

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

1540

Vragen van het lid **Podt** (D66) aan de Staatssecretarissen van Justitie en Veiligheid en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Mostafa is ongedocumenteerd, op leeftijd en nergens welkom – behalve in de Pauluskerk in Rotterdam»* (ingezonden 23 februari 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Van der Burg** (Justitie en Veiligheid), mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 18 april 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 1244.

Vraag 1

Heeft u een indicatie van het aantal dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning in Nederland?

Antwoord 1

Bestaande methoden die het aantal dakloze mensen in Nederland monitoren, brengen niet specifiek de groep dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning in beeld. Daarom is onbekend hoeveel dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning in Nederland verblijven.

Op dit moment wordt het aantal dakloze mensen op twee manieren gemonitord op landelijk niveau: De jaarlijkse schatting van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en de kwantitatieve monitor dakloosheid van het CBS en VNG-Realisatie, die momenteel samen met Valente en VWS wordt ontwikkeld. Beide methoden geven geen volledig beeld van de groep dakloze mensen.

Om een beter beeld te krijgen van de groep dakloze mensen, zijn het Kansfonds en de Hogeschool Utrecht gestart met een nieuwe telling middels de ETHOS-light methode. Hierbij worden op één dag alle dakloze mensen in een bepaalde regio in kaart gebracht, ongeacht leeftijd, nationaliteit of verblijfstatus. In 2023 is in twee centrumregio's geteld en in 2024 vindt de telling plaats in zes centrumregio's. Door gebruik te maken van deze methode krijgen we in ieder geval op regionaal niveau beter zicht op het aantal dakloze mensen en hun profielkenmerken, waardoor regio's ook beter zicht krijgen op de groep mensen zonder verblijfsvergunning.

Vraag 2

Deelt u het beeld uit het artikel dat het aantal dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning – mensen die soms al decennia in Nederland zijn – toeneemt?

Antwoord 2

Omdat de groep dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning niet afzonderlijk wordt gemonitord door huidige monitoringsmethoden, is het niet mogelijk om feitelijk te verifiëren in hoeverre het beeld klopt dat het aantal dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning toeneemt.

Vraag 3

Bent u het eens met de stelling dat de kans dat iemand op hoge leeftijd die al 30, 40 of 50 jaar in Nederland is, teruggaat naar het land van herkomst, nihil is? Zo nee, hoe kunt u terugkeer aannemelijk maken?

Antwoord 3

Ik begrijp goed dat het voor personen die al lang in een land verblijven lastig kan zijn om terug te keren naar het land van herkomst. Als een persoon echter geen recht (meer) heeft op verblijf dan dient betrokkene Nederland te verlaten. In de eerste plaats moet dus worden vastgesteld dat betrokkene in het geheel geen aanspraak meer zou kunnen maken op verblijf. In de belangenafweging bij artikel 8 EVRM (verblijf o.g.v. gezinsleven of privéleven) worden elementen als langdurig verblijf en voormalig rechtmatig verblijf meegewogen. Betrokkene dient hiertoe zelf een verblijfsaanvraag te doen. Heeft betrokkene geen recht (meer) op verblijf dan is deze zelf verantwoordelijk voor het vertrek.

Indien nodig kan betrokkene voor het vertrek ondersteuning krijgen van de Nederlandse overheid. Mocht het, ondanks herhaalde eigen inspanningen, niet lukken om terug te keren dan kan betrokkene eventueel in aanmerking komen voor een vergunning «buitenschuld».

Als een persoon er desondanks zelf voor kiest om in Nederland te verblijven kan ingezet worden op gedwongen vertrek.

Vraag 4

Klopt het dat deze ouderen onder de koppelingswet vallen, wat (onder meer) betekent dat zij onverzekerbaar zijn en dus slechts recht hebben op «medisch noodzakelijke zorg»?

Antwoord 4

Het koppelingsbeginsel (vastgelegd in artikelen 10 en 11 van de Vreemdelingenwet 2000) is van toepassing op alle vreemdelingen in Nederland. Het recht op verstrekkingen en voorzieningen is, voor zover dit in overeenstemming is met internationale verdragen, afhankelijk van de verblijfsstatus van de betreffende vreemdeling en van de vraag of aan de andere voorwaarden voor de verstrekking of voorziening, vastgelegd in de betreffende materiewetten, wordt voldaan.

Dit geldt ook voor de Wet langdurige zorg (art. 2.1.1 onder lid 2) en daarmee de verzekeringsplicht Zvw. Dat betekent dat indien betrokken niet voldoen aan de betreffende voorwaarden, zij zich niet kunnen verzekeren. Nederland is evenwel gehouden vreemdelingen die zich op Nederlands grondgebied bevinden medisch noodzakelijke zorg te bieden. Het recht op medisch noodzakelijke zorg is een grondrecht (artikel 22 Grondwet) en ook neergelegd in internationale verdragen (art. 11 en 13 ESH, art. 12 IVESCR, art. 15 Richtlijn 2003/9/EG, art. 12 VN Vrouwenverdrag en art. 24 IVRK). Nederland heeft deze verdragen mede ondertekend en is daarom gehouden tot nakoming van de daarin neergelegde verplichtingen. Dat laat onverlet dat een onverzekerde in beginsel zelf de kosten van de zorg moet betalen. Medische noodzakelijke zorg mag echter niet worden geweigerd als blijkt dat iemand onverzekerd is en de kosten niet zelf kan dragen. Als iemand dit niet kan betalen, dan kunnen zorgaanbieders een beroep doen op de regeling onverzekerbare vreemdelingen die wordt uitgevoerd door het CAK.

Vraag 5

Vindt u dat «medisch noodzakelijke zorg» voldoet voor dakloze ouderen?

Antwoord 5

Medisch noodzakelijke zorg wordt gedefinieerd als «zorg die volgens professionele richtlijnen of standaarden geïndiceerd is en die doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt». Vrijwel alle zorg uit het Nederlandse basispakket en

langdurige zorg wordt vergoed door de regeling onverzekerbare vreemdelingen. Alleen genderzorg en IVF zijn uitgesloten. Dat betekent dat ongedocumenteerde dakloze ouderen in beginsel recht hebben op vrijwel alle zorg waar ingezetenen ook recht op hebben, indien de zorgaanbieder bepaalt dat die zorg medisch noodzakelijk is. Met de beschikbaarheid van deze financiële regeling voldoet Nederland aan de internationale verdragen. Aanvullend hierop zijn er verschillende maatschappelijke initiatieven die zich bekommeren om het lot van ongedocumenteerde dakloze ouderen. Het is goed dat deze initiatieven er zijn en dat zij signalen afgeven over de situatie en verbetermogelijkheden.

Vraag 6

Bent u het eens met de stelling dat juist mensen op leeftijd, al helemaal als ze geen dak boven hun hoofd hebben, vaak juist méér zorg nodig hebben dan gemiddeld?

Antwoord 6

Eén van de knelpunten die diverse veldpartijen in de praktijk zien, is dat de situatie van mensen verslechtert wanneer zij geen dak boven hun hoofd hebben en/of niet op tijd medische zorg krijgen. In veel gevallen worden mensen mede daardoor ziek of verslechtert hun gezondheid. Ik ga ervan uit dat hetzelfde geldt voor dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning, waarbij ik me kan voorstellen dat zij gezien hun bovengemiddelde kwetsbare gezondheid meer zorg nodig hebben dan gemiddeld. Eind vorig jaar is de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op werkbezoek geweest in de Pauluskerk in Rotterdam. Tijdens dit werkbezoek heeft de Staatssecretaris met betrokken professionals gesproken over de toegang tot medische zorg en dienstverlening van de gemeente voor (dreigend) dakloze mensen in het algemeen. In dat gesprek kwam het bovengenoemde knelpunt ook naar voren.

Vraag 7

Herkent u het beeld dat veel van deze mensen lang rond blijven lopen met aandoeningen, waardoor klachten ernstiger worden en duurder om te genezen of verzorgen? Is er een beeld van hoeveel dit kost?

Antwoord 7

In algemene zin herken ik het beeld dat dakloze mensen – waaronder ook mensen die dakloos en ongedocumenteerd zijn – vaak langer blijven rond lopen met aandoeningen en klachten. Hier heb ik verschillende signalen over ontvangen van onder andere het Leger des Heils en de Pauluskerk. Er zijn geen specifieke gegevens beschikbaar over de zorg die aan dakloze ongedocumenteerde mensen geboden wordt of de kosten die hiermee gemoeid zijn.

Vraag 8

Zijn er andere plekken, behalve de in het artikel genoemde Pauluskerk, waar deze dakloze ouderen terecht kunnen voor de zorg die ze nodig hebben?

Antwoord 8

In geval van medisch noodzakelijke zorg kunnen mensen zich wenden tot alle zorgaanbieders, zie hierover het antwoord op vraag 5. Verder zijn in verschillende steden straatartsen actief die zorg verlenen aan dakloze mensen in het algemeen. Stichting Nederlandse Straatdokters Groep is een maatschappelijk initiatief dat ondersteuning biedt aan het netwerk van straatzorgverleners en krachten bundelt om werkbare, goede zorg toegankelijk te maken voor dak- en thuisloze mensen in het algemeen.

Vraag 9

Is er vanuit de departementen enige vorm van beleid (in ontwikkeling) dat ziet op een groeiende groep dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning die steeds meer zorg nodig zal hebben?

Antwoord 9

Binnen het huidige toelatingsbeleid is ruimte voor beoordeling van de vraag of er nog mogelijkheden zijn om het verblijf van betrokkene toe te staan. Ik verwijs u naar de uitleg hiervan in het antwoord op vraag 3. Er zijn geen ontwikkelingen die gericht zijn op uitbreiding van dat kader.

Verder zijn er vormen van ondersteuning beschikbaar gericht op onderdak en zorg voor ongedocumenteerden waaraan vanuit het Ministerie van Justitie en Veiligheid wordt bijgedragen, zoals de Landelijke Vreemdelingen Voorziening (LVV) en het Medisch Opvangproject Ongedocumenteerden (MOO). In de Landelijke Vreemdelingen Voorziening krijgen ongedocumenteerden opvang en begeleiding als zij meewerken aan een bestendige oplossing voor hun situatie, te weten terugkeer, doormigratie of, indien aan de orde, legalisering van verblijf. Medische zorg is waar nodig onderdeel van de begeleiding, onder andere via MOO.

Ook biedt de overheid hulp bij het organiseren van vertrek, waar nodig ook gericht op medische zorg. De gezondheidstoestand van de vreemdeling is uiteraard van belang bij het organiseren van vertrek, bijvoorbeeld indien de medische situatie begeleiding voorafgaand aan en tijdens de reis naar het land van herkomst noodzakelijk maakt.

Vraag 10

Indien het antwoord op vraag 9 «nee» luidt, wil dat dan automatisch zeggen dat het Rijk vindt dat gemeenten deze zorg moeten bieden?

Antwoord 10

Onder verwijzing naar het antwoord op vraag 3 geldt voor alle vreemdelingen zonder rechtmatig verblijf dat zij Nederland moeten verlaten. Waar nodig kan de overheid hier ondersteuning bij bieden. Indien een vreemdeling van mening is alsnog recht op verblijf te hebben, kan hij of zij een aanvraag indienen bij de IND. In het antwoord op vraag 5 staat beschreven hoe medische zorg is georganiseerd voor vreemdelingen zonder verblijfsrecht. Verder heb ik in het antwoord op vraag 9 een aantal vormen van beleid geschetst die van toepassing kunnen zijn op deze groep.

Vraag 11

Bent u in dat geval bereid met gemeenten in gesprek te gaan over echte oplossingen voor deze groep, die gemeenten ontlasten, minder geld kosten en dakloze ouderen zonder verblijfsvergunning een waardige oude dag bieden?

Antwoord 11

Zoals blijkt uit het antwoord op vraag 9 zie ik hiertoe geen noodzaak. Ik heb een aantal vormen van beleid geschetst die van toepassing kunnen zijn op deze groep waarbij ook gemeenten betrokken zijn. Bij de Landelijke Vreemdelingen Voorziening zijn zowel gemeenten als rijkspartijen nauw betrokken om samen om oplossingen te vinden voor de situatie van ongedocumenteerden.

Vraag 12

Kunt u bovenstaande vragen individueel beantwoorden?

Antwoord 12

Ja.