Mogadishu voor een ieder een reëel risico opleverde.⁷⁰ De uitspraken van de RVV en de Afdeling staan haaks op elkaar en illustreren dat het beoogde Gemeenschappelijk Europees Asiel Stelsel nog ver weg is.⁷¹

5.2 Ambtsberichten

De Afdeling gaat, meer dan op de cijfers, af op wat er verder in het Ambtsbericht staat. In de uitspraken van juni 2015 wordt met verwijzing naar het Ambtsbericht Guinee van juni 2014 overwogen dat de situatie met betrekking tot FGM in Guinee verbeterd is en dat het aantal besnijdenissen afneemt.⁷² Belangrijker nog is de constatering op basis van datzelfde Ambtsbericht dat het in de eerste plaats de moeder is die beslist of haar dochter besneden wordt.⁷³ Factoren als etniciteit, afkomst uit de stad of van het platteland, opleiding of economische positie lijken niet langer relevant.⁷⁴

58 Rene Bruin, 'Uitspraak uitgelicht', *A&MR* 2016-2, p. 91-93.

59 Algemeen Ambtsbericht Guinee, juni 2014, p. 47. Zie ook: UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, juli 2013; USDOS – US Department of State: *Country Report on Human Rights Practices for 2013 – Guinea*, 27 februari 2014; Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinée, 2012; UN Children's Fund (UNICEF), *Analyse de Situation des Enfants en Guinée*, 23 July 2015.

60 Direction Nationale de la Statistique Ministère du Plan et de la Coopération, *Enquête Démographique et de Santé Guinée 1999*, Conakry, Guinée, mei 2000; Direction Nationale de la Statistique Ministère du Plan et de la Coopération, *Enquête Démographique et de Santé Guinée 2005*, Conakry, Guinée, april 2006.

61 Dit standpunt is ingenomen door de staatssecretaris in de pleitnotitie met het oog op de zitting bij de Afdeling van 16 april 2015.

62 AAB Guinée 2002, p. 33-34; AAB Guinée 2003, p. 46-47; AAB Guinée 2008, p. 46; AAB Guinée 2009, p. 53-54; AAB Guinée 2010, p. 39-40; AAB Guinée 2011, p. 36; AAB Guinée 2013, p. 41.

63 Algemeen Ambtsbericht Guinée 2014, p. 46.

64 Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinée, 2012, tabel 17.4.

65 Idem, p. 331.

66 Idem, tabel 17.3.

67 Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinée, 2012, tabel 17.9.

68 Direction Nationale de la Statistique Ministère du Plan et de la Coopération, *Enquête Démographique et de Santé Guinée 1999*, Conakry, Guinée, mei 2000, tabel 11.10; Direction Nationale de la Statistique Ministère du Plan et de la Coopération, *Enquête Démographique et de Santé Guinée 2005*, Conakry, Guinée, april 2006, tabel 14.12.1.

69 Raad voor Vreemdelingenbetwistingen - 122.669 – 17 April 2014. Te raadplegen op: http://www.kruispuntmi.be/sites/default/files/nv_122669.pdf.

70 EHRM 28 juni 2011, 8319/07, 11449/07 (*Sufi en Elmi - VK*), *JV* 2011/332 m.nt. H. Battjes en C.H. Slingenbergh, ve11001541.

71 Europese Commissie, *A Common European Asylum System*, 2013, p. 1.

72 ABRvS 12 juni 2015, 201410280/1V2, r.o. 1.4; en ABRvS 12 juni 2015, 201409630/1V2, r.o. 1.4. Algemeen Ambtsbericht Guinée, 2014, p. 44.

73 Idem, Algemeen Ambtsbericht Guinée, 2014, p. 48.

74 Beide moeders behoren tot een etnische groep (resp. Peul en Soussou) waarbinnen de prevalentie van FGM volgens de statistieken van het Institut National de la Statistique 99,5 procent bedraagt. Beide moeders zijn

In eerdere Ambtsberichten over Guinee werd consequent benadrukt dat FGM in dat land een diepgewortelde praktijk is waaraan voor meisjes en vrouwen niet of nauwelijks te ontkomen is en ook bescherming door ouders niet mogelijk is. Zo blijkt uit het Ambtsbericht van 2000 al dat er geen mogelijkheden zijn om zich aan de praktijk te onttrekken.⁷⁵ Ook uit latere Ambtsberichten blijkt expliciet dat onder invloed van de sociale druk ouders geen bescherming kunnen bieden en dat onttrekking praktisch gezien niet mogelijk is:

'FGM weigeren is niet mogelijk, ook niet voor de ouders, omdat de sociale druk vanuit de leefomgeving (grootouders, burens of andere personen) dit niet toelaat.'⁷⁶

'Door deze factoren is het voor ouders over het algemeen niet mogelijk om genitale verminking van hun dochters te vermijden.'⁷⁷

'In de praktijk is het voor de meeste vrouwen onmogelijk zich aan FGM te onttrekken, onder andere vanwege de sociale context.'⁷⁸

Het is onverklaarbaar waarom sinds het vorige Ambtsbericht de wil van de ouders allesbepalend is geworden.

De gerapporteerde verbetering van de situatie voor onbesneden meisjes die in het Ambtsbericht van 2014 wordt beschreven en de stelling dat de ouders bepalen of een dochter besneden wordt, vormen de grondslag van het Afdelingsoordeel van 12 juni 2015. Bij nadere beschouwing is echter volkomen onduidelijk waarop de stellingen van het Ambtsbericht zijn gebaseerd.

5.3 Bronnen

In de voetnoten bij de alinea 'Veranderingen' (Ambtsbericht Guinee 2014), waarin de verbeterde situatie wordt beschreven, wordt uitsluitend naar vertrouwelijke bronnen verwezen.⁷⁹ De beschreven verbeteringen worden niet met kenbare en toetsbare bronnen gestaafd. Volgens vaste jurisprudentie van de ABRvS dient een ambtsbericht op een onpartijdige, objectieve en inzichtelijke manier informatie te verschaffen, onder aanduiding – voor zover mogelijk en verantwoord – van de bronnen waaraan deze is ontleend. Indien aan deze eisen is voldaan, mag het bestuursorgaan uitgaan van de juistheid van die informatie, tenzij concrete aanknopingspunten bestaan voor twijfel aan de juistheid of volledigheid ervan. In dat geval zal de staatssecretaris eerst nader onderzoek moeten doen en pas na bevestiging ervan de desbetreffende informatie aan zijn besluit ten grondslag mogen leggen.⁸⁰

Nog nadrukkelijker dan op de voorgaande passages zijn de uitspraken van de Afdeling gebaseerd op een andere zin uit het Ambtsbericht, waarin te lezen is dat het in de praktijk veelal de ouders zijn die bepalen of hun dochter wordt besneden.⁸¹ Waar de hiervoor besproken passages nog verwijzingen naar anonieme bronnen bevatten, staat er bij deze zin in het geheel geen verwijzing. Het is op zijn minst opmerkelijk dat een bron

ontbreekt voor deze essentiële verandering ten opzichte van de voorgaande Ambtsberichten.

Het gebruik van vertrouwelijke bronnen is des te meer problematisch nu van de genoemde verbeteringen in de situatie van onbesneden meisjes in Guinee in andere rapporten geen gewag wordt gemaakt.⁸² Uit de Child Notice Guinee van UNICEF blijkt dat de wil van de ouders niet van doorslaggevende betekenis is.⁸³ Hetzelfde geldt voor Ambtsberichten over andere landen waar FGM voorkomt, waaruit blijkt dat de keuzevrijheid relatief is.⁸⁴ Het is volkomen onverklaarbaar waarom plotse-ling, sinds de verslagperiode van het laatste Ambtsbericht, de wil van ouders allesbepalend is geworden bij de beantwoording van de vraag of een dochter een risico op FGM loopt, juist in een land met een zo extreem hoge prevalentie dat het in die rangorde slechts Somalië (net aan) boven zich weet. Het feit dat

in de Afdelingsuitspraken zoveel betekenis wordt toegekend aan de wil van de moeder, verhoudt zich bovendien slecht met het bestaan van asielbeleid ten aanzien van het risico op FGM. Iedere ouder die een asielaanvraag indient op grond van de vrees voor besnijdenis van een dochter, doet dat immers omdat die ouder zelf niet wil dat die besnijdenis wordt uitgevoerd, maar bang is dat dit toch zal gebeuren.

Naar aanleiding van de Afdelingsuitspraken heeft Kamerlid Gesthuizen Kamervragen gesteld, onder meer over het gebruik van vertrouwelijke bronnen. De staatssecretaris heeft geantwoord dat de identiteit en achtergrond van de gesprekspartners in de regel niet openbaar wordt gemaakt om hun veiligheid en daardoor hun betrouwbaarheid niet in gevaar te brengen.⁸⁵ Op zichzelf is het juist dat met dit doel in ambtsberichten gebruik mag worden gemaakt van anonieme bronnen. In het kader van FGM dringt zich wel de vraag op welk veiligheidsrisico er kan bestaan voor bronnen die over verbeteringen op dat terrein rapporteren, te meer nu in alle acht voorgaande Ambtsberichten over Guinee nooit een vertrouwelijke bron van informatie over FGM is opgevoerd.

Uit zowel de Kwalificatierichtlijn en de Procedurerichtlijn volgen normen ten aanzien van het bronnengebruik, namelijk dat de bronnen nauwkeurig en actueel moeten zijn,⁸⁶ en dat de autoriteiten informatie dienen te verzamelen uit verschillende bronnen, waaronder mensenrechtenorganisaties.⁸⁷ Het gebruik van uitsluitend vertrouwelijke bronnen en het ontbreken van bronvermelding voor cruciale stellingen is mijns inziens in strijd met de eisen van de Kwalificatierichtlijn

alleenstaand. Een van beide moeders heeft in het geheel geen educatie gehad en is bovendien afkomstig van het platteland. De andere moeder komt uit Conakry en heeft slechts een jaar onderwijs genoten.

75 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2000, p. 14.

76 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2009, p. 52.

77 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2010, p. 39.

78 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2013, p. 40.

79 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2014, p. 44, voetnoten 354-359.

80 ABRvS 12 oktober 2001, 200103977/1, AB 2001/359, JV 2001/325, NAV 2002/2 en RV 2001, 12 m.nt. Terlouw.

81 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2014, p. 48.

82 Zie onder meer: Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples*, Conakry, Guinee, 2012; UN Children's Fund (UNICEF), *Analyse de Situation des Enfants en Guinée*, 23 July 2015; UNICEF, Child Notice Guinee, 2015.

83 UN Children's Fund (UNICEF), *Analyse de Situation des Enfants en Guinée*, 23 July 2015, p. 92.

84 Zie bijvoorbeeld Algemeen Ambtsbericht Ethiopië, mei 2013, p. 44: 'Hoewel in principe de moeder beslist of de dochter besneden wordt, is die keuzevrijheid relatief, gezien de aanzienlijke druk van sociale omgeving en traditie.' Zie ook Algemeen Ambtsbericht Sierra Leone, mei 2011, p. 51.

85 Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014-2015, nr. 3138.

86 Artikel 8 Kwalificatierichtlijn

87 Procedurerichtlijn, artikel 10(3).

en de Procedurerichtlijn aan het gebruik van objectieve informatie bij de beoordeling van asiolverzoeken.⁸⁸

Of het EHRM zich net zo goed van vertrouwen zal tonen ten aanzien van de informatie uit het Ambtsbericht als de Afdeling, valt te betwijfelen. Uit de uitspraak *Sufi & Elmi tegen VK* blijkt dat het EHRM voorzichtig omgaat met informatie die afkomstig is van vertrouwelijke bronnen, zeker wanneer dat niet wordt ondersteund door de andere informatie die het EHRM ter beschikking staat.⁸⁹ In *Sufi & Elmi* achtte het EHRM bronnen die omschreven werden als 'een internationale NGO', 'een diplomatieke bron' en 'een veiligheidsadviseur' te vage omschrijvingen die geen indicatie geven van de autoriteit of de reputatie van de bron.⁹⁰ Het is niet ondenkbaar dat het EHRM ook vraagtekens plaatst bij informatie van bronnen waarvan afgezien van de vertrouwelijkheid helemaal geen nadere omschrijving wordt gegeven. Dit geldt des te meer voor de stelling over de rol van de ouder waarbij een bron helemaal ontbreekt.

Niet kijken naar de sociale gevolgen van een weigering om te besnijden, is in strijd met internationale verplichtingen om rekening te houden met leeftijd en gender.

6. Belang van kind en sociale uitsluiting

Tot besluit wijs ik op twee aspecten die in de jurisprudentie en het beleid in het geheel niet aan de orde lijken te komen. Onbesneden Guineese meisjes met hun moeder zijn in Nederland door de uitspraken van de Afdeling van 12 juni 2015 voor bescherming tegen FGM volledig afhankelijk van die moeder. Op grond van artikel 22 IVRK dient de Staat minderjarigen te helpen bij het effectueren van hun rechten als asielzoeker of vluchteling. Het is mijns inziens in strijd met de minst ruime interpretatie van deze bepaling om tegen de achtergrond van extreem veel voorkomende FGM in Guinee van het kind te vergen dat wordt aangetoond dat de moeder haar dochter niet kan beschermen tegen FGM, zeker als deze een alleenstaande, ongeschoolde moeder is, afkomstig van het platteland. Bovendien wordt hier aan Guineese meisjes asielrechtelijke bescherming ontzegd op basis van onverklaarbaar gewijzigde landeninformatie over een hardnekkig fenomeen. Hierdoor wordt het tegenovergestelde gedaan van wat het artikel beoogt: in plaats van bijstand te verlenen wordt het de meisjes moeilijker gemaakt hun rechten te verkrijgen.

De prioriteit die artikel 22 IVRK geeft aan de effectuering van de rechten van asiel- en vluchtelingenkinderen, geldt ook ten aanzien van Unierechtelijke bepalingen die specifiek relevant zijn voor kinderen die om een asielstatus verzoeken.⁹¹

Al in 2001 heeft de Raad van Europa in een Resolutie benadrukt dat de asielaanvragen van moeders en kinderen die bescherming vragen tegen FGM met de nodige flexibiliteit moeten worden behandeld.⁹²

Zeer recent heeft ook het VN Kinderrechtencomité er bij Nederland op aangedrongen in de asielprocedure het belang

van het kind als eerste overweging te nemen.⁹³ De wijze waarop de asielaanvragen van Guineese meisjes worden behandeld, geven hiervan geen blijk.

In de beoordeling van deze asielaanvragen meisjes wordt bovendien op geen enkele manier geprobeerd om de vraag te beantwoorden wat de gevolgen zijn voor een meisje wanneer de moeder er inderdaad in slaagt FGM te voorkomen. Uit verschillende bronnen blijkt dat de sociale gevolgen van het niet besneden zijn groot zijn. Volgens het Ambtsbericht Guinee van 2014 zijn er bronnen die stellen dat een meisje in dat geval uitsluiting boven het hoofd hangt.⁹⁴ Volgens de Direction Nationale de la Promotion Féminine et du Genre (DNPPFG), de Guineese overheidsorganisatie belast met de strijd tegen FGM, leidt het onbesneden zijn tot stigmatisering, bespottend en vernederende opmerkingen:

'The non-circumcised girl or woman would be subjected to stigmatisation by her peers, by her neighbours and by her sister-wives, through mocking and demeaning remarks. The non-circumcised girl or woman ends up suffering from an inferiority complex that, at its height, pushes her to call for and demand circumcision, in order to emerge from her situation of marginality and social exclusion.'⁹⁵

In verschillende gemeenschappen bestaan er scheldwoorden voor meisjes die onbesneden zijn, waarmee het betreffende meisje elke sociale status en elk respect wordt ontzegd.⁹⁶ Omdat een meisje dat niet besneden is sociaal uitgesloten wordt en als onhuwbaar kan worden beschouwd binnen een gemeenschap waar FGM verwacht wordt, kunnen ouders ertoe worden aangezet de dochter toch te besnijden om haar huwbaarheid, sociale status en economische zekerheid veilig te stellen.⁹⁷ De druk om dit te doen wordt verder vergroot door de sociale uitsluiting, afkeuring en soms zelfs geweld.⁹⁸ Deze ernstige consequenties van niet besnijden dienen deel uit te maken van de beoordeling van de asielaanvraag. De strikt formele wijze waarop de asielaanvragen worden afgewezen en het niet kijken naar de gevolgen van een weigering te besnijden, zijn niet in lijn met de verplichting om rekening te houden met leeftijd- en gendergerelateerde aspecten, een verplichting die is neergelegd in UNHCR-Guidelines, Kwalificatierichtlijn en Procedurerichtlijn.⁹⁹

88 Artikel 8 Kwalificatierichtlijn; artikel 10(3) Herzene Procedurerichtlijn.

89 EHRM 28 juni 2011, 8319/07, 11449/07 (*Sufi en Elmi - VK*), *JV* 2011/332 m.nt. H. Battjes en C.H. Slingenbergh, ve11001541, para. 233-234.

90 *Ibidem*.

91 M.R. Bruning, T. Liefwaard en P. Vlaardingerbroek (red.), *Sdu Commentaar Jeugdrecht*, Den Haag, Sdu Uitgevers 2013, p. 1473-1478.

92 Council of Europe, Resolution 1247: Female Genital Mutilation, 2001, para 11.3: 'to adopt more flexible measures for granting the right of asylum to mothers and their children who fear being subjected to such practices'.

93 VN Kinderrechtencomité, *Concluding observations on the fourth periodic report of the Netherlands*, 8 juni 2015, paragraaf 52 en 53.

94 Algemeen Ambtsbericht Guinee, 2014, p. 49.

95 UN Children's Fund (UNICEF), *Analyse de Situation des Enfants en Guinée*, 23 July 2015, p. 92.

96 *Idem*.

97 G. Mackie en J. LeJeune, *Social Dynamics of Abandonment of Harmful Practices: a New Look at the Theory*, Innocenti Working Paper 2009-06, Special Series on Social Norms and Harmful Practices, UNICEF Innocenti Research Center, Florence, mei 2009, p. 10; United Nations Children's Fund, *The Dynamics of Social Change: Towards the Abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting in Five African Countries*, UNICEF Innocenti Research Centre, October 2010, p. 6.

98 United Nations Children's Fund, *The Dynamics of Social Change: Towards the Abandonment of Female Genital Mutilation/Cutting in Five African Countries*, UNICEF Innocenti Research Centre, October 2010, p. 6.

99 Guidelines on International Protection No. 1: Gender-Related Persecution Within the Context of Article 1A(2) of the 1951 Convention and/or its 1967 Protocol Relating to the Status of Refugees (mei 2002); Kwalificatierichtlijn, artikel 4(3) (c) en overweging 30; Procedurerichtlijn, overweging 29.