

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

2975

Vragen van de leden **Voortman** en **Dibi** (beiden GroenLinks) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Immigratie, Integratie en Asiel over *de overwegingen van de GGD bij het keuren van uitgeprocedeerde asielzoekers* (ingezonden 8 juni 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 9 juli 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2888.

Vraag 1

Bent u bekend met de berichtgeving dat de GGD bij het keuren van uitgeprocedeerde asielzoekers zich mogelijk laat leiden door niet-medische overwegingen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat artsen te allen tijde objectief een diagnose moeten kunnen stellen, zonder daarbij beïnvloed te worden door gemeentelijk of regeringsbeleid en de eventuele mogelijkheden voor opvang?

Antwoord 2

Ja, altijd en zonder voorbehoud.

Vraag 3

Deelt u de zorgen over de voorbeelden van verwaarloosde zorgvragen, waardoor mensen met bijvoorbeeld kaakabcessen door blijven lopen, terwijl medische behandeling noodzakelijk is? Bent u bereid het uitsluiten van tandartszorg van het waarborgfonds voor zorg aan mensen zonder rechtmatig verblijf te heroverwegen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Zoals ik al eerder in mijn brief van 8 december 2011 naar aanleiding van de evaluatie van de regeling financiering zorg illegalen heb aangegeven, is er voor gekozen om het wettelijke aansprakenpakket (basispakket) onder de bijdrageregeling te brengen. Dit betekent dat chirurgisch tandheelkundige

¹ Vrij Nederland, 7 juni 2012.

hulp van specialistische aard onder de bijdrageregeling valt. Ik merk op dat het vergoedingensysteem van art. 122a als uitgangspunt hanteert, dat betrokkenen de kosten van de zorg in beginsel zelf betalen. Ik zie geen reden om voor de zorg aan illegalen en andere onverzekerbare vreemdelingen een ander beleid te voeren dan voor verzekerden.

Vraag 4

Bent u bereid bijvoorbeeld de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onderzoek te laten instellen naar de in het artikel genoemde zaken, en naar de onafhankelijkheid van GGD-artsen in het algemeen?

Antwoord 4

In 2012 schenkt de IGZ specifiek aandacht aan verantwoorde (keten)zorg voor kwetsbare groepen. Het toezicht van de IGZ richt zich daarbij op groepen in de bevolking die vanwege hun geringe sociale redzaamheid extra kwetsbaar zijn voor gezondheidsrisico's. Deze groepen hebben over het algemeen een slechtere gezondheid dan de rest van de bevolking. De IGZ onderzoekt daarbij ook complexe problemen op verschillende leefgebieden, waarbij vaak meerdere hulpverleners en instanties zoals het Bureau Medische Advisering (BMA) van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) betrokken zijn. Dit met betrekking tot hun rol ten aanzien van medische advisering. Ik geef de voorkeur aan een dergelijke brede insteek boven een insteek die slechts toeziet op de rol van één doelgroep en/of actor.