



## OCMW- STEUN VOOR VREEMDELINGEN ZONDER WETTIG VERBLIJF IN EEN MEDISCHE OVERMACHTSITUATIE

### 1. ARTIKEL 57, § 2 VAN DE OCMW-WET - HET ARREST VAN HET ARBITRAGEHOF VAN 30 JUNI 1999

Volgens artikel 57, § 2 van de OCMW-wet is de steunverlening aan illegale vreemdelingen en uitgeprocedeerde kandidaat-vluchtelingen beperkt tot dringende medische hulp. In navolging van de uitspraak van het Arbitragehof van 30 juni 1999 nr. 80/99 wordt deze steun volgens diverse rechtbanken uitgebreid voor personen die, om medische redenen, in de absolute onmogelijkheid zijn gevolgd te geven aan het bevel om België te verlaten. Volgens de redenering van het Arbitragehof heeft de wetgever met Artikel 57, § 2 zonder redelijke verantwoording op dezelfde wijze, personen behandelt die zich in fundamenteel verschillende situaties bevinden: diegene die kunnen worden verwijderd en diegene die om medische redenen niet kunnen worden verwijderd. In die mate is artikel 57, § 2 van de OCMW-wet volgens het Arbitragehof discriminerend”.

Ook al dient de betrokken vreemdeling, conform het arrest nr. 80/99 van het Arbitragehof, strikt genomen geen initiatief te nemen om zijn verblijfsstatuut (al dan niet tijdelijk) te regulariseren teneinde gerechtigd te zijn op ruimere maatschappelijke dienstverlening ingeval van medische overmacht, blijkt uit de 60-tal bestudeerde vonnissen en arresten dat de meeste vreemdelingen in de praktijk wel degelijk een dergelijk initiatief opstarten.

### 2. BELANGRIJKE ELEMENTEN BIJ DE BEOORDELING VAN DE ‘MEDISCHE OVERMACHT’ DOOR RECHTBANKEN

#### ► De intrinsieke ernst van de medische aandoening

Zowel fysieke als louter psychische aandoeningen die voldoende ernstig zijn, kunnen door de arbeidsrechtbanken gezien worden als een (absoluut) beletsel om gevolg te geven aan de verwijderingsmaatregel.

Het feit dat de betrokkene palliatieve verzorging geniet, het onomkeerbare stadium van de ziekte-toestand, het chronisch karakter van de aandoening, diverse, soms langdurige opnames in het ziekenhuis, de noodzaak aan intensieve, regelmatige medische opvolging, ... zijn enkele elementen die arbeidsrechtbanken vermelden om te besluiten tot de intrinsieke ernst van de ziekte (en de daaruit voortvloeiende onmogelijkheid om gevolg te geven aan een verwijderingsmaatregel). Ook de begripsomschrijving die de regularisatiecommissie hanteerde voor ‘ernstig zieken’ werd in aanmerking genomen. NI. ‘dat het een aandoening betreft die, zonder behandeling, de dood van de persoon tot gevolg heeft, zijn levensverwachting inkort, een ernstige handicap veroorzaakt en/of waarvan de behandeling veelvuldige zorgen en controles vereist en/of zware therapie, of datgene wat een arts als ernstig beschouwd’

Let op: De intrinsieke ernst van de aandoening volstaat echter niet! De arbeidsrechtbanken houden minstens rekening met de aanwezigheid van een van de volgende twee elementen.

► **De onmogelijkheid om te reizen**

M.b.t. het criterium van de onmogelijkheid om, als gevolg van zijn aandoening, te reizen, treft men in verschillende vonnissen indicaties aan die erop wijzen dat de betrokken vreemdeling hetzij (volledig) immobiel is, hetzij om een andere reden niet meer in staat is om zelfstandig te reizen naar het land van herkomst.

► **De onmogelijkheid om in het land van herkomst de vereiste (medische) verzorging te bekomen**

Er wordt rekening gehouden met het feit dat het voor de betrokkene onmogelijk is om in zijn of haar land van herkomst de vereiste medische verzorging en medicatie te bekomen, mede gelet op de kostprijs ervan.

Bij deze evaluatie wordt soms tevens rekening gehouden met de aanwezigheid van mantelzorgers, in het bijzonder wanneer de betrokken vreemdeling afhankelijk is van dergelijke mantelzorg. Deze afhankelijkheid wordt vaker aangenomen indien de ernstig zieke vreemdeling een (jong) kind of een (hoog)bejaarde persoon is.

► **Bijzondere positie met betrekking tot zwangere vrouwen**

De arbeidsrechtbank kent voor zwangere vrouwen doorgaans een ruimere maatschappelijke dienstverlening toe tijdens een periode die zich uitstrekt van twee maanden voor de vermoedelijke bevallingsdatum tot en met drie maanden na de bevalling. Dit geldt zeker wanneer het vliegtuig, het enig mogelijke vervoermiddel om de betrokken vrouw te repatriëren.

### **3. HET BELANG VAN KWALITATIEVE MEDISCHE ATTESTEN**

Arbeidsgerechten blijken in sterke mate belang te hechten aan het bestaan van deugdelijk gemotiveerde en gestoffeerde medische attesten. Uit de onderzochte jurisprudentie blijkt verder dat het overmaken van meerdere getuigschriften of het gegeven dat de attesten geschreven zijn door een geneesheer-specialist, de beslissing in gunstige zin beïnvloedt.

Wanneer een (voldoende gestoffeerd) medische getuigschrift ontbreekt, vraagt de arbeidsrechtbank soms een meer omstandig medisch dossier op of stelt deze een deskundige aan.

Voor meer informatie zie: de informatiefiche betreffende het 'medisch attesteren' ifv. OCMW-steun'

### **4. DE BESLISSING: TOEGEKENE DIENSTVERLENING**

Het feit dat OCMW's enkel een terugbetaling van de verstrekte (ruimere) dienstverlening ontvangen indien deze daartoe door een arbeidsgerecht veroordeeld zijn geworden verklaart vermoedelijk dat OCMW's zich - ondanks de uitspraak van het Arbitragehof - blijven beroepen op de illegale verblijfstoestand van de betrokken vreemdelingen om enkel dringende medische hulp te verschaffen.

De toegekene dienstverlening uitgesproken door de arbeidsrechtbank omvat in de meerderheid van de gevallen financiële steun ten belopen van het bestaansminimum/leefloon, in een aantal casussen aangevuld met het verstrekken van de noodzakelijke medische (en farmaceutische) hulp, al dan niet in afwachting dat de betrokkene kan worden aangesloten bij een ziekenfonds. Meestal oordelen de arbeidsrechtbanken er toch een financiële steun moet toegekend worden door het OCMW niettegenstaande de persoon in het kader van zijn asielprocedure toegewezen werd aan een asielcentrum. In een specifieke situatie oordeelde de rechter dat de eiser, een terminaal zieke kankerpatiënte, de rust verdient de laatste maanden van haar leven door te brengen in de intieme kring van haar familie en niet in een opvangcentrum waar verschillende vreemde mensen en kinderen de hele dag binnen en buiten lopen.

Opvallend is verder dat de toegekende steunverlening vaak eveneens van toepassing is op de mantelzorg(er)s van deze vreemdeling (die vaak eveneens een illegaal verblijfsstatuut hebben). Dit is vooral van toepassing indien de vreemdeling (ernstig) zieke is, minderjarig is, (hoog)bejaard of hulpbehoevend is. Sommige arbeidsrechtbanken vereisen in voorkomend geval wel dat de noodzaak aan mantelzorg duidelijk door een medische attest wordt vastgesteld of bevelen, indien een dergelijk attest ontbreekt, de aanstelling van een medisch deskundige.

## 5. BESLUIT

De uitspraak van het Arbitragehof kent tot dusver een belangrijke mate van doorwerking in de rechtspraak van arbeidsrechtbanken en -hoven. Hieruit blijkt dat zowel fysieke als louter psychische aandoeningen met een voldoende mate van intrinsieke ernst door arbeidsrechtbanken gecatalogeerd kunnen worden als een (absoluut) beletsel om gevolg te geven aan een verwijderingsmaatregel. Tegelijk mag men uit het overzicht echter niet afleiden dat arbeidsrechtbanken elke medische aandoening als voldoende intrinsiek ernstig beschouwen om de daaruit voortvloeiende situatie voor de betrokken vreemdeling als een situatie van medische overmacht te kwalificeren. Wanneer er enkel een 'kans' bestaat dat de vreemdeling hervalt in een eerder vastgesteld (maar inmiddels genezen) ziektepatroon kan er volgens enkele arbeidsrechtbanken geen sprake zijn van medische overmacht.

Een en ander leidt tot de vraag of een (punctuele) wetgevende aanpassing van artikel 57, § 2 van de OCMW-wet niet aangewezen is?

De quasi-unanieme doorwerking van het arrest nr. 80/99 van het Arbitragehof in de lagere rechtspraak levert alvast een bijkomend argument in die zin op.

## 6. BIJKOMENDE INFORMATIE

Onderstaande aanvullende informatie kan gedownload van de website [www.medimmigrant.be](http://www.medimmigrant.be) of op het secretariaat opgevraagd worden.

### ► *Een uitgebreide tekst:*

Artikel 57, § 2 van de O.C.M.W.-wet en vreemdelingen zonder wettig verblijf in een medische overmachtsituatie - Een overzicht van de rechtspraak tussen 1999 en 2004, een tekst van Dhr. Steven Bouckaert (Instituut voor Vreemdelingenrecht – KULeuven) (Deze info is samenvatting van deze tekst)

### ► *Een schematisch overzicht van de rechtspraak:*

Rechtspraak inzake het recht op OCMW-steun voor de ernstig zieke vreemdeling die o.v.v. medische redenen in de absolute onmogelijkheid is om gevolg te geven aan het bevel om het land te verlaten

### ► *Het medisch attesteren ifv. het bekomen van OCMW-steun voor (ernstig) zieke vreemdelingen zonder wettig verblijf die in de onmogelijkheid zijn om het grondgebied te verlaten.*

Informatie voor geneesheren ivm. het Medisch attest voor het OCMW, de arbeidsrechtbank of het arbeidshof.

### ► *Een beleidsvoorstel om tegemoet te komen aan het recht op OCMW-steun voor vreemdelingen die zich in een medische overmachtsituatie bevinden.*

Dit beleidsvoorstel werd opgemaakt door de werkgroep 'ernstig zieken en sociale steun'.

Medimmigrant  
September 2004