

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

1384

Vragen van de leden **Gesthuizen** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de ministers voor Immigratie en Asiel en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat huisartsen aan de bel trekken over de situatie van vreemdelingen in de opvang* (ingezonden 7 november 2011).

Antwoord minister **Leers** (Immigratie, Integratie en Asiel), mede namens de minister van Volksgezond, Welzijn en Sport (ontvangen 23 december 2011) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 852

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel over inhumane opvang en medische zorg van uitgeprocedeerde asielzoekersgezinnen en huisartsen die hierover de noodklok luiden?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) overheidstaken uitvoert, die zijn vastgelegd in een contract met zorgverzekeraar Menzis? Heeft u inzicht in dit contract?

Antwoord 2

In artikel 3 van de Wet COA is bepaald dat het COA belast is met de materiële en immateriële opvang van asielzoekers in een opvangcentrum. Daartoe behoort de dekking van ziektekosten. Dit is opgenomen in artikel 9 van de Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005 (Rva 2005). Het COA dient een ziektekostencontract af te sluiten ter dekking van de kosten van het door mij vastgestelde pakket medische voorzieningen (de Regeling Zorg Asielzoekers). Het COA heeft aan deze wettelijke verantwoordelijkheid voldaan en aan de hand van een openbare aanbesteding voor de curatieve zorg een overeenkomst gesloten met zorgverzekeraar Menzis. Ik ben bekend met deze overeenkomst.

¹ <http://nos.nl/artikel/308230-opvang-uitgeprocedeerde-gezinnen-inhumaan.html>

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat het COA u verantwoordelijk houdt voor het beleid met betrekking tot de medische zorg? Acht u het wenselijk dat huisartsen door het COA naar u worden doorverwezen, terwijl u de huisartsen weer terugverwijst naar het COA? Kunt u toelichten wat hier is misgegaan en wat u hieraan kunt doen?

Antwoord 3

De inrichting van de gezinslocatie is in samenspraak tussen het COA en mij tot stand gekomen. Het COA heeft hier vervolgens uitvoering aan gegeven en dit als zodanig de huisartsen ook medegedeeld. Daar waar de huisartsen door het COA zijn verwezen naar mij en andersom is waarschijnlijk sprake geweest van miscommunicatie.

Vraag 4

Klopt het dat er een gesprek plaatsvindt tussen Menzis en het COA? Bent u bereid om de resultaten hiervan met het COA te bespreken of hierover de Kamer te informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Het COA en Menzis (Menzis COA Administratie (MCA) en het Gezondheidscentrum Asielzoekers (GC A) zijn continu met elkaar in gesprek. Zodra een van beide organisaties bemerkt dat er belemmeringen optreden in de uitvoering van de medische zorg, bespreken zij dat met elkaar. Dit is voor de wijzigingen op het centrum in Katwijk niet anders. Voor het overige verwijs ik u naar mijn antwoord op de vragen 3 en 4 van de leden Dibi en Voortman.

Vraag 5

Is er inmiddels voor gezorgd dat de uitgeprocedeerde asielzoekers toegang hebben tot medische zorg? Hoe is dit geregeld na het einde van het contract met Menzis?

Antwoord 5

De toegang tot de medische zorg is vanaf de start van de gezinslocatie overeenkomstig het huidige zorgmodel geborgd geweest. Dit betekent dat asielzoekers voor de toegang tot de zorg gebruik kunnen maken van het inloopspreekuur bij een huisarts of praktijkondersteuner op het asielzoekerscentrum, zelfstandig een afspraak maken met de huisarts van het centrum of via de praktijklijn van het GC A (7 dagen in de week, 24 uur per dag) een afspraak maken.

Daarnaast kan in nood- of spoedeisende gevallen gebruik worden gemaakt van 112. Via het Tolk- en Vertaalcentrum Nederland (TVcN) kunnen professionele tolken worden ingeschakeld.

Het huidige contract met zorgverzekeraar Menzis heeft een looptijd tot 1 januari 2014. Conform Europese richtlijnen is het COA verplicht de desbetreffende dienstverlening aan te besteden. De voorbereidingen voor deze aanbesteding starten in 2012.

Vraag 6

Erkent u dat er eerder door Menzis COA Administratie (MCA) en Gezondheidscentrum Asielzoekers (GCA) is getracht om bij het COA aan te geven dat de medische zorg schromelijk tekortschiet of zal schieten door de statuswijzigingen van zowel AZC Katwijk (nu een gezinsopvanglocatie (GOL)) en van AZC Vught (nu een vrijheidsbeperkende locatie (VBL))² Wat is hierop de reactie geweest van het COA? Hebben zij de zorgen van Menzis serieus genomen? Bent u op de hoogte gebracht van de gezondheidsrisico's die Menzis en de huisartsen aan hebben willen kaarten?

Antwoord 6

Zoals eerder aangegeven zijn COA en Menzis continu met elkaar in gesprek. Daarbij worden ook belemmeringen in de uitvoering van de zorg duidelijk. Het COA en Menzis hebben afspraken gemaakt hoe in het vervolg om te gaan

² Memo MCA en GCA d.d. 26 mei 2011 over gevolgen plotselinge omknap van AZC. Deze memo behoort bij de brief van Menzis d.d. 29 juli 2011 richting COA.

met wijzigingen, binnen de opdracht die het COA heeft ten aanzien van het uit te voeren beleid.

Na de signalen van de huisartsen en de brief van de IGZ hebben het COA en GC A voor de langere termijn afspraken gemaakt over verhuizingen in een situatie waarin een opvanglocatie in korte tijd van bewoners wisselt en een andere status krijgt. Deze afspraken hebben ten doel de medische risico's te ondervangen die aan de orde kunnen zijn bij de uitzonderlijke situatie van een plotselinge statuswijziging van een asielzoekerscentrum. De afspraken hebben betrekking op onder meer de duur en invulling van de voorbereidingsperiode voor GC A om zorg te blijven garanderen, voor die bewoners die zorg nodig hebben. Bewoners die niet zorgbehoevend zijn kunnen dan bijvoorbeeld met voorrang overgeplaatst worden, zorgbehoevenden later. Daarnaast heb ik expliciet de opdracht gegeven dat een overplaatsing pas zal plaatsvinden nadat het continueren van de medische behandeling op de nieuwe locatie is gewaarborgd.

Het feit dat het COA en Menzis regelmatig met elkaar overleggen en de wijze waarop voornoemde afspraken tussen beide partijen tot stand zijn gekomen overtuigt mij ervan dat COA en Menzis hun verantwoordelijkheid waarmaken en elkaars rol serieus nemen.

Vraag 7

Wat is uw reactie op de noodkreten van Menzis COA Administratie en Gezondheidscentrum Asielzoekers en de zorgen die zij hebben geuit in hun brieven?³

Antwoord 7

Ik neem deze signalen serieus en ik stel vast dat het COA dit ook doet. Zoals beschreven in het antwoord op vraag 6 hebben het COA en GC A voor de langere termijn afspraken gemaakt in een situatie waarin een locatie in korte tijd van bewoners wisselt en een andere status krijgt.

Met het COA heb ik bevestigd dat het uitgangspunt moet zijn dat de continuïteit van de medische behandeling steeds moet zijn gegarandeerd alvorens een gezin te verhuizen.

Vraag 8

Hoe komt het volgens u dat in beide genoemde gevallen problemen zijn ontstaan met de overdracht van de dossiers van bewoners?

Antwoord 8

Ik verwijs hier in dit verband naar de hierboven opgenomen beantwoording van de kamervragen van de heer Voortman en de heer Dibi, in het bijzonder mijn antwoord op vraag 5.

Vraag 9

Klopt de uitspraak van Menzis dat er op genoemde locaties alleen sprake is van de medisch noodzakelijke zorg? Wat verstaat u daaronder?

Antwoord 9

Ja, in overeenstemming met het koppelingsbeginsel in artikel 10 van de Vreemdelingenwet 2000 heb ik met het COA afgesproken de medische zorg op de gezinslocaties zodanig te regelen dat volwassenen toegang hebben tot medisch noodzakelijke zorg. Kinderen op de gezinslocaties hebben, uiteraard op indicatie van de zorgverlener, recht op alle voorzieningen van de Regeling Zorg Asielzoekers.

De beoordeling of medische zorg noodzakelijk is, komt toe aan de medische professional. Het gaat om elke vorm van zorg die de medische professional noodzakelijk acht en daarbij is geen enkele vorm van zorg op voorhand uitgesloten.

Vraag 10

Gaat u alsnog onderzoek laten verrichten naar de invulling die door het COA wordt gegeven aan de medische zorg in een VBL danwel GOL of in ieder geval naar de mogelijkheden die het COA aan huisartsen en andere medici

³ Memo MCA en GCA d.d. 26 mei 2011 over gevolgen plotselinge omklap van AZC. Deze memo behoort bij de brief van Menzis d.d. 29 juli 2011 richting COA.

biedt om uitgeprocedeerde asielzoekers de nodige medische zorg te verschaffen? Zo nee, wat moet er nog gebeuren alvorens het COA overgaat tot actie of u het COA daartoe maant?

Antwoord 10

Zoals blijkt uit mijn beantwoording op vraag 5 is de toegang tot medische zorg gewaarborgd. Ik treed niet in de beoordeling die vervolgens moet plaatsvinden, namelijk of medische zorg noodzakelijk is. Deze beoordeling komt toe aan de medische professional. Ik zie dan ook geen aanleiding om nader onderzoek te doen.

Vraag 11

Herkent u de schrijnende situatie in de gezinslocaties? Klopt het beeld dat de huisartsen geven over de inhumane leefomstandigheden? Zo ja, wat is uw verklaring? Zo nee, waarom denkt u dat zij dit beeld op deze manier hebben geschetst?

Antwoord 11

Nee, ik herken het beeld van de schrijnende situaties op de gezinslocatie niet. De opvang van gezinnen op de gezinslocatie geschiedt op locaties die voorheen werden gebruikt als asielzoekerscentrum. Aan de inrichting van deze locaties is niets veranderd. Ik heb begrepen dat de gezinslocaties ten tijde van de verhuizingen een rommelige aanblik hadden omdat op korte termijn een grote groep vreemdelingen naar een andere plaats moest worden overgeplaatst, maar zoals ik zelf heb kunnen vaststellen tijdens mijn werkbezoek aan de gezinslocatie Katwijk op 15 december jl., is dat inmiddels voorbij.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van de leden Voortman en Dibi (beiden GroenLinks), ingezonden 7 november 2011 (vraagnummer 2011Z22178)