

Aan: Partijen van de Tweede Kamer  
Woordvoerders Vreemdelingenbeleid

Utrecht, 29 oktober 2013

Betreft: Algemeen Overleg 30 oktober 2013

Geachte Kamerleden,

Stichting LOS heeft als kenniscentrum hulpverlening aan mensen zonder verblijfsvergunning veel informatie over de leefsituatie van ongedocumenteerden in Nederland. Vanuit deze ervaring willen wij u de volgende vragen voorleggen, die u mogelijk mee kunt nemen bij het komend Algemeen Overleg, van 30 oktober.

Achtereenvolgens behandelen wij in deze brief:

1. **Syrische vluchtelingen (kst 19637 – 1679)**
2. **Medische zorg ongedocumenteerden (kst 19637 – 1675)**
3. **Toepassing Dublin-verordening voor minderjarigen (kst 19637 – 1706 en 27062-89)**

Hieronder volgt een nadere toelichting per onderwerp:

1. Syrische vluchtelingen.

Stichting LOS hoort van Syriërs in Nederland, die zich zorgen maken om hun familieleden die in Syrië of een buurland verblijven. Ze zouden deze graag tijdelijk naar Nederland laten komen. Als voorbeeld een Nederlandse mevrouw, al 20 jaar getrouwd met een Syrische man, die graag de kinderen van zijn broer tijdelijk in Nederland zou willen opvangen. Die kinderen, van 7 en 10 jaar, verblijven nu illegaal in Libanon en kunnen al drie jaar niet naar school.

**Zou een vorm gevonden kunnen worden voor tijdelijke opvang van Syrische familieleden in Nederland? Daarmee wordt voorkomen dat deze familieleden in wankele bootjes moeten stappen en een gevaarlijke overtocht moeten riskeren.**

2. Medische zorg migranten zonder verblijfsvergunning

Nederland heeft een bijzondere regeling voor vergoeding van medische kosten van migranten zonder verblijfsvergunning en zonder verzekering. Als de patienten de rekening zelf niet kunnen betalen, kunnen zorginstellingen onder bepaalde voorwaarden de rekening indienen bij CVZ. De regeling werkt in het algemeen goed, mits zowel de patient als de zorgverlener ervan op de hoogte zijn.

In april heeft CVZ aangekondigd dat de regeling voor medicijnkosten gewijzigd wordt. Het principe dat het CVZ alleen vergoedt als de patient niet zelf kan betalen, wordt losgelaten. Vanaf 2014 zal bij medicijnkosten altijd een bedrag van 5,- per receptregel in rekening gebracht worden, zonder check op betaalcapaciteit. Voor zieke vreemdelingen, die vaak meerdere medicijnen nodig hebben, kunnen de kosten hiermee nogal oplopen. Artsen die de regeling kennen, zullen recepten voor grotere hoeveelheden tegelijk uitschrijven. Daarmee bestaat het risico dat de kosten voor de samenleving zullen oplopen. De regeling zal voor alle partijen meer administratie met zich meebrengen. Het nut van deze maatregel ontgaat ons.

**We vragen dan ook herziening van het besluit om bij apotheken een eigen bijdrage van 5,- per receptregel te innen.**

3. Toepassing Dublin-verordening voor minderjarigen

Op grond van uitspraak nummer C-648/11 van het Europese Hof van Justitie is het EU-land waar het laatste asielverzoek van een minderjarige wordt ingediend, verantwoordelijk voor de afhandeling daarvan. In het verleden besloot Nederland anders: ook minderjarigen werden verwezen naar landen waar ze eerder doorheen waren gereisd. Dat leidde tot schrijnende situaties van AMV's die naar Italië of Spanje werden verwezen, waar nauwelijks opvang- en begeleidingscapaciteit aanwezig was. Sommige minderjarigen zijn uit de opvang verdwenen om de overdracht te voorkomen.

**Het zou rechtvaardig zijn om de asielverzoeken die ex-AMV jongeren tijdens hun minderjarigheid indienden en die op grond van het Dublin-verdrag naar een ander land zijn verwezen, alsnog in Nederland inhoudelijk te behandelen.**

Wij hopen dat u deze informatie bij het debat op 30 oktober a.s. kunt inbrengen.

Hoogachtend,

Rian Ederveen, beleidsmedewerkster Stichting LOS  
Ariëtte Reijersen van Buuren, projectmedewerker Stichting LOS