

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

### 1186

Vragen van de leden **Voordewind** (ChristenUnie), **Van Toorenburg** (CDA), **Groothuizen** (D66) en **Van Ojik** (GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid over *het rapport «Extra beschermd of extra beschadigd?»* (ingezonden 21 december 2018).

Antwoord van Staatssecretaris **Harbers** (Justitie en Veiligheid) (ontvangen 16 januari 2019).

#### Vraag 1

Heeft u kennis genomen van het rapport «Extra beschermd of extra beschadigd?» uitgebracht door Defence for Children en de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja

#### Vraag 2

Wat is uw reactie op de conclusie van het rapport dat het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind en het Verdrag voor personen met een handicap niet worden nageleefd binnen de verblijfsrechtelijke procedure van kinderen met een handicap en bij de opvang van deze kinderen in asielzoekerscentra? Wat kunt u doen om de naleving verder te verbeteren?

#### Antwoord 2

Zoals ik heb aangegeven in mijn brief van 9 mei 2018<sup>2</sup> zet het COA zich iedere dag in om iedere bewoner zo goed en zo veilig mogelijk op te vangen. Hierbij wordt waar mogelijk rekening gehouden met de specifieke situatie en woonwensen van bewoners.

Het verblijf in een asielzoekerscentrum en/of in een gezinslocatie is echter tijdelijk van aard. Nadat iemand een asielverzoek heeft ingediend, wordt erop ingezet om dit asielverzoek zo snel mogelijk op een zorgvuldige manier af te handelen. Hierdoor krijgen asielzoekers snel duidelijkheid over hun situatie en kan gestart worden met het vervolgtraject. Bij vergunningverlening gaat het

<sup>1</sup> [https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiWp9iTwbDfAhXKPFKHTAQCOAQFjAAegQICBAC&url=https%3A%2F%2Fdefenceforchildren.nl%2Fmedia%2F3232%2Fleefomstandigheden-gehandicapte-kinderen-in-azcs\\_web.pdf&usg=AOvVaw2SSR4e0V4N1JO\\_I3YeWj17](https://www.google.nl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiWp9iTwbDfAhXKPFKHTAQCOAQFjAAegQICBAC&url=https%3A%2F%2Fdefenceforchildren.nl%2Fmedia%2F3232%2Fleefomstandigheden-gehandicapte-kinderen-in-azcs_web.pdf&usg=AOvVaw2SSR4e0V4N1JO_I3YeWj17)

<sup>2</sup> Kamerstuk 33 042, nr. 30

om huisvesting in de gemeenten. Bij een afwijzing staat terugkeer naar het land van herkomst centraal. Voorafgaand aan hun terugkeer kunnen gezinnen onderdak krijgen in een gezinslocatie. Deze locaties zijn bestemd voor gezinnen die geen rechtmatig verblijf (meer) hebben en dus ook geen recht meer op opvang. Zowel AZC's als gezinslocaties zijn dus niet bedoeld voor permanente huisvesting en derhalve ook niet als zodanig opgezet. Dit kan in bepaalde situaties specifieke uitdagingen met zich meebrengen. COA zoekt in deze gevallen binnen de mogelijkheden naar geschikte oplossingen, ook waar het gaat om personen met handicap of die met een ernstige ziekte kampen. Als het kind thuis bij de ouders verblijft, kan het COA zorgen voor aanpassingen van de huisvesting, bijvoorbeeld door het gezin op te vangen in een zogenoemde minder-validen kamer. Daarnaast kunnen op de COA locatie ook aanpassingen worden gedaan zoals de plaatsing van een speciaal bed, rolstoel of een tillift die ervoor zorgen dat het thuisblijven vergemakkelijkt wordt. Thuiszorg kan worden ingezet voor verpleging van het kind op de COA locatie en ter ondersteuning van de ouders kan maatschappelijk werk worden ingeschakeld. Daarnaast zal er extra aandacht zijn van de COA medewerkers voor de ouders, op locatie en zal er extra aandacht zijn voor het kind door de zorgverleners (GZA, GGD/GHOR) op de COA locatie.

#### Vraag 3

Hoe verklaart u het verschil in beoordeling tussen het Bureau Medische Advisering van de Immigratie- en Naturalisatiedienst en de behandelaars van de kinderen waar het in het rapport om gaat? Waar moet de beoordeling van de medische situatie van zieke of gehandicapte kinderen volgens u aan voldoen?

#### Vraag 4

Klopt het dat kinderen in kwetsbare medische situaties meestal geen vergunning op medische gronden krijgen, maar eerder op grond van de discretionaire bevoegdheid? Waarom is dat? Kunt u omschrijven in welke situaties wel vergunningen op medische gronden zijn verleend?

#### Antwoord 3 en 4

De rollen van de behandelend arts en die van het Bureau Medische Advisering (BMA) zijn verschillend. Het is aan de behandelend arts om de medische aandoening vast te stellen en een diagnose te stellen op grond waarvan een behandeling wordt bepaald. Indien er een aanvraag wordt ingediend voor verblijf medische gronden of als wordt verzocht om toepassing van artikel 64 Vreemdelingenwet (Vw) dan dient de vreemdeling een medisch dossier aan te leveren. Op basis van de informatie in dit dossier beoordeelt het BMA of het eventuele uitblijven van medische zorg leidt tot een medische noodsituatie op korte termijn, dat wil zeggen binnen drie maanden. Is dat het geval dan onderzoekt het BMA of in het land van herkomst behandeling aanwezig is voor de medische klachten. Mede op grond van het oordeel van het BMA bepaalt de Immigratie- en Naturalisatiedienst of een vergunning wordt afgegeven op medische gronden of dat uitstel van vertrek wordt verleend op basis van artikel 64 Vw.

Een vreemdeling kan in aanmerking komen voor een vergunning op medische gronden als hij of zij voldoet aan de daarvoor gestelde criteria. Als na een zorgvuldige procedure blijkt dat betrokken vreemdeling niet aan de voorwaarden voldoet zal de aanvraag worden afgewezen. Het kan in bepaalde gevallen voorkomen dat het geheel van individuele omstandigheden ertoe leidt dat er sprake is van een dusdanig schrijnende situatie dat ik overga tot het verlenen van een vergunning op grond van mijn discretionaire bevoegdheid. Dit zijn van elkaar losstaande beoordelingsprocessen.

#### Vraag 5

Hoe komt het dat onderzochte gezinnen geen gebruik hebben kunnen maken van de opvangmogelijkheden buiten een asielzoekerscentrum? In welke gevallen worden die mogelijkheden geboden? In hoeveel gevallen is daar nu sprake van?

#### Antwoord 5

Los van het feit dat ik niet op individuele zaken inga wordt in het rapport niet specifiek aangegeven welke gezinnen zijn onderzocht. Ik kan uw vraag vanuit dat oogpunt dus niet beantwoorden.

Voor kinderen die gehandicapt of ernstig ziek zijn geldt dat zij dezelfde medische zorg krijgen die beschikbaar is voor Nederlandse kinderen. Het gaat dan altijd om maatwerk waarbij wordt gekeken wat in de specifieke situatie de beste zorg is. Het COA speelt daarbij een rol waar het gaat om de begeleiding van de ouders en de huisvesting. De behandelend arts bepaalt welke medische zorg het kind nodig heeft. Het komt voor dat een ernstig ziek kind bij de ouders verblijft, maar het kan ook noodzakelijk zijn dat een ziek kind wordt opgenomen in een ziekenhuis of een gespecialiseerde instelling. Als het kind vanwege de ziekte niet thuis verblijft, maar in een ziekenhuis of een gespecialiseerde instelling zoals een medisch kinderdagverblijf, kan het COA onderzoeken of er een mogelijkheid voor de ouders is om op een COA locatie dicht bij de zorginstelling te verblijven. Bij verblijf in een ziekenhuis kunnen de ouders in een Ronald McDonald Huis verblijven.