

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

## 949

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «De tropenarts dreigt te verdwijnen»* (ingezonden 11 januari 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 24 januari 2018)

Vraag 1

Kent u het bericht «De tropenarts dreigt te verdwijnen»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat inmiddels vijf van de 24 ziekenhuizen zijn gestopt met de opleiding tot arts internationale gezondheidszorg?

Antwoord 2

Zie mijn antwoord op vraag 6.

Vraag 3

Herinnert u zich het antwoord op eerdere Kamervragen van het lid Dik-Faber over de financiering van de opleiding tot tropenarts?<sup>2</sup>

Antwoord 3

Ja.

Vraag 4

Erkent u nog altijd het belang van de werkzaamheden van artsen internationale gezondheidszorg, zowel vanwege de internationalisering (transport van goederen en mensen) als onze betrokkenheid bij het opbouwen van gezondheidszorg in ontwikkelingslanden?

Antwoord 4

Zie mijn antwoord op vraag 5.

<sup>1</sup> Trouw, 9 januari 2018: <https://www.trouw.nl/home/de-tropenarts-dreigt-te-verdwijnen~a0f827b4/>

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 656

Vraag 5

Deelt u de mening dat het daarom van groot belang is dat de opleiding niet uit Nederland verdwijnt?

Antwoord 5

De arts Internationale Gezondheidszorg en Tropengeneeskunde (IGT) wordt opgeleid voor werkzaamheden buiten Nederland. De meerwaarde van deze artsen ligt ondermeer in hun kennis voor advisering en «hands-on»werk zoals spoedeisende hulp en geboortezorg in crisisgebieden. Ik voel mij verantwoordelijk voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de Nederlandse zorg. Daarbij spelen deze artsen geen directe rol.

Voor risico's voor de Nederlandse volksgezondheid vanwege internationalisering beschikt Nederland over een adequate infrastructuur voor infectieziektebestrijding. Ik heb geen signalen van een gebrek aan kennis over infectieziekten en hun bestrijding voor wat betreft de Nederlandse situatie. We beschikken over de specifieke opleiding tot arts infectieziektebestrijding. Deze artsen zijn veelal werkzaam bij GGD'en en richten zich op het voorkomen van infectieziekten en doelmatige bestrijding van uitbraken van diverse besmettelijke ziekten. De curatieve zorg aan patiënten met uitheemse en importziekten wordt in de reguliere eerstelijns- en tweedelijnszorg geboden.

Vraag 6

Deelt u de mening dat er geen sprake meer is van een «duurzame» situatie nu diverse ziekenhuizen stoppen met de opleiding en de groep ziekenhuizen te klein dreigt te worden voor het aanbieden van deze opleiding? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Doordat de zorg in Nederland niet afhankelijk is van artsen IGT wordt geen raming gemaakt van het aantal benodigde opleidingsplekken. Bovendien ken ik geen norm voor het aantal ziekenhuizen dat een opleiding moet aanbieden om tot een duurzame opleidingsinrichting te komen.

Vraag 7

Bent u bereid in overleg te gaan met ziekenhuizen, het Koninklijk Instituut voor de Tropen (KIT), hulpverleningsorganisaties en andere relevante organisaties om te voorkomen dat het aantal opleidingsplekken voor artsen internationale gezondheidszorg verder daalt? Zo ja, wilt u de Kamer voor de zomer 2018 informeren over de uitkomsten van deze gesprekken?

Antwoord 7

De artsen IGT worden primair opgeleid voor het leveren van zorg in het buitenland. Ik zie vanuit mijn verantwoordelijkheid voor de zorg in Nederland geen aanleiding voor overleg over behoud van het aantal opleidingsplekken.