

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

3984

Vragen van de leden **Van Toorenburg** (CDA) en **Becker** (VVD) aan de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid over *het bericht «Moord op Rik van de Rakt: foutengala rond Soedanese verdachte; «Cruciale informatie vanwege privacy niet gedeeld»»* (ingezonden 6 juli 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Broekers-Knol** (Justitie en Veiligheid) (ontvangen 3 september 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3619.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Moord op Rik van de Rakt: foutengala rond Soedanese verdachte; «Cruciale informatie vanwege privacy niet gedeeld»»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u bekend met het onderzoeksrapport van onderzoeksbureau Necker van Naem dat door de gemeente Bernheze werd ingeschakeld om de moord op Rik van de Rakt te onderzoeken? Bent u voornemens dat rapport met de Kamer te delen?

Antwoord 2

Ik heb kennisgenomen van het onderzoeksrapport. Het betreffende rapport heeft de gemeente Bernheze openbaar gemaakt. Voor het volledige rapport verwijs ik u naar de website van de gemeente Bernheze.²

Vraag 3

Kunt u aangeven of de conclusies uit het onderzoeksrapport, zoals deze worden weergegeven in het krantenartikel, kloppen?

¹ Telegraaf 2 juli 2020, <https://www.telegraaf.nl/nieuws/1470354892/moord-op-rik-van-de-rakt-foutengala-rond-soedanese-verdachte>

² <https://www.bernheze.org/nieuws/2020/07/02/onafhankelijk-onderzoek-naar-proces-statushouder-afgerond>

Antwoord 3

Het onderzoeksrapport waar De Telegraaf naar verwijst is in opdracht van de gemeente Bernheze opgesteld. In hoeverre de conclusies uit het rapport, zoals deze worden weergegeven in het krantenartikel, kloppen, kan ik niet aangeven, onder meer omdat ik geen betrokkenheid heb gehad bij het onderzoek. Ook is het van belang dat het strafrechtelijke onderzoek dat loopt naar de toedracht van het incident wordt afgewacht om het beeld te completeren. Wel vind ik het waardevol dat de gemeente het onderzoek heeft ingesteld en dat de uitkomsten gebruikt worden om te bezien of er mogelijkheden zijn om de informatie-uitwisseling bij huisvesting en begeleiding van statushouders te verbeteren. Dit is een belangrijk aandachtspunt uit het rapport.

Vraag 4

Kunt u aangeven hoe het heeft kunnen gebeuren dat cruciale informatie over de geestelijke gesteldheid van deze statushouder niet met de plaatsingsgemeente werd gedeeld? Kunt u aangeven of het gebruikelijk is dat gegevens over de geestelijke gesteldheid van statushouders niet worden gedeeld met plaatsingsgemeentes of andere relevante overheidsinstanties? Ook als er door de betreffende statushouder al meermaals een strafbaar feit is gepleegd en er dus aanwijzingen waren dat het met de statushouder de verkeerde kant op ging? Welke (juridische) belemmeringen zorgen ervoor dat deze gegevens niet (kunnen) worden gedeeld?

Vraag 5

Kunt u aangeven hoe gemeentes een inschatting moeten maken van de geestelijke gesteldheid van een statushouder – en dus wat er nodig is qua hulpverlening en huisvesting – als zij niet beschikken over cruciale informatie? Deelt u de mening dat plaatsingsgemeentes wel over deze informatie zouden moeten kunnen beschikken?

Antwoord 4 en 5

Voor het delen van medische informatie geldt strikte wet- en regelgeving op het gebied van privacy, die voor statushouders niet anders is dan voor andere burgers in Nederland. Het COA dient zich hier aan te houden en kan informatie alleen delen indien dat past binnen het wettelijk kader. In deze casus heeft het COA zoveel mogelijk informatie gedeeld met betrokken partners, waaronder cruciale informatie met betrekking tot de bijzondere omstandigheden van de betreffende statushouder. In de volgende alinea's licht ik dit nader toe.

Het COA verwerkt persoonsgegevens van bewoners in het kader van zijn taken primair op grond van de vervulling van een taak van algemeen belang of van een taak in het kader van de uitoefening van openbaar gezag. Deze wettelijke grondslag is opgenomen in artikel 6 lid 1 onderdeel e van de AVG. Deze publieke taak is verder uitgewerkt in artikel 3 lid 1 onderdeel d van de Wet COA, op basis waarvan het COA is belast met de bemiddeling bij de uitstroom van vergunninghouders naar huisvesting in de gemeente. Bij eerste binnenkomst in een COA-locatie wordt een asielzoeker om toestemming gevraagd om zijn/haar persoonsgegevens te mogen delen met ketenpartners, waaronder de gemeente. Vervolgens zijn gemeenten verantwoordelijk voor het huisvesten van vergunninghouders volgens de opgelegde taakstelling op basis van artikel 28 Huisvestingswet 2014. Om uitvoering te kunnen geven aan zijn taak deelt het COA via het Taakstelling Volg Systeem (TVS) die gegevens die noodzakelijk zijn voor de gemeente in het kader van huisvesting van de vergunninghouder(s).

Zoals gezegd, geldt voor het delen van medische informatie strikte wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Het COA heeft geen inzage in en/of beschikking over medische dossiers, omdat het geen zorginstelling is. Binnen haar opdracht is het COA wel verantwoordelijk voor het organiseren van de toegankelijkheid tot de zorg voor bewoners. Daarom heeft het COA voor zowel publieke gezondheidszorg (GGD GHOR NL) als voor curatieve gezondheidszorg (Gezondheidszorg Asielzoekers, GZA) samenwerkingsovereenkomsten gesloten met zorgpartners, e.e.a. conform de uitgangspunten van reguliere zorg in Nederland. GZA verzorgt de huisartsenzorg op locaties en beschikt vanuit die rol over het medische dossier van een statushouder.

Wanneer een bewoner uitstroomt naar een gemeente heeft de nieuwe huisarts aldaar de mogelijkheid om het medisch dossier van deze statushouder op te vragen bij GZA. Daarvoor is wel de toestemming van de statushouder benodigd.

Recent is door de betrokken organisaties bij de opvang en begeleiding van statushouders (COA, VluchtelingenWerk Nederland, Pharos, GGD, GZA, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en VNG) afgesproken om een aanpassing te doen in TVS waarmee het vanaf januari 2020 mogelijk is geworden voor het COA om proactief richting de gemeente te melden wanneer er aanleiding is om versneld een nieuwe huisarts in contact te brengen met de statushouder. Dergelijke informatie werd voorheen, indien nodig, ook gedeeld met de gemeente, eventueel ondersteund door een Sociaal Medische Advies (SMA).³

Het initiatief tot het opvragen van een medisch dossier ligt bij de zorgverlener en het stimuleren om in contact te komen met een huisarts ligt bij de gemeente. Het is overigens aan betrokkene zelf om de afspraken bij zorgverleners ook daadwerkelijk na te komen. De voorbereiding op de uitplaatsing van de betrokken statushouder had in dit geval al plaatsgevonden voordat deze recente aanpassing in TVS was aangebracht.

Het onderzoeksrapport had als belangrijk aandachtspunt voor het COA de informatie-uitwisseling bij de plaatsing van een statushouder vanuit een azc in een gemeente. Zoals ik hierboven al aangaf heeft het COA geen inzage in en/of beschikking over de medische dossiers, omdat het geen zorginstelling is. In deze specifieke situatie is, zoals ook uit het rapport blijkt, tussen gemeente en COA op meerdere momenten contact geweest met het doel om passende huisvesting en begeleiding te bieden. Ook heeft het COA op eigen initiatief tweemaal een Sociaal Medisch Advies (SMA) aangevraagd en de strekking ervan gedeeld via het TVS.

Het betreft hier een periode van meer dan een jaar, waarin tussen gemeente en COA de zorgen en aandachtspunten rond de statushouder zijn gedeeld.

Vraag 6

Deelt u de mening dat de maatschappelijke veiligheid nooit in gevaar mag worden gebracht vanwege de privacy?

Antwoord 6

Maatschappelijke veiligheid is een groot goed en dat is de reden dat er in voorliggende gevallen informatie gedeeld mag worden. De belangenafweging tussen maatschappelijke veiligheid enerzijds en privacy anderzijds is verdisconteerd in de hierboven aangehaalde wet- en regelgeving. Voor het COA is de basis dat het deelt wat het mag en moet delen ingevolge wet- en regelgeving op het gebied van privacy. Het TVS is hierbij een hulpmiddel.

Vraag 7

Deelt u de mening dat toerekenbare «bijzonder» ernstige misdrijven zoals deze moord/doodslag altijd moeten leiden tot intrekking van de verblijfsvergunning in overeenstemming met het in 2015 aangescherpte beleid om verblijfsvergunningen te kunnen intrekken? Bent u bereid de verblijfsvergunning in te trekken als de verdachte onherroepelijk is veroordeeld?

Antwoord 7

Het is staand kabinetsbeleid dat het vertonen van maatschappelijk onaanvaardbaar gedrag zoveel mogelijk gevolgen moet hebben voor een verblijfsvergunning, ook als dat een asielvergunning is. Op 1 juli 2020⁴ heb ik uw Kamer een brief gestuurd waar de belemmeringen met betrekking tot het intrekken van een verblijfsvergunning asiel uiteengezet zijn. Van belang is dat voor het intrekken van een verblijfsvergunning asiel er naast de nationale strafnormen van de glijdende schaal ook strengere internationale eisen gelden. Voorts dient een veroordeling onherroepelijk te zijn voordat de

³ Een Sociaal Medisch Advies (SMA) is een onafhankelijk medisch advies, dat wordt verzorgd door MediFirst. Het COA vraagt om een SMA als een vergunninghouder op basis van medische en/of psychosociale omstandigheden mogelijk in aanmerking komt voor specifieke huisvesting bij uitplaatsing naar de gemeente.

⁴ Kamerstuk 19 637, nr. 2643 https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z13020&did=2020D27786

intrekkingsprocedure van de verblijfsvergunning asiel van start kan gaan. Voor de verdere beantwoording van deze vraag verwijs ik naar de brief die ik op 1 juli 2020 aan uw Kamer heb gestuurd over dit onderwerp.

Vraag 8

Deelt u de mening dat er alles aan gedaan moet worden om een volgend drama zoals dit te voorkomen? Bent u daarom bereid het systeem van toewijzing van statushouders aan gemeenten en de informatiedeling die daarbij hoort zeer snel onder de loep te nemen, zodat cruciale informatie over een statushouder zijn geestelijke gesteldheid voortaan wel gedeeld kan worden? Zo ja, bent u bereid de Kamer hierover te informeren voor het eind van het zomerreces?

Antwoord 8

Vanzelfsprekend vind ik het gebeurde zeer betreurenswaardig. Het is van belang dat de partijen betrokken bij de huisvesting en begeleiding van statushouders gezamenlijk bekijken of er verbeteringen in het proces mogelijk zijn. Als het gaat om de samenwerking en de informatie-uitwisseling (incl. TVS) wordt hierover gedurende het jaar meerdere malen overleg gevoerd tussen het COA, enkele gemeenten en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het systeem van toewijzing en begeleiding van statushouders wordt door deze betrokken partijen periodiek gezien op verbetermogelijkheden. Dit tragische incident wordt daarbij uiteraard betrokken. Zoals hierboven aangegeven, heeft over het proces van delen van medische informatie van een statushouder bij uitplaatsing naar een gemeente tot voor kort veelvuldig overleg plaatsgevonden tussen COA, VWN, Pharos, GGD, GZA, LHV en VNG. Dit heeft onder andere geleid tot bovengenoemde verbetering waarmee sinds januari 2020 in TVS aangegeven kan worden of er aanleiding is om versneld een huisarts aan te stellen om medische problematiek te bespreken.