

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

2041

Vragen van leden **Rajkowski** (VVD), **Diederik van Dijk** (SGP) en **Boomsma** (Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister van Asiel en Migratie over *het bericht «Onlogische, lange en onnodige ritten: misbruik taxivervoer asielzoekers blootgelegd»* (ingezonden 20 februari 2025).

Antwoord van Minister **Faber-van de Klashorst** (Asiel en Migratie) (ontvangen 23 april 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1828.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Onlogische, lange en onnodige ritten: misbruik taxivervoer asielzoekers blootgelegd»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wanneer werd hierover een Woo-verzoek ingediend, en klopt het dat het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers op verzoek van GZA weigerde om die stukken openbaar te maken? Op welke wettelijke grondslag werd openbaarmaking aanvankelijk afgewezen?

Antwoord 2

Het Woo-verzoek naar medisch taxivervoer is op 30 april 2024 bij het COA ingediend. Onderdeel van de Woo-procedure is dat derden, die bij een document dat voor openbaarmaking in aanmerking komt betrokken zijn, om een zienswijze wordt verzocht. Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) is om deze reden ook om een zienswijze verzocht. Het COA heeft het betreffende document geweigerd op de grond dat het concurrentie- en bedrijfsgevoelige informatie bevat die vertrouwelijk aan het COA ter beschikking zijn gesteld. Openbaarmaking hiervan kan schadelijk zijn voor de opdrachtnemer van het COA. Kennis hiervan bij andere partijen kan ertoe leiden dat zij daarmee hun voordeel zullen doen. Daarnaast ging het om een casus waarbij met

¹ AD, 18 februari 2025, «Onlogische, lange en onnodige ritten: misbruik taxivervoer asielzoekers blootgelegd», <https://www.ad.nl/binnenland/onlogische-lange-en-onnodige-ritten-misbruik-taxivervoer-asielzoekers-blootgelegd~a0de4c2c/>

openbaarmaking vertrouwelijke en mogelijk tot een persoon herleidbare (medische en persoonlijke) informatie openbaar wordt.

Vraag 3

Hoeveel kosten heeft het COA in 2023 en in 2024 gemaakt aan taxiritten voor asielzoekers met een medische indicatie (graag uitsplitsen per jaar)?

Antwoord 3

In 2023 heeft de GZA voor zittend ziekenvervoer 72.527 ritten (dit is inclusief de retour ritten van de zorginstelling naar het azc) geboekt voor de bewoners met een medische indicatie. De totale kosten hiervan bedroegen € 4.710.433. In 2024 heeft de GZA voor zittend ziekenvervoer 72.257 ritten geboekt, de totale kosten hiervan bedroegen € 4.941.716. Voor schadejaar 2024 betreft dit een voorlopig resultaat, nog niet alle kosten zijn namelijk gedeclareerd. Voor de volledigheid dient hierbij wel vermeld dat een deel van het jaarlijkse aantal taxiritten dat vanuit het COA wordt geboekt ook ingezet wordt voor zorgvervoer, zie hiervoor verder het antwoord op vraag 7.

Vraag 4

Klopt het dat in 2023 11.000 asielzoekers een taxi-indicatie kregen? Zo nee, hoeveel wel?

Antwoord 4

Uit de meest recente informatie blijkt dat in 2023 in totaal 12.700 asielzoekers de indicatie voor zittend ziekenvervoer kregen van GZA.

Vraag 5

Hoeveel asielzoekers vielen in 2023 onder de verantwoordelijkheid van het COA en welk percentage hiervan heeft een taxi-indicatie gekregen?

Antwoord 5

Het aantal unieke asielzoekers en vergunninghouders onder de verantwoordelijkheid van het COA bedroeg in 2023 94.419 personen. Er waren in 2023 12.700 asielzoekers en vergunninghouders die de medische indicatie voor zittend ziekenvervoer hebben ontvangen. Dit is ca. 13%. Een indicatie is tijdelijk en afhankelijk van de duur behandeling/medische noodzaak.

Vraag 6

Met welke medische indicaties kan een asielzoeker een taxi-indicatie krijgen?

Antwoord 6

De lijst met de indicaties voor zittend ziekenvervoer is onderdeel van de Regeling Medische zorg Asielzoekers (RMA), de volledige lijst is hier te vinden. Een aantal elementen dat op deze lijst staat is bijvoorbeeld:

- Medische afspraken voor de bewoners van centrale ontvangstlocaties (col) Ter Apel en Budel en de bewoners van handhaving- en toezichtlocatie (htl);
- Spoedeisende zorg (bijvoorbeeld acute opname of spoedzorg in ANW-uren);
- Medische afspraken voor kinderen jonger dan 6 weken;
- Vervoer naar nierdialyse, radiotherapie, chemotherapie en immuuntherapie;
- Vervoer bij ernstige verdenking van tbc of bij open tbc;
- Langdurig aangewezen op vervoer door een lichamelijke handicap (naar medische afspraken);
- Seriebehandeling GGZ bij een psychische stoornis, indien de stoornis de mogelijkheden voor het zelfstandig reizen inperkt. Inclusief vervoer naar Veldzicht.

Vraag 7

Op welke manier controleert het COA dat een taxirit daadwerkelijk wordt ingezet voor een medische afspraak?

Antwoord 7

Het uitgangspunt bij alle ritten zittend ziekenvoer is een medische indicatie. Bij het boeken van een taxirit naar een zorginstelling controleert de Praktijklijn van GZA altijd op de aanwezigheid van een geldige medische indicatie. In sommige gevallen, zoals op de centrale ontvangstlocaties en de Handhavings en Toezichtlocatie (HTL) waar geen medische indicatie vereist is boekt het COA (in plaats van GZA) een taxi voor een asielzoeker die niet zelfstandig kan reizen voor vervoer naar een zorginstelling. De bewoners van de col hebben geen financiële verstrekkingen en alleen recht op medisch noodzakelijke zorg, op basis van oordeel van een arts. Wanneer zij naar het ziekenhuis moeten dan wordt daarom het zittend ziekenvervoer (met een taxi) ingezet. Bewoners van de htl krijgen standaard een zorgtaxi toegewezen als ze naar een zorgverlener buiten de locatie moeten.

In sommige gevallen, bijvoorbeeld wanneer er slechts beperkte mogelijkheden zijn voor gebruik van het openbaar vervoer, boekt het COA een taxi voor een asielzoeker voor vervoer naar een zorginstelling. Dit is naar inzicht van de locatie zelf op grond van bijvoorbeeld de fysieke gesteldheid van de bewoner. Wel dient de asielzoeker dan informatie over de medische afspraak te overhandigen aan het COA.

Vraag 8

Klopt het dat er niet standaard wordt gecontroleerd of asielzoekers met een taxi-indicatie daadwerkelijk een medische afspraak hebben? Zo ja, waarom vindt er geen check plaats?

Antwoord 8

Bij het boeken van een medische afspraak door de Praktijklijn GZA waarbij een taxi wordt verzocht, controleert de GZA of sprake is van een medische indicatie. Indien de Praktijklijn GZA zelf geen afspraak boekt omdat het om een vervolgspraak gaat (bijvoorbeeld in het ziekenhuis), dan kan de Praktijklijn GZA op dit moment alleen de aanwezigheid van een geldige indicatie checken. Het COA en GZA doen momenteel onderzoek of en zo ja welke aanvullende controlemogelijkheden binnen de geldende wettelijke kaders gerealiseerd zouden kunnen worden. Op basis van de signalen is er door het COA opdracht gegeven om vervolgonderzoek te doen naar mogelijke onregelmatigheden.

Vraag 9

Hoeveel vermoedens van fraude met taxiriten door asielzoekers met een taxi-indicatie heeft het COA in 2023 en in 2024 onderzocht?

Antwoord 9

Bij vermoeden van fraude wordt dit onderzocht. GZA heeft naar aanleiding van signalen van fraude met de zorgtaxi's een onderzoek laten doen. Voor de accountants van GZA en COA is dit onderzoek echter nog niet voldoende. Zij hebben aangegeven in onzekerheid te zijn of er sprake is van onregelmatigheden en dus is er aanleiding voor een vervolgonderzoek dat de komende tijd wordt uitgevoerd. Er is door het COA dus opdracht gegeven om vervolgonderzoek te doen hiernaar.

Vraag 10, 11, 12, 13 en 14

Klopt het dat er regelmatig sprake is van «spookritten»: ritten die zijn aangevraagd door taxichauffeurs die zich voordoen als asielzoeker? Zo ja, hoe vaak kwam dit in 2023 en 2024 voor en welk bedrag is hiermee gemoeid? Controleert het COA of taxichauffeurs bonafide zijn? Zo ja, hoe vindt deze controle plaats? Zo nee, waarom niet en bent u bereid dit te regelen? Hoeveel vermoedens van spookritten heeft het COA in 2023 en 2024 onderzocht?

Heeft het boeken van spookritten door taxichauffeurs bestuursrechtelijke en/of strafrechtelijke consequenties?

Hoe vaak heeft het COA in 2023 en in 2024 aangifte gedaan tegen taxichauffeurs voor het aanvragen van spookritten?

Antwoord 10, 11, 12, 13 en 14

Het COA heeft voor de taxiritten van bewoners een vaste contractpartner. Deze contractpartner is na zorgvuldige Europese aanbesteding tot stand is gekomen. Voor het zittend ziekenvervoer heeft het COA een contract met de Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA), onderdeel van Arts en Zorg, en ook deze partij is geselecteerd na zorgvuldige Europese aanbesteding. De GZA heeft een contract gesloten met een zorgverzekeraar die op haar beurt weer contacten heeft gesloten met een tweetal taxibedrijven. Arts en Zorg controleert de medische uitgaven, inclusief taxiritten, vergelijkbaar met de zorgverzekeringswet, op formele aspecten en materiele aspecten op basis van een risicoanalyse aan de hand van een jaarlijks vastgesteld controleplan. Het COA stelt jaarlijks een controleprotocol vast, op basis waarvan de onafhankelijke accountant van Arts en Zorg de zorgkosten van asielzoekers controleert. De accountant van Arts en Zorg wordt jaarlijks gereviewd door de onafhankelijke accountant van het COA. De uitkomst van de review kan voor het COA aanleiding zijn om het controleprotocol aan te scherpen.

Voor het COA geldt, dat het daadwerkelijk boeken van een taxi veelal lokaal plaatsvindt. Gecontracteerde vervoerders hebben een verplichting naar het COA om te melden wanneer sprake is van een vermoeden dat taxichauffeurs niet bonafide zijn. Zij hebben inzicht in de ritten van de chauffeurs en geven ook annuleringen en no shows door aan het COA. Aangezien er vooralsnog geen indicaties zijn van grootschalige fraude met spookritten, ligt het voor het COA niet direct voor de hand om een controlesysteem hierop in te richten. Wel monitort het COA de signalen en zal hiernaar handelen wanneer daar reden toe is. Verder is er wel opdracht gegeven tot vervolgonderzoek naar eventuele onregelmatigheden ten aanzien van de taxiritten.

De GZA boekt als gesteld uitsluitend de taxi's voor zittend ziekenvervoer. Of hiervoor aanvullende controlemaatregelen nodig zijn, zal moeten blijken uit het vervolgonderzoek dat zoals aangegeven bij de beantwoording op vraag 9 de komende tijd plaats zal vinden.

Vraag 15

Deelt u de mening dat een taxi-indicatie alleen bedoeld is voor asielzoekers die vanwege medische redenen onder geen enkele andere voorwaarde gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen worden genomen zodat er beter gecontroleerd wordt op de taxi-indicatie?

Antwoord 15

Het uitgangspunt bij alle ritten zittend ziekenvervoer is een medische indicatie die wordt verstrekt door het GZA. Voor overige taxiritten was tot nu toe het uitgangspunt dat hier terughoudend mee wordt omgegaan. Bewoners konden om diverse redenen gebruik maken van regulier taxivervoer, bijvoorbeeld bij afspraken inzake de asielprocedure of vervoer naar een zorgverlener zonder medische indicatie.

Ik ga snoeien in de reguliere taxiritten. Daarom start het COA per 1 juni met de standaard dat bij ritten om niet medische redenen uitsluitend gereisd kan worden met het openbaar vervoer, tenzij het onmogelijk is om door middel van openbaar vervoer op de gewenste tijd op de betreffende plaats te verschijnen. De uitzondering geldt alleen voor ritten naar de IND. Taxivervoer kan ook noodzakelijk zijn in het kader van terugkeer en vertrek en in acute spoedsituaties. Ik merk hierbij nadrukkelijk op dat deze ritten afzonderlijk worden gewogen.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Vondeling (PVV), ingezonden 19 februari 2025 (vraagnummer 2025Z03093).