

Van: Kruispunt Migratie-Integratie vzw <noreply_enieuwsvrr@kruispuntmi.be>
Verzonden: maandag 18 maart 2013 9:44
Aan: Veerle Solia
Onderwerp: Medische Nieuwsbrief Vreemdelingen nr. 26 // Maart 2013

>

Is deze Nieuwsbrief niet goed leesbaar . [KLIK HIER](#)

MEDISCHE NIEUWSBRIEF VREEMDELINGEN

KRUISPUNT
MIGRATIE-INTEGRATIE
Expertisecentrum voor Vlaanderen - Brussel

Medische Nieuwsbrief Vreemdelingen nr. 26 // Maart 2013

- [1. OCMW-steun na vernietiging ongegronde 9ter: ook als gemeente geen nieuw Attest van Immatriculatie aflevert](#)
- [2. DMH aan uitgeprocedeerde asielzoeker met ongeldige code 207 in wachtregister](#)
- [3. Medische regularisatie \(9ter\): standaardmotivering van DVZ-weigering faalt nog steeds \(RvV\)](#)
- [4. Medische regularisatie \(9ter\): graad van ernst moet blijken uit standaard medisch attest zelf \(RvS\)](#)
- [5. Medische regularisatie \(9ter\): DVZ moet nieuwe en fundamenteel verschillende beoordeling van de ernst van de ziekte en het humanitair risico motiveren \(RvV\)](#)
- [6. Repatriëring Afghaanse asielzoeker met handicap niet in strijd met EVRM](#)
- [7. Tegemoetkoming bij vrijwillige terugkeer voor kwetsbare personen](#)
- [8. Wat zegt de taalwetgeving over sociaal tolken en vertalen?](#)
- [9. Website over gezondheidsverschillen](#)
- [10. Website over zorg en cultuur](#)
- [11. Studie- en reflectievoormiddag over medische regularisatie](#)
- [12. Nieuw op \[www.vreemdelingenrecht.be\]\(http://www.vreemdelingenrecht.be\)](#)
- [13. Regionaal nieuws](#)
- [14. Bijleren over gezondheid en vreemdelingenrecht](#)
- [15. Vragen & antwoorden uit Kamer en Senaat](#)



1. OCMW-steun na vernietiging ongegronde 9ter: ook als gemeente geen nieuw Attest van Immatriculatie aflevert

Wanneer de RvV de beslissing van de DVZ om een aanvraag medische regularisatie (9ter) ongegrond te verklaren, vernietigt, komt de betrokkene terug in zijn vorige verblijfssituatie.

Hij is met andere woorden opnieuw een vreemdeling wiens 9ter-aanvraag ontvankelijk is verklaard en nog ten gronde moet worden beoordeeld.

De gemeente moet bijgevolg het Attest van Immatriculatie (oranje verblijfskaart) opnieuw afleveren. Dat verloopt niet altijd even vlot, vaak doordat een instructie van de DVZ uitblijft.

In die situatie mag bij behoefte opnieuw OCMW-steun toegekend worden, ondanks het ontbreken van het Attest van Immatriculatie. Dat bevestigt de POD MI. .

- [Lees het volledige bericht van Kruispunt M-I](#)

[^TOP](#)

2. DMH aan uitgeprocedeerde asielzoeker met ongeldige code 207 in wachtregister

Uitgeprocedeerde asielzoekers met onwettig verblijf hebben recht op dringende medische hulp door het OCMW. Ook als er nog een code 207 opvangstructuur of code 207 no show in het wachtregister staat. Die is immers niet meer geldig als de asielprocedure afgesloten is.

In het IT 206 in het wachtregister vindt het OCMW informatie over de asielprocedure. Het mag de toekenning van dringende medische hulp niet weigeren omdat er nog een niet meer geldige code 207 in het wachtregister staat. De POD MI zal de kosten van die dringende medische hulp ten laste nemen (uiteraard op voorwaarde dat alle toekenningsvoorwaarden vervuld zijn).

Het elektronische controlesysteem kan in dit geval wel een foutcode geven bij de terugbetaling van kosten aan het OCMW. Dat signaleert de POD MI zelf.

Mogelijke oorzaak is dat een verkeerd statuut is ingegeven. Voor een uitgeprocedeerde asielzoeker die illegaal op het grondgebied verblijft, moet het statuut C doorgegeven worden (illegaal verblijvend en gekend in RR of KSZ). Wordt die aanpassing vergeten en blijft het statuut B (asielzoeker) op de formulieren staan, dan wordt er gecontroleerd op de code 207.

- [Lees het bewerkt bericht uit M-Weter 2013 nr. 1](#)

[^TOP](#)

3. Medische regularisatie (9ter): standaardmotivering van DVZ-weigering faalt nog steeds (RvV)

De standaardformulering voor de motivering van weigeringsbeslissingen 9ter door de DVZ dossierbehandelaar van de Dienst Vreemdelingenzaken is al iets vollediger dan de formulering van het voorjaar 2012. Maar de concrete medische beoordelingen door de DVZ-arts en door de dossierbehandelaar lijken nog steeds onwettelijk.

De recente rechtspraak van de verschillende kamers van de RvV is eenduidig: de beoordeling en motivering van de medische elementen van een 9ter-aanvraag door de DVZ is te beperkt. Ze moet ruimer zijn dan alleen 'directe levensbedreiging'. De DVZ moet alle medische normen van artikel 9ter Verblijfswet en ook de behandeling in het herkomstland onderzoeken en motiveren.

Hulpverleners en advocaten kunnen de DVZ-beslissing én het medisch advies het best grondig lezen en nagaan of de weigering door DVZ uiteindelijk alleen neerkomt op: 'er is geen directe levensbedreiging'. In dat geval kunnen ze minstens een schending van de formele motiveringsplicht inroepen in een beroep bij de RvV.

- [Lees hoe het Kruispunt M-I aan deze voorlopige conclusie komt](#)

[^TOP](#)

4. Medische regularisatie (9ter): graad van ernst moet blijken uit standaard medisch attest zelf (RvS)

De **graad** van ernst van de ziekte bij een medische regularisatieaanvraag (artikel 9ter Verblijfswet) moet uit het standaard medisch getuigschrift zelf blijken. Wanneer die graad van ernst enkel uit de bijlagen moet worden afgeleid, mag de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) de 9ter-aanvraag onontvankelijk verklaren.

Dat is het oordeel van de Raad van State (RvS) in [RvS arrest nr. 222.013 van 11 januari 2013](#) over een standaard medisch attest dat niet verwees naar de medische attesten in bijlage.

- [Lees het volledige bericht van Kruispunt M-I](#)

[^TOP](#)

5. Medische regularisatie (9ter): DVZ moet nieuwe en fundamenteel verschillende beoordeling van

de ernst van de ziekte en het humanitair risico motiveren (RvV)

Wordt een al toegekende 9ter-aanvraag verlengd of wordt een ongegrondheidsbeslissing vernietigd, dan spreekt De Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) zich opnieuw uit over de ernst van de ziekte en het humanitair risico dat de betrokkene loopt bij terugkeer. Als die beoordeling door de DVZ-arts dan fundamenteel verschillend en tegenovergesteld is in vergelijking met de vorige beoordeling, dan moet de DVZ-arts in zijn advies motiveren waarom dat zo is. Dat zegt de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RvV) in [arrest nr. 93.870 van 18 december 2012](#).

- [Lees het volledige bericht van Kruispunt M-I](#)

[^TOP](#)

6. Repatriëring Afghaanse asielzoeker met handicap niet in strijd met EVRM

Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) oordeelde dat S.H.H., een asielzoeker met een handicap, niet kon bewijzen dat zijn repatriëring door het Verenigd Koninkrijk naar Afghanistan in strijd zou zijn met artikel 3 EVRM. Het Hof volgt daarmee de lijn van haar rechtspraak N. vs. VK. Volgens het EHRM is haar rechtspraak inzake M.S.S. vs. België (ten opzichte van Griekenland) niet van toepassing op Afghanistan, terwijl het Hof die toets eerder wel toepasselijk verklaarde op Somalië (in de zaak Sufi en Elmi).

- [EHRM 29 januari 2013, S.H.H. v. United Kingdom](#)
- [Lees de bespreking van dit arrest](#)

[^TOP](#)

7. Tegemoetkoming bij vrijwillige terugkeer voor kwetsbare personen

Soms kunnen kwetsbare personen (zieken, zwangeren, ...) extra bijstand krijgen in de tegemoetkoming bij terugkeer. Hoewel Unieburger zijn normaal gezien geen recht op een terugkeerticket, is er voor kwetsbare personen soms een uitzondering.

- [Lees het bewerkt bericht van Medimmigrant](#)

[^TOP](#)

8. Wat zegt de taalwetgeving over sociaal tolken en vertalen?

OCMW-ziekenhuizen, Kind & Gezin, opvangcentra van Fedasil, vallen onder de taalwetgeving. De 'vrije' ziekenhuizen, huisartsen, wijkgezondheidscentra, CAW's, ... vallen niet onder deze wetgeving. Wat zijn de regels over de taal die we mogen gebruiken in de communicatie met onze klanten? Wanneer een sociaal tolk inschakelen of documenten laten vertalen? Het Kruispunt zet alles op een rij.

- [Download de handige infofiche](#)

[^TOP](#)

9. Website over gezondheidsverschillen

De gezondheid van allochtonen in Nederland is gemiddeld genomen slechter dan die van autochtone Nederlanders. Die gezondheidsachterstand staat in direct verband met het inkomen. Een kwart van de allochtonen leeft in armoede. Daarnaast hebben gezondheidsvaardigheden en de leefstijl een invloed op de gezondheid van allochtonen.

- [Ga naar de website Gezondheidsverschillen](#)

10. Website over zorg en cultuur

Het VIVO lanceerde een website over zorg en cultuur. Deze site in opbouw bevat onder meer een toolbox met informatie over onderzoeken, goede praktijken en instrumenten over cultuursensitieve zorg.

- [Ga naar de website Pigmentzorg](#)

11. Studie- en reflectievoormiddag over medische regularisatie

Voor federale parlementsleden organiseren Medimmigrant en Ciré een studie- en reflectievoormiddag over de medische regularisatie (9ter) op vrijdagvoormiddag 22 maart. Dit naar aanleiding van de vele recente weigeringsbeslissingen van de DVZ. Het Kruispunt Migratie-Integratie geeft er uitleg bij de procedure en de belangrijkste rechtspraak. Ook patiënten, artsen, advocaten en maatschappelijk werkers lichten de problematiek toe. Tachtig plaatsen zijn gereserveerd voor het publiek.

- [Lees meer over de studie- en reflectievoormiddag over de medische regularisatie \(9ter\)](#)

12. Nieuw op www.vreemdelingenrecht.be

- [Recht op maatschappelijke dienstverlening bij medische regularisatie artikel 9ter](#)

13. Regionaal nieuws

Regionaal nieuws over gezondheid en vreemdelingen(recht) vind je bij deze organisaties waarmee het Kruispunt samenwerkt:

- [Oost-Vlaanderen: Oriëntatiepunt Gezondheidszorg](#)
- [Grootstad Antwerpen: Ondersteuningspunt Medische Zorg](#)

14. Bijleren over gezondheid en vreemdelingenrecht

Vormingen, studiedagen, debatten, congressen, lezingen over gezondheid en vreemdelingenrecht vind je op onze website.

- [Ga naar het overzicht](#)

15. Vragen & antwoorden uit Kamer en Senaat

- [Tussenkomsten voor zogenaamde 'dringende medische hulp', p. 304](#)

- [Medische hulp en vrijwillige terugkeer van mensen zonder papieren \(samengevoegde vragen\), p. 30](#)
- [Bedragen terugbetaald door de Staat aan de OCMW's voor dringende medische hulpverlening aan illegaal verblijvende vreemdelingen. – Jaren 2010, 2011 en 2012, p. 401](#)
- [Het voorschrijven van aidsremmers aan illegale HIV-patiënten, p. 21](#)
- [Niet-EU-onderdanen – Medische zorg in België – Stand van zaken](#)
- [Illegalen die worden geregulariseerd omwille van een posttraumatische stressstoornis, p. 16](#)
- [De gevolgen van een aantal recente arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen over de toepassing van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, p. 24](#)
- [De behandeling van asielzoekers krachtens artikel 9ter, p. 34](#)
- [De werking van de psy-supportcel bij het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen, p. 24](#)
- [De uitzetting van een zwakbegaafd minderjarig meisje. P. 16](#)

[^TOP](#)

De Medische Nieuwsbrief Vreemdelingen is een uitgave van het [Kruispunt Migratie-Integratie vzw](#) (eindredactie), [het Oriëntatiepunt Gezondheidszorg](#) (Prov. Oost-Vlaanderen) en het [Ondersteuningspunt Medische Zorg](#) (Antwerpen Groot-Stad).

Met de steun van de Vlaamse minister voor Welzijn en Gezondheid

Aromagebouw
Vooruitgangstraat 323 bus 11030 BRUSSEL
T 02-205 00 50
F 02-205 00 60

Meer info op: www.vreemdelingenrecht.be

 [Archief](#)

 [Gratis abonneren](#)

 [Uitschrijven](#)

 [Gebruikersovereenkomst](#)