



# Activiteitenverslag 2025

## MEDIMMIGRANT

Vzw gesubsidieerd door de  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

met de steun van





Gaucheretstraat 164, 1030 Brussel

Tel: 02/274.14.33 of 0800/14.960

Telefonische permanenties: maandag, donderdag, vrijdag 10 - 13u, dinsdag 14 - 18u

[info@medimmigrant.be](mailto:info@medimmigrant.be) - [www.medimmigrant.be](http://www.medimmigrant.be)

BE79 0012 3896 4933 (Fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

Medimmigrant werd gedurende het jaar 2025 zoals menige gelijkaardige organisaties en diensten geconfronteerd met een afwezigheid van een Brusselse regering wat bij ons Organiserend Bestuur en bij onze medewerkers onzekerheid teweeg bracht. Maar ondanks deze onduidelijkheid bleven we met dezelfde energie verder werken en de dienstverlening zowel voor personen in een precare verblijfssituatie als voor hun medische en sociale dienstverleners op een kwalitatieve wijze verzorgen. Het Activiteitenverslag 2025 dat voor u ligt, is hiervan een duidelijk bewijs.

U kan erin lezen dat de grote lijnen en tendensen in de werking van Medimmigrant van de vorige jaren zich bleven doorzetten. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kende nog steeds enorme uitdagingen door verzoekers internationale bescherming die op straat verblijven met een medische problematiek. De OCMW's krijgen er het grootst aantal vragen van het land voor medische zorg voor mensen zonder wettig verblijf te verwerken en kregen ook veel werk bij met de opvang van de langdurig werklozen, die weliswaar niet tot onze doelgroep behoren maar wel de hoofdaandacht zullen opeisen van de reeds overvraagde maatschappelijke werkers.

Het is daarom des te belangrijker dat een organisatie als Medimmigrant waarvan de specificiteit juist de ondersteuning van nieuwkomers, van mensen met een voorlopige verblijfssituatie of mensen zonder wettig verblijfsstatuut en hun omgeving beoogt, blijft ijveren voor en werken aan menselijkheid en een kwaliteitsvolle gezondheidszorg.

Dat we nodig zijn en onze werking geapprecieerd wordt, blijkt onder andere doordat er in 2025 wederom goed gebruik gemaakt werd van onze specifieke sociaaljuridische kennis en advies wat betreft gezondheidsvragen en verblijfsvragen met een medisch aspect. We kregen tal van vragen van mensen in precare verblijfssituatie, hun omgeving en medewerkers uit de Brusselse medische en sociale sector over een concrete situatie. We werden ook in 2025 vaak gecontacteerd met de specifieke vraag informatie te verlenen over de beschikbaarheid van een behandeling in het land van herkomst. Er werd ook veel beleidswerk verricht en er werd toegekeken op een aantal juridische ontwikkelingen waarvan het gebruik van medische en identiteitsgegevens een voorbeeld is. De website werd geactualiseerd en we werden door enkele Brusselse ziekenhuizen gevraagd om onze kennis met hun team te delen.

We hopen dat de nieuwe Brusselse regering onze professionaliteit, kennis, vaardigheden en tweetaligheid zal blijven erkennen want zonder deze steun is onze werking onmogelijk. We blijven evenwel op zoek naar extra steun voor onze werking omdat de huidige middelen niet voldoende zullen zijn om op lange termijn dezelfde kwantitatieve en kwalitatieve dienstverlening te bieden. Het is daarom we al onze sympathisanten op de hoogte brengen van de mogelijkheid om vanaf 2026 giften te storten met de mogelijkheid van een belastingaftrek.

Ondanks de geopolitieke spanningen en de vermindering van de solidariteit tussen de volkeren en een groeiende sociale ongelijkheid zelfs binnen onze westerse wereld, zal Medimmigrant verder werken en het opnemen voor meer één van de meest kwetsbare groepen in onze samenleving: mensen met medische problemen die zich in een nieuwe, onzekere verblijfssituatie bevinden en deel uit maken van de maatschappij waarin we leven.

Louis Ferrant, voorzitter



<b>VOORWOORD .....</b>	<b>3</b>
<b>1. MEDIMMIGRANT .....</b>	<b>6</b>
Missie en waarden .....	6
Visie .....	7
Charter .....	8
<b>2. DE DRIE THEMA'S VAN MEDIMMIGRANT .....</b>	<b>10</b>
Thema 1 - Toegang tot gezondheidszorg .....	10
Thema 2 - Komen, Verblijven en Terugkeren met een medische problematiek .....	11
Thema 3 - Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn .....	12
<b>3. STRUCTURELE WERKING .....</b>	<b>13</b>
Vormingen/toelichtingen .....	13
Structurele contacten .....	13
Beleidswerk .....	14
Werkgroepen/structurele overlegmomenten .....	15
Communicatie – werkinstrumenten .....	16
<b>4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT .....</b>	<b>19</b>
Aantal vragen .....	19
Wijze van contactname .....	19
Wie zijn de vraagstellers? .....	20
<b>5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE.....</b>	<b>21</b>
Inhoud van de vragen .....	21
Aantal en woonplaats van de betrokkene .....	23
Herkomstland .....	24
Leeftijdscategorie en geslacht .....	26
Verblijfsstatuut .....	27
Medische thematiek .....	27
Tussenkost medisch fonds .....	28
<b>6. DE VZW MEDIMMIGRANT .....</b>	<b>29</b>
Financiële steun .....	29
Personeelsomkadering .....	30

## 1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant biedt informatie, advies, bemiddeling en doorverwijzing aan en voor mensen in een voorlopige verblijfssituatie over medisch gerelateerde thema's. We richten ons tot inwoners en organisaties gevestigd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

In dit Activiteitenverslag kan u meer lezen over de drijfveren van Medimmigrant en de manier waarop we onze missie in 2025 verwezenlijkt hebben.

### MISSIE EN WAARDEN

De missie en waarden van Medimmigrant zijn opgesteld bij de opstart van Medimmigrant:

Medimmigrant richt zich zowel tot mensen in een preciaire verblijfssituatie die wonen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (BHG) als tot hun omgeving en tot professionele hulpverleners die in het BHG actief zijn.

De vzw wil deze personen informeren over medisch gerelateerde thema's en hen ondersteunen in het bekomen van een antwoord op hun vraag. (Informeren en bemiddelen)

De organisatie ijvert voor een verankering van het recht op gezondheidszorg in de wetgeving en streeft naar de concrete uitwerking van dit recht in de maatschappelijke voorzieningen, instellingen, structuren, ... (Wetgevend kader van het recht op gezondheidszorg)

Medimmigrant vraagt de implementatie van sociale grondrechten (in het bijzonder met betrekking tot huisvesting, opvang, bredere maatschappelijke dienstverlening en specifieke tegemoetkomingen) voor mensen zonder wettig verblijf of met een precair verblijfsstatuut die vanuit medisch oogpunt erg kwetsbaar zijn. (Sociale grondrechten)

Ten slotte ijvert Medimmigrant voor een vreemdelingen-, migratie-, gezondheids- en welzijnsbeleid waarbij rekening gehouden wordt met de medische noden van deze mensen. (Verdedigen belangen van de doelgroep)

Medimmigrant baseert zich op de volgende principes:

- Het solidariteitsprincipe: solidariteit tussen zieke en gezonde mensen o.a. via gemeenschappelijke zorg voor de sociale zekerheid;
- Het principe van non-discriminatie: eenieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden.

In de Belgische context zijn de sociale grondrechten vervat in art. 23 van de Belgische Grondwet. Medimmigrant focust zich op de naleving en uitvoering van 'het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand' (art. 23, 2° GW).

Op internationaal niveau volgt Medimmigrant met betrekking tot de concrete invulling van het recht op gezondheidszorg de gezondheidsdefinitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (2002): “Gezondheid behelst een toestand van volledige lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of gebrek.”

Daarnaast focust de werking op de naleving van volgende rechtsprincipes die verankerd zijn in internationale verdragen en rechtsbronnen:

- Art. 3 (de onschendbaarheid van de persoon) en art. 25 (recht op adequate gezondheidszorg) van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (VN, 10/12/1948);
- Art. 24 (recht op gezondheidszorg) van het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (VN, 20/11/1989);
- Art.12 (recht op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid) van het Internationaal Verdrag inzake de Economische, Sociale en Culturele Rechten (VN, 19/12/1966);
- Art. 11 (recht op gezondheid) en art. 13 (recht op medische begeleiding) van het Europees Sociaal Handvest (Raad van Europa 18/10/1961);
- Art. 1 (recht op bescherming van de menselijke waardigheid), art. 3 (recht op bescherming fysieke integriteit) en art. 35 (recht op gezondheidszorg) van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie (EU 18/12/2000);
- Art. 19 (recht op gezondheidszorg voor verzoekers internationale bescherming) van de Europese opvangrichtlijn 2013/33/EU;
- Art. 14 (recht op noodzakelijke gezondheidszorg in geval van terugkeermaatregel) en art. 16 (recht op noodzakelijke gezondheidszorg voor personen in detentie in afwachting van terugkeermaatregel) van de Terugkeerrichtlijn 2008/115/EC;
- Art. 30 (recht op gelijke toegang tot de zorg voor erkende vluchtelingen en begunstigen subsidiaire bescherming) van de Kwalificatierichtlijn 2011/95/EU.

## VISIE

De visie werd opgemaakt in 2010 en werd licht aangepast in 2015.

De missie van Medimmigrant willen we waarmaken door een professionele dienstverlening naar onze doelgroep. We streven ernaar om individuele problemen op een structureel niveau aan te pakken om zo de overheden aan te zetten tot een humaan en realistisch vreemdelingen-, migratie- en welzijnsbeleid waarin de gezondheidsnoden van mensen in een precaire verblijfssituatie centraal staan.

De informatieverstrekking aan en begeleiding van de persoon in precaire verblijfssituatie willen we doen vanuit de nodige aandacht en respect voor de autonomie en zelfredzaamheid van de persoon. We handelen zonder discriminatie en vanuit sociale rechtvaardigheid en menselijke waardigheid.

We streven naar netwerkvorming en transparantie van onze werking en in onze werkmethodes binnen de wettelijke grenzen. We onderwerpen de organisatie ten gepaste tijde aan de noodzakelijke zelfkritiek en zijn gebonden door beroepsgeheim.

Vertrekkende vanuit de medische context heeft Medimmigrant in de begeleiding van de betrokkenen aandacht voor een zinvol en realistisch toekomstperspectief in België, het land van herkomst of een derde land. Doorheen ons werk streven we naar correcte beeldvorming en groot maatschappelijk draagvlak ten aanzien van mensen in een precare verblijfssituatie met medische noden.

## CHARTER

DE ALGEMENE VERGADERING VAN 2 OKTOBER 2014 VROEG AAN HET TEAM OM EEN TEKST VOOR TE BEREIDEN DIE IN ENKELE PARAGRAFEN WEERGEEFT WAAROM DE MEDEWERKERS, DE LEDEN VAN HET BESTUURSORGaan EN DE ALGEMENE VERGADERING DE MISSIE VAN DE ORGANISATIE ONDERSTEUNEN. DE TEKST WERD BESPROKEN EN GOEDGEKEURD OP DE ALGEMENE VERGADERING VAN 5 MAART 2015. U VINDT DEZE TEKST HIERONDER.

Het recht op gezondheidszorg is een sociaal recht, gedragen door de Belgische Grondwet, maar ook door verschillende internationale overeenkomsten. Wereldwijd is men het er over eens dat dit recht aan alle mensen moet worden toegekend.

Voor Medimmigrant zijn tevens gelijkheid en waardigheid fundamentele grondwaarden, zoals benoemd in de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en erkend als de grondslagen voor vrijheid, gerechtigheid en vrede.

Vanuit dit recht en deze waarden wil Medimmigrant het opnemen voor één van de meest kwetsbare groepen in onze samenleving: mensen met medische problemen die zich in een onzekere verblijfssituatie bevinden. Ongeacht hun verblijfsstatus maken ze deel uit van de maatschappij waarin we leven.

De kwetsbaarheid van deze mensen valt niet te ontkennen. Op de eerste plaats beschikken ze over een zorgelijke gezondheid. Daarnaast zijn ze vreemdeling, tegenover wie de overheid en de samenleving vaak restrictief optreedt. Ten derde stellen we vast dat de meesten onder hen - hoewel niet allen - op de een of andere manier behoeftig zijn.

Deze meervoudige kwetsbaarheid plaatst deze mensen al te snel aan de rand van de samenleving. Met het oog op een succesvol verloop van hun genezingsproces is dikwijls extra steun, informatie en aanmoediging nodig.

We baseren ons hiervoor op juridische grondslagen én op een menselijke houding. "Genezing is een kwestie van tijd, maar soms ook een kwestie van kansen" zei Hippocrates in zijn 'Leefregels'. Medimmigrant wil mee die kansen vergroten en zorgen voor de nodige kennis en vertrouwen opdat mensen voor hun rechten durven opkomen....

Maar we kunnen dit niet alleen. Daarom ijvert Medimmigrant evenzeer voor een groter maatschappelijk draagvlak om de positie van deze doelgroep te verbeteren. Niet alleen humanitaire overwegingen maar ook het belang van de sociale samenhang en de zorg voor de samenleving staan daarbij voor ons voorop.

Ons bestaansrecht en ons engagement zijn daarom gebaseerd op enerzijds de vaststelling dat deze noden in onze samenleving in alle scherpheid aanwezig zijn en anderzijds op het perspectief van waarden en rechten die we wensen na te streven.

## 2. DE DRIE THEMA'S VAN MEDIMMIGRANT

Medimmigrant richt zijn werking op drie thema's:

1. Toegang tot gezondheidszorg
2. Komen, verblijven en terugkeren met een medische problematiek
3. Sociale grondrechten voor mensen die medisch kwetsbaar zijn

Onze werkmethode is gelijkaardig voor elk van de drie thema's.

We antwoorden op vragen die ons gesteld worden tijdens de telefonische permanentie momenten en per mail. Voor gegevens over de cijfers en de inhoud van deze vragen verwijzen we u graag door naar hoofdstuk 4.

Anderzijds willen we de informatie die we verstrekken, knelpunten en goede praktijken waarvan we op de hoogte komen 'vertalen' naar een structurele werking. U vindt een overzicht van deze activiteiten bij hoofdstuk 3 over het structurele werk.

De informatie hieronder zal u een globaal beeld geven van wat de werking van Medimmigrant specifiek voor deze drie thema's in 2025 betekende. We halen er enkele punten uit om de thema's te illustreren. Meer gedetailleerde informatie over de structurele werking en de individuele dienstverlening komt in volgende hoofdstukken aan bod.

### THEMA 1 - TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

De procedure Dringende Medische Hulp (DMH) voor mensen zonder wettig verblijf was, zoals ook in voorgaande jaren, een belangrijk thema in 2025. We behandelden tijdens onze permanentie 223 vragen over de procedure DMH maar ons werk beperkte zich niet tot de permanentie. Zo hadden we een overleg met een verantwoordelijke van de cel PSI (personnes en situation irrégulière) van het OCMW van Schaarbeek over de manier waarop zij de procedure DMH toepassen en hadden doorheen het jaar contacten met verschillende OCMW medewerkers van andere Brusselse OCMW's, bv. het OCMW van Anderlecht en het OCMW van Brussel.

Samen met een interculturele bemiddelaar (ICB) in de gezondheidszorg van het Regionaal Integratiecentrum Foyer ondersteunden we een persoon zonder wettig verblijf met medische problematiek die een negatieve beslissing kreeg van het OCMW van Brussel omdat ze haar adres niet wilde doorgeven. Na veelvuldige contacten met het OCMW en de betrokkene door Medimmigrant en de ICB werd de negatieve OCMW-beslissing omgevormd tot een positieve beslissing en kon de persoon zijn medische zorgen bekomen.

In mei 2025 publiceerde het Rekenhof zijn langverwachte rapport over de kosten en de doeltreffendheid van het federale beleid voor wat betreft de procedure Dringende Medische Hulp voor mensen zonder wettig verblijf. We analyseerden het rapport en schreven een nieuwsbericht om het rapport ook bij een breder publiek kenbaar te maken. Dit nieuwsbericht werd in de periode na de verschijning (tot de telling in de tweede week van februari) 924 keer bekeken (360 keer in het

Nederlands en 564 in het Frans). We zullen geregeld een bedenking of interessant voorstel uit dit rapport ontwikkelen en een artikel hierover opnemen in onze nieuwsbrief.

Ook in 2025 werden huisartsen verplicht om gebruik te maken van het informaticasysteem 'Mediprima' voor de consultaties van OCMW patiënten zonder ziekteverzekering. Medimmigrant informeerde zich over deze wijzigingen en verstrekte informatie via de nieuwsbrief en de website. Uit de statistieken blijkt dat een artikel hierover dat we op de website plaatsten 1130 bekeken werd.

We hadden in 2025 ook geregeld contacten met Fedasil over de medische zorgen voor verzoekers internationale bescherming. Zo gaven we bijvoorbeeld input over het toekomstig requisitoir aanvraagformulier en waren we aanwezig op een informatiesessie van Fedasil over het toekomstig project 'HZIV4Fedasil'.

Naast OCMW en Fedasil-tussenkomst voor de medische zorgen waren de publieke ziekteverzekering en privéverzekeringen thema's waarvoor we in 2025 veelvuldig gecontacteerd werden. We namen contact met het RIZIV en ziekenfondsen, bijvoorbeeld CM en Solidaris voor advies over een inhoudelijke thematiek of om concrete situaties te bespreken.

Ook willen we hier de toenemende interesse vermelden vanwege enkele Brusselse verpleeginstellingen voor onze vormingen over toegang tot gezondheidszorg voor mensen in een precare verblijfssituatie en over de verblijfsprocedure om medische redenen. Zo gaven we in 2025 een vorming aan de sociale assistenten van het Erasmus ziekenhuis en aan het Koning Fabiola ziekenhuis. Voor 2026 zijn er al vormingen gepland voor Sint-Pieters ziekenhuis, voor de ziekenhuisgroep CHIREC en opnieuw voor het Erasmus ziekenhuis en het Koning Fabiola ziekenhuis.

We kwamen in 2025 opnieuw herhaaldelijk tussen vanuit ons financieel medisch hulpfonds. Meer hierover vindt u in de rubriek Hoofdstuk 5: Tussenkomst Medisch fonds.

## THEMA 2 - KOMEN, VERBLIJVEN EN TERUGKEREN MET EEN MEDISCHE PROBLEMATIEK

Omdat we veel 'Medische databank' vragen krijgen - vragen naar informatie over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van medische zorgen in een specifiek herkomstland - zijn we in 2025 gestart met een nieuwe rubriek op de website waar we belangrijke 'gezondheidsrapporten' per land plaatsen. Deze rubriek heeft duidelijk succes want we hadden al 4802 bezoekers sinds de start (03.2025). Op die manier kan de jurist of advocaat die informatie zoekt in het kader van een verblijfsaanvraag om medische redenen, al zelf een kijkje nemen op de website alvorens ons te contacteren met bijkomende vragen.

We creëerden in dezelfde periode nog een tweede rubriek op de website, namelijk een rubriek met relevante rechtspraak over het verblijfsrechtelijk thema in combinatie met gezondheidszorg. Ook deze rubriek werd al druk bezocht namelijk 4102 keer sinds de start.

Ook pasten we verschillende pagina's aan op de website wat dit thema betreft waaronder de pagina over het bekomen van een visum om medische redenen, over de procedure 'Machtiging tot verblijf om medische redenen', 'Garant' etc.

We contacteerden een aantal keren de Dienst Vreemdelingenzaken met een specifieke vraag in een bepaald dossier bv. i.v.m. de verlenging van een visum van een moeder die bij haar dochter wenste te blijven op een palliatieve afdeling van een ziekenhuis. We namen contact met de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen voor informatie over concrete dossiers en volgden een specifiek dossier bij de Raad van State namelijk een beroep ingediend door de DVZ tegen een beslissing van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen gezien dit beroep uitzonderlijk is.

De medewerker gespecialiseerd in verblijfsvragen om medische redenen, schreef voor het Tijdschrift Vreemdelingenrecht het artikel 'Artikel 9ter Vw.: vijfjarige termijn voorafgaandelijk aan verblijfsmachtiging van onbeperkte duur'.

We kregen in 2025 ook veel vragen van mensen uit Gaza met een medische problematiek of van hun omgeving in België over de manier waarop ze naar België kunnen komen. We onderzochten de situatie en informeerden de mensen over de verschillende (juridische) stappen die in theorie moeten genomen worden maar in praktijk erg moeilijk zijn en schreven er een nieuwsbericht over.

### THEMA 3 - SOCIALE GRONDRECHTEN VOOR MENSEN DIE MEDISCH KWETSBAAR ZIJN

Ook in 2025 werkten we verder op het thema bisnummer (identificatie nummer voor wie niet ingeschreven is in het Rijksregister). We hadden een overleg hierover met het federaal migratiecentrum Myria en hierop aansluitend met een advocatenkantoor gespecialiseerd in gegevensbescherming. Ook hadden we opnieuw een digitale ontmoeting over het 'bisnummer' met een medewerker van de Kruispuntbank Sociale Zekerheid.

Specifiek wat 'medische' gegevensuitwisseling betreft, brachten we onze ongerustheid over aan twee Europese parlementsleden over een toekomstige terugkeerverordening met een voorstel van medische gegevensuitwisseling tussen staten onderling.

In 2025 informeerden we ons over de implicaties van de verstrenging van de wet op gezinshereniging. Dit thema kan enerzijds onder het vorige thema 'verblijfsthema' vallen maar past ook hieronder omwille van het recht om samen te zijn met gezin voor mensen die medisch kwetsbaar zijn en wettig in België verblijven. De nieuwe wetswijziging maakt het immers veel moeilijker of onmogelijk voor de betrokkene om zich te herenigen met de familie, in het bijzonder voor mensen geregulariseerd om medische redenen, wat een negatieve impact op de gezondheid en welzijn tot gevolg heeft. Het bestuursorgaan besliste zich aan te sluiten bij het beroep van een tiental organisaties bij het Grondwettelijk Hof tegen deze wetswijziging.

We ondervonden opnieuw moeilijkheden met het verplicht maar niet meer actuele 'attest besmettelijke ziekten' dat noodzakelijk is voor het verkrijgen van een verblijfsrecht en ondersteunden o.a. een begeleider en een advocaat van een betrokkene bij het reageren op de Dienst Vreemdelingenzaken wat betreft dit attest.

Ook in 2025 volgden we het beroep dat ingediend werd bij het Grondwettelijk Hof tegen het Aanklampend terugkeerbeleid en de mogelijkheid dwang te gebruiken bij medisch onderzoek bij mensen in administratieve detentiecentra. We lazen het verzoekschrift en het antwoord van de advocaten en de tegenpartij (overheid).

### 3. STRUCTURELE WERKING

Hieronder vindt u meer details over de structurele werking en de verschillende acties die we in 2025 ondernomen hebben om de doelstellingen van de vzw te verwezenlijken.

#### VORMINGEN/TOELICHTINGEN

Hieronder vindt u een opsomming van de vormingen en toelichtingen die we in 2025 op vraag van een organisatie gaven.

- Lezing over verblijf om medische redenen en toegang tot zorg op de 'Journée du globule rouge' op vraag van het Jules Bordet ziekenhuis (+/- 40 aanwezigen);
- Vorming aan de afdeling Pediatrie van het HUDERF ziekenhuis over de verblijfsaanvraag om medische redenen (+/- 8 aanwezigen);
- Vorming op vraag van 'Plateforme Prévention Sida' over het Belgisch gezondheidssysteem en specifiek de procedure dringende medische hulp (+/- 50 aanwezigen);
- Vorming aan laatstejaarsstudenten graduaat in maatschappelijk werk aan de ODISSEE hogeschool (+/- 10 aanwezigen);
- Inleiding op het thema Gezondheid voor mensen met een precair verblijfsstatuut aan medewerkers van Welzijnszorg in het kader van hun campagnethema: Gezondheidsongelijkheid (2 aanwezigen);
- Inhoudelijk overlopen van het ontwerp van de brochure 'Financiële toegang tot gezondheidszorg buiten de verplichte ziekteverzekering' van/met medewerkers van Brusano (2 aanwezigen);
- Digitale lezing over 'socio-economische diversiteit in de zorg' op vraag van BruZEL (deelwerking van het Huis voor Gezondheid) (93 aanwezigen);
- Vorming aan medewerkers van het federaal migratiecentrum Myria specifiek over het (Europese) ziekteverzekeringssysteem en de tussenkomst door het OCMW of Fedasil voor de medische kosten (+/- 8 aanwezigen);
- Lezing aan de ULB in het kader van 'La semaine d'exilé-es' voor studenten van geneeskundige richtingen (+/- 20 deelnemers);
- Vorming aan medewerkers van vzw Chez nous/Bij ons, onthaalorganisatie voor mensen die dak- en thuisloos zijn en hier in de gebouwencomplex tijdelijk gevestigd waren (4 aanwezigen);
- Voorstelling van de werking van Medimmigrant op vraag van Brusano in het kader van het Forum van veelbelovende praktijken van Brusselse zorg- en sociale hulpverleners (zaal met +/- 100 deelnemers).

#### STRUCTURELE CONTACTEN

Deze ‘structurele contacten’ met andere mensen of organisaties betreffen een kennismaking of handelen rond een bepaald thema.

- Met een professor van UGent en een studente Rechten over haar masterproef Dringende Medische Zorg voor personen met een visum kort verblijf: analyse van praktijk en rechtspraak vanuit mensenrechtelijk perspectief (en deelname aan de verdediging van de masterproef via Teams);
- Met een journalist van een persmedium over de (slechte) betaling van de medische kosten door Fedasil;
- In het kader van een ronde tafel georganiseerd door Artsen zonder grenzen met organisaties die werken rond welzijn van mensen in administratieve detentiecentra;
- Met European Commission against Racism and Intolerance (ECRI) naar aanleiding van ons schriftelijke advies ter voorbereiding van hun bezoek aan de Belgische organisaties die werken rond asiel en migratie;
- Met IOM Belgium en Luxembourg in het kader van hun Migrant Protection Day met focus op beschermingsstrategieën en vrijwillige terugkeer van kwetsbare personen o.a. LGBTQ+ en migranten in transit in België;
- Kennismaking met een medewerker van Vluchtelingenwerk Vlaanderen over ondersteuning van vrijwilligers op vlak van gezondheidszorgvragen;
- Met Chaîne de l’Espoir Belgique over onze respectievelijke werkingen en activiteiten;
- ...

## BELEIDSWERK

Hierna enkele thema’s waarvoor we in 2025 ‘beleidsgerichte’ aandacht hadden:

- Bisnummer: We continueerden het overleg met het federaal migratiecentrum Myria over het gebruik van het bisnummer voor mensen zonder rijksregisternummer;
- Medische gegevensuitwisseling: We richtten een schrijven met onze bezorgdheden naar twee Europees parlementsleden over een voorstel van een Europese verordening waarin vergemakkelijking van medische gegevensuitwisseling tussen landen beoogd wordt;
- Dringende Medische Hulp: Het langverwachte rapport van het Rekenhof over de procedure dringende medische hulp werd grondig geanalyseerd en getoetst aan onze eigen visie over het bestaan en de toekomst van deze procedure;
- Federaal Regeerakkoord: We bestudeerden het federaal regeerakkoord dat in januari 2025 publiek gemaakt werd wat betreft Gezondheidszorg en Migratie;
- Gezinshereniging: De verstrenging van de wet gezinshereniging werd bestudeerd specifiek wat betreft mensen met een medische regularisatie;
- ...

## WERKGROEPEN/STRUCTURELE OVERLEGMOMENTEN

---

### WERKGROEP JURISPRUDENCE

Deze werkgroep is een initiatief van vzw 'L'Atelier des Droits Sociaux'. Er komen een aantal advocaten en juristen samen die specifieke arresten, actualiteit gebonden thema's bespreken. In 2025 waren we 2 keer aanwezig. O.a. de lange wachttijden en uitblijven van een beslissing vanwege het OCMW van Anderlecht kwamen ter sprake.

---

### WERKGROEP PICUM GEZONDHEID

Dit is een werkgroep waar gelijkaardige organisaties dan Medimmigrant uit verschillende landen aan deelnemen. Medimmigrant nam deel aan hun werkgroep 'Health and migration enforcement' waar o.a. het voorstel van verordening besproken werd betreffende gegevensuitwisseling tussen verschillende landen en het rapport '*How proposed EU rules on deportation threaten the universal right to health*', van Picum en Dokters van de Wereld werd voorgesteld.

---

### WERKGROEP GEZONDHEID AII & ATLAS

De leden van deze werkgroep zijn medewerkers van het Agentschap Integratie en Inburgering (AII), Atlas, integratie en inburgering Antwerpen en Medimmigrant.

In 2025 zijn we slechts 1 maal fysiek samengekomen maar er was veel onderlinge informatie-uitwisseling per mail in het bijzonder over de toegang tot de ziekteverzekering voor mensen in een precare verblijfssituatie, het nieuwe project 'HZIV4Fedasil' en de werking van Fedasil naar 'no shows' toe.

Het thema waarover we in 2025 vaak overleg en mailcorrespondentie hadden, was opnieuw de toegang tot zorg voor verzoekers internationale bescherming 'no show' gezien Fedasil hier volgens ons te weinig informatie over verstrekt. Uiteraard bevroegen we elkaar ook over de toepassing van de procedure dringende medische hulp voor mensen zonder wettig verblijf in de andere regio's gezien het interessant is om te vernemen hoe deze procedure elders dan in de Brusselse regio wordt toegepast.

---

### CONTACTVERGADERING INTERNATIONALE BESCHERMING

Geen 'werkgroep' maar een interessant initiatief georganiseerd door Myria, waar de verschillende migratiediensten zoals Fedasil, DVZ, Voogdijdienst, ... vragen beantwoorden van niet-gouvernementele organisaties.

Medimmigrant was 4 keer aanwezig op de contactvergadering en stelde de vraag naar de wijziging van de regelgeving i.v.m. met opheffing van de code 207 en de praktische toepassing hiervan voor mensen met een medische problematiek.

---

## JURIDISCHE WERKGROEP AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING

Deze werkgroep volgen we op in het bijzonder wat de medische thema's betreft. Het is een werkgroep waar diverse actoren uit Vlaanderen samen komen en zodus een ideale plaats om formeel en informeel informatie en ervaring uit te wisselen. In 2025 waren we aanwezig op de juridische werkgroep over het regeerakkoord en op hun studiedag over de implicaties van de nieuwe wetwijzigingen voor sociale steun van het OCMW en de procedure gezinshereniging.

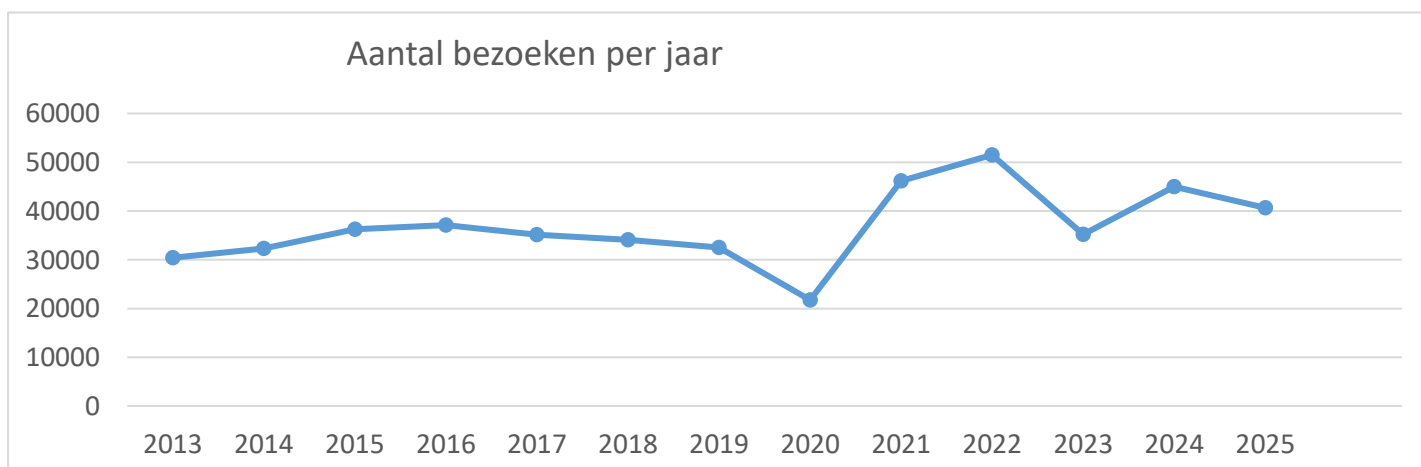
### COMMUNICATIE – WERKINSTRUMENTEN

---

#### WEBSITE

Gezien de website een belangrijk middel is om aan onze informatie-missie te voldoen, trachten we de website regelmatig te actualiseren. Dit deden we ook in 2025 door informatie te schrappen of aan te vullen. Zo bijvoorbeeld:

- Plaatsing van 12 nieuwsitems op de homepagina die gingen over een actualiteitsgegeven, bijvoorbeeld een specifiek arrest of vonnis.
- Actualisatie van bestaande pagina's: Fedasil, Machtiging tot verblijf om medische redenen, ...
- Creatie van twee rubrieken zijnde 'Medische landeninformatie rapporten' en Overzicht Rechtspraak Medisch Verblijfsrecht'. Die kan u vinden onder de rubriek 'Verblijf of terugkeer bij ziekte'.



! Cijfer van 2024 is een inschatting. We zijn helaas een groot deel van de informatie kwijtgeraakt en hebben ons moeten baseren op andere cijfers (zie jaarverslag van het jaar 2024).

In 2025 werd de website 40.678 keer bezocht; een aantal bezoeken dat lijkt te liggen in het gemiddelde van de afgelopen jaren. We merken dezelfde tendens wat betreft het aantal bezoekers (27.185 bezoekers).

Op basis van de statistieken van Google Analytics kunnen we het volgende constateren:

#### Taal en lokalisatie van de bezoekers van onze website

44% van de bezoekers was Franstalig, 22% Engelstalig en 21% Nederlandstalig (of surfen regelmatig in het Frans, Nederlands of Engels).

70% van de mensen consulteerden onze website vanuit België.

Daarnaast bevond 41,5% van de mensen die onze website vanuit België raadpleegde, zich in de Brusselse regio. De top 5 van de gemeenten uit de Brusselse regio zijn als volgt: Brussel-stad, Schaarbeek, Anderlecht, Elsene en Molenbeek. Naast de stad Brussel (25%) is Antwerpen de stad van waaruit onze website vaakst geraadpleegd werd (16%).

---

## PUBLICATIES

Deze publicaties kan u momenteel op de website vinden:

- MEERTALIGE FOLDERS > MEERTALIGE FICHES VOOR MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF OF IN EEN PRECAIRE VERBLIJFSSITUATIE

Deze folders zijn in 15 verschillende talen te downloaden van de website.

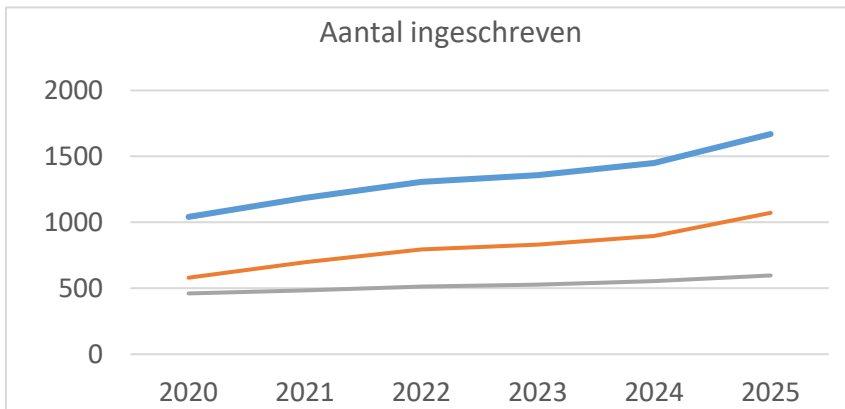
- ✓ <https://medimmigrant.be/nl/publicaties/meertalige-fiches-voor-mensen-zonder-wettig-verblijf-of-in-een-precaire?lang=nl>

- INFORMATIEVE FICHES : VERBLIJFSDOCUMENTEN EN TENLASTENEMING VAN DE MEDISCHE KOSTEN.

Deze fiches zijn bestemd voor de professionele medewerkers uit de sociaal, juridische en medische sector. Ze schematiseren de procedures om toegang te krijgen tot zorg uitgaande van de verblijfstitel waarover ze beschikken.

- ✓ <https://medimmigrant.be/nl/publicaties/info-fiches-verblijfsdocumenten-en-tenlastename-van-de-medische-kosten>

Gezien de werkinstrumenten bijna allemaal op onze website te vinden zijn, versturen we ze niet meer automatisch naar organisaties per post maar wel af en toe op vraag.



Ook in 2025 verstuurden we zoals gepland 3 nieuwsbrieven namelijk in maart, juni en november.

Er zijn op 12 januari 2025 1.669 personen ingeschreven op onze nieuwsbrief; dat zijn 218 personen meer dan vorig jaar.

In totaal hebben zich 597 personen ingeschreven voor de Nederlandstalige versie en 1.072 personen voor de Franstalige versie.

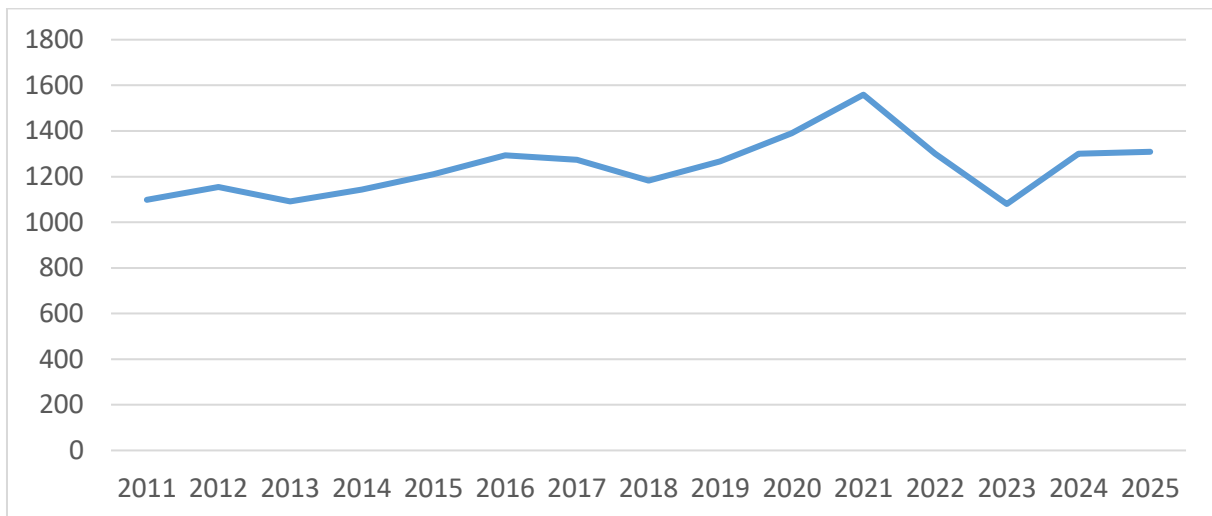
Na elke verzending doen we een analyse van de statistieken om te bekijken of de informatie gelezen werd en welke artikels meer gelezen worden dan andere. In 2025, hebben gemiddelde 599 mensen (49 % van de abonnees die onze nieuwsbrieven hebben ontvangen) ofwel de nieuwsbrieven geopend, ofwel geopend en op linken erin geklikt. We zijn tevreden met dit resultaat.

#### 4. ENKELE CIJFERS OVER DE VRAGEN DIE GESTELD WORDEN AAN MEDIMMIGRANT

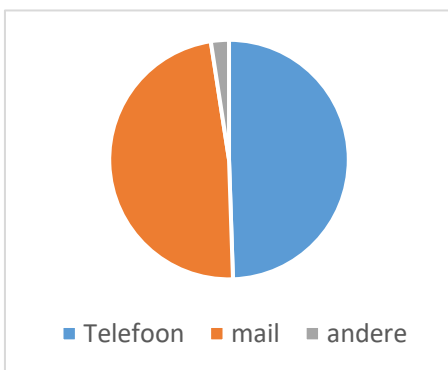
Medimmigrant beschikt over een registratiesysteem waarin we informatie over de vraagstelling en gegevens over de vraagstellers en betrokkenen noteren.

##### AANTAL VRAGEN

Voor 2025 registreerden we 1.309 vragen (gemiddeld 109 vragen per maand). Dit is gelijkaardig ten opzichte van het jaar ervoor en zit licht boven het gemiddelde van de laatste 10 jaren.



##### WIJZE VAN CONTACTNAME



Mensen nemen nog steeds het vaakst contact per telefoon (49%) tegenover per mail (48%) maar het verschil tussen het aantal vragen per telefoon en per mail is nooit zo klein geweest. Communicatie per email heeft dus meer plaats gevonden in 2025 dan in andere jaren.

Onder 'andere' registreren we de vragen van mensen die ons aanspreken na een vergadering, vorming of tijdens een toevallige ontmoeting (6) of de vragen van mensen die zonder afspraak langskwamen of die we na informatieverlening per telefoon toch een afspraak geven (12 in 2025).

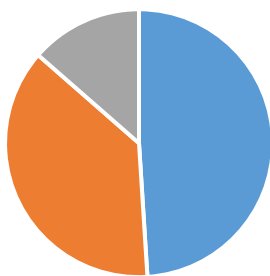
We hebben aldus grotendeels contact via telefoon of mail maar af en toe vergezellen we de mensen naar een externe dienst. Zo vergezelden we in 2025 een betrokkene naar de gemeente i.v.m. de verlenging van haar bevel om het grondgebied te verlaten en een andere betrokkene naar een advocaat om een beroep tegen de weigering van het OCMW betreffende dringende medische hulp, te bespreken.

Het is niet onze gewoonte, maar gezien de moeilijkheidsgraad van de dossiers ontvingen we in 2025 een vijftal keer een betrokkene op het secretariaat om zijn/haar dossier grondiger te kunnen bekijken.

## WIE ZIJN DE VRAAGSTELLERS?

De proportie tussen de professionelen die ons bereikten (53%) en de persoon zelf (of zijn omgeving) (47%) blijft gelijkaardig aan de jaren ervoor.

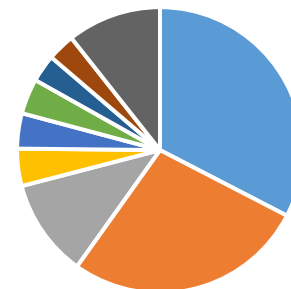
De persoon en zijn omgeving  
> 398 vragen (47%)



- De betrokken persoon
- Familie van betrokkene
- Kennis, buur, ...

Binnen de categorie 'Persoon en omgeving' werden we in 2025 meer gecontacteerd door de betrokken persoon zelf en minder door de 'brede' omgeving van de persoon (kennis, buur...).

De organisaties  
> 451 vragen (53%)



- Sociaal-juridische organisatie/NGO
- Zorgverstrekkers
- Balie, advocatuur
- Overheidsdienst
- Medische organisatie (sensoa, centre de planning familial...)
- Jeugdwerk (CBI, voogden...)
- OCMW
- Student (e)
- Andere (onthaal centra, onderwijs en vorminginstellingen...)

Binnen de professionele sector merken we:

- een daling van de vragen uit de socio-juridische organisatie/NGO sector;
- een stijging van de vragen uit de groep met medewerkers van de medische sector (artsen, sociale assistenten van wijkgezondheidscentra of van verplegingsinstellingen,...). Deze stijging is begonnen in 2022 en is steeds meer duidelijk zowel voor de vragen vanuit de verpleeginstelling als vanuit de ambulante medische diensten. Het aantal aanvragen uit de juridische sector (voornamelijk van advocaten) is ook gestegen ten opzichte van de laatste jaren.

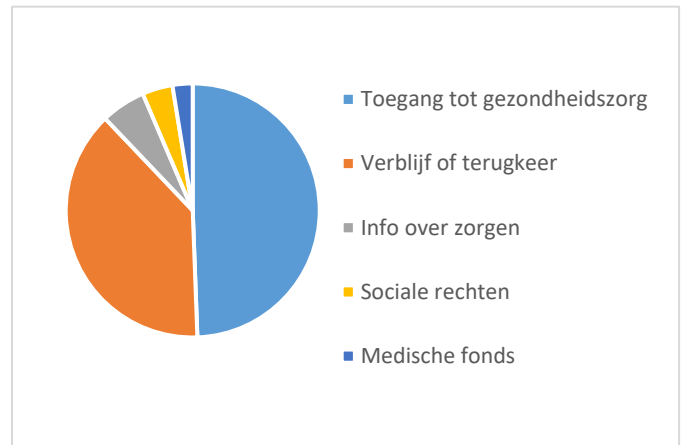
## 5. WAT WETEN WE OVER DE BETROKKENE

### INHOUD VAN DE VRAGEN

De thematische verdeling van het aantal vragen in 2025 is stabiel t.o.v. 2024.

De volgende 4 specifieke thema's zijn samen goed voor meer dan de helft van de vragen (54%):

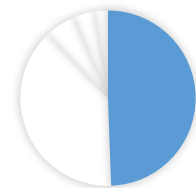
- Ziekteverzekering in België: 238 vragen (goed voor 16% van het totaal behandeld aanvragen)
- Procedure dringende medische hulp voor mensen zonder wettig verblijf: 223 vragen (16%)
- Procedure machtiging tot verblijf om medische redenen: 215 vragen (15%)
- Medische hulp van het OCMW (anders dan DMH): 102 vragen (7%)



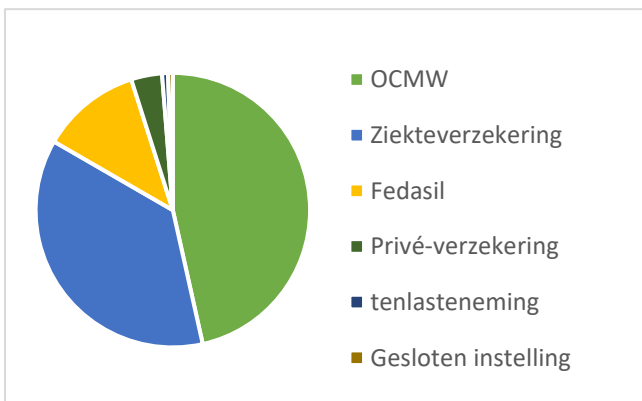
Hieronder vindt u meer details over de inhoud van de behandelde vragen binnen onze drie hoofdthema's.

### TOEGANG TOT GEZONDHEIDSZORG

De diagram hieronder illustreert de thema's die behandeld werden in het kader van het thema 'Toegang tot Gezondheidszorg'.



Zoals voorgaande jaren vertegenwoordigen de vragen over de tussenkomst van het OCMW de meerderheid van de vragen (49%)(+ 2%).



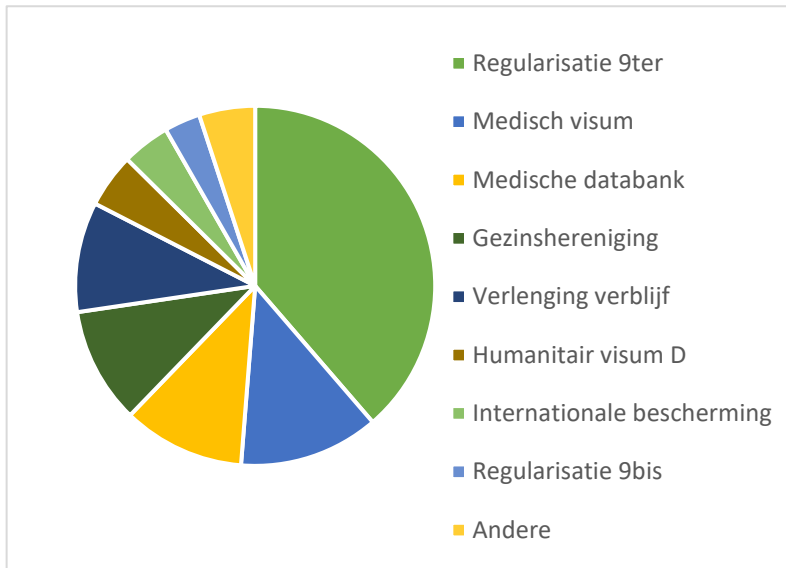
De rubriek "publieke ziekteverzekeringen" is fel gestegen en die over "Fedasil" gedaald.

De drie thema's OCMW (46%), publieke ziekteverzekeringen (37%) en Fedasil (12%), zijn samen goed voor 95% van de behandelde vragen binnen deze rubriek.

De rest van de vragen betreft bijvoorbeeld de tussenkomst van een garant, privéverzekering of de medische zorgen in administratieve detentiecentra.

---

## VERBLIJF OF TERUGKEER

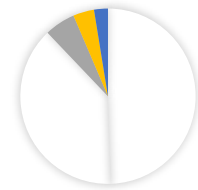


In 2025 werden er 215 vragen gesteld over de procedure machtiging tot verblijf om medisch redenen (procedure 9ter). Dit aantal is licht gedaald t.o.v. 2024 maar blijft hoger dan de jaren ervoor. Samen met de aanvragen over het medisch visum en de medische databank zijn we goed voor 62% van de aanvraag over verblijf en terugkeer.

We kregen zoals andere jaren relatief weinig vragen over een medische problematiek bij gedwongen of vrijwillige terugkeer (1%).

---

## ANDERE



### - SOCIALE RECHTEN

Voor 2025 merkten we een daling van de vragen over de thema “sociale rechten” in het algemeen. We kregen zo minder aanvragen over de materiële steun van Fedasil evenals minder aanvragen over de financiële steun van OCMW’s.

De rubriek die hier stijgt, is de rubriek over de sociale zekerheid en meer specifiek over het statuut van personen met een handicap en de tegemoetkoming die ermee gepaard gaat.

### - INFO OVER ZORGEN

Het percentage van vragen over het thema “info over zorgen” is stabiel gebleven. We werden 29 keer gecontacteerd door vraagstellers die op zoek waren naar een zorgvestrekker (die een specifieke taal spreekt of die op de hoogte is van de procedure toegang tot gezondheidszorg voor mensen zonder wettig verblijf) en 24 keer over informatie over het systeem van toegang tot zorg in het algemeen.

### - MEDISCHE FONDS

Ons medisch fonds werd dit jaar 27 maal bevraagd. Voor meer informatie zie verder pagina 29.

---

## NIET-MEDISCHE VRAGEN

We krijgen soms ook ‘niet-medische vragen’ die we meestal doorsturen naar meer gespecialiseerde organisaties maar ook af en toe behandelen we de situatie zelf, bv. als de betrokkene al bij ons gekend is en/of toch gelieerd is met een medische situatie.

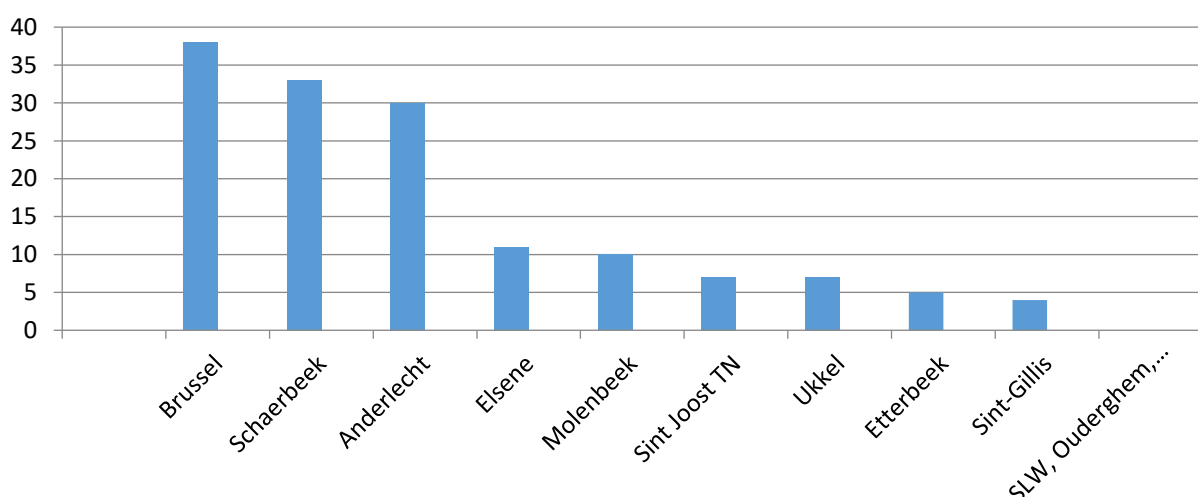
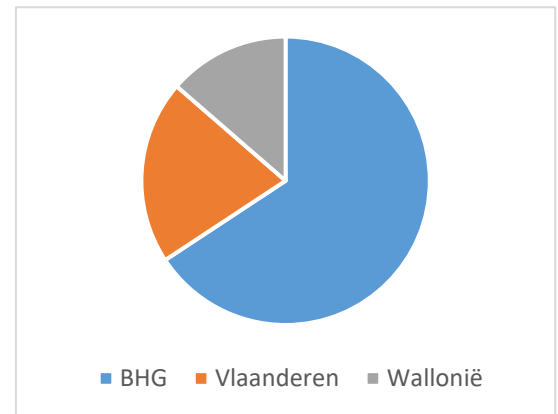
Zo kregen we in 2025 74 ‘niet-medische vragen’ die voornamelijk gingen over bekomen van een algemeen verblijfsrecht.

## AANTAL EN WOONPLAATS VAN DE BETROKKENE

### WOONPLAATS IN BELGIË

Als we abstractie maken van de personen van wie we de verblijfplaats in België niet kennen, dan constateren we voor het jaar 2025 dat :

- het percentage (66%) van vragen voor betrokkenen die verbleven op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest licht gedaald is (het gemiddelde percentage van de laatste jaren is 71%).
- Het percentage van vragen voor een betrokkene uit Vlaanderen is gestegen (in 2025 21%, waarvan 1/6 komt uit de rand van Brussel en 1/6 uit Antwerpen). De vragen uit Antwerpen zijn voornamelijk ‘Medische databank vragen’. De vragen rond toegang tot gezondheidszorg sturen we door naar een medewerker van Atlas Antwerpen, integratie en inburgering. Wat het aantal vragen uit Wallonië betreft, is de percentage hier ook licht gestegen (14%). Dit percentage betreft de woonplaats van de betrokkene maar het betreft vaak een Brusselse organisatie (bv. een ziekenhuis) die ons contacteert.



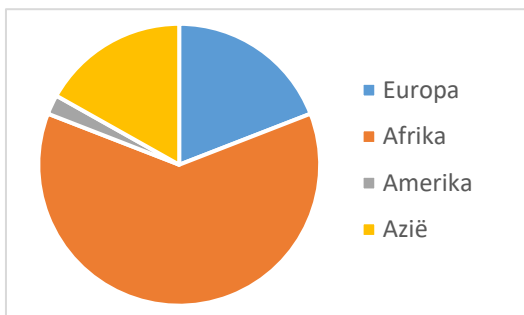
Het detail van de verdeling van de gemeenten binnen de Brusselse Regio waar de betrokkene verblijft, is redelijk stabiel gebleven. We stellen opnieuw vast dat we voor meer dan de helft van de vragen

(62%) gecontacteerd worden voor mensen die wonen in de 3 volgende gemeenten: Brussel, Schaarbeek en Anderlecht.

Ook leren we uit de statistieken dat 8% van de mensen waarvoor we gecontacteerd werden ofwel thuisloos zijn (= geen stabiele woonplaats) (28 personen) ofwel dakloos (= mensen die op straat of in opvangcentra verblijven) (43 personen).

## WOONPLAATS BUITEN BELGIË

Het percentage van het aantal mensen voor wie we gecontacteerd zijn en die nog in het buitenland wonen, is stabiel ten opzichte van vorig jaar (10%).



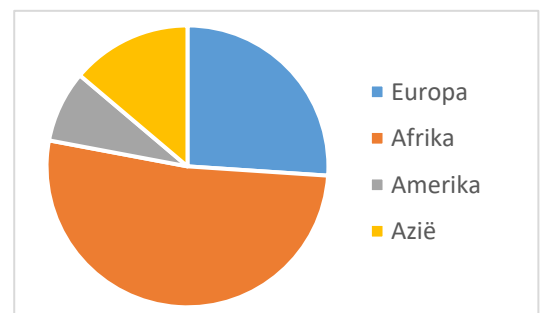
Hiernaast zie je een diagram met een verdeling volgens continenten. De vragen afkomstig uit Afrika is het grootste deel. Het land waarvoor we het meest aanvraag krijgen is steeds Marokko. En in 2025 merken we een specifieke toename van de aanvraag voor mensen in Palestina.

## HERKOMSTLAND

In 2025 kregen we vragen over betrokkenen afkomstig uit 81 verschillende landen: 29 vanuit het Afrikaanse continent, 13 vanuit het Aziatische continent, 28 vanuit het Europese continent en 11 vanuit het Amerikaanse continent.

De top 5 van de herkomstlanden van mensen die of waarvoor men ons contacteert, zijn veranderd tegenover vorige jaren. De top 5 herkomstlanden in 2025 zijn Marokko (60), Democratische Republiek Congo (46), Kameroen (30), Algerije (24) en Palestina (18).

We merken een daling van de vragen voor mensen afkomstig uit Brazilië, uit Afghanistan en uit West Afrika (meer specifiek uit Guinea) en een stijging van de vragen voor mensen afkomstig uit Centraal Afrika (meer specifiek DRC en Kameroen). Ook de vragen uit de EU en meer specifiek uit onze grenslanden (Frankrijk en Nederland) zijn in 2025 gestegen.

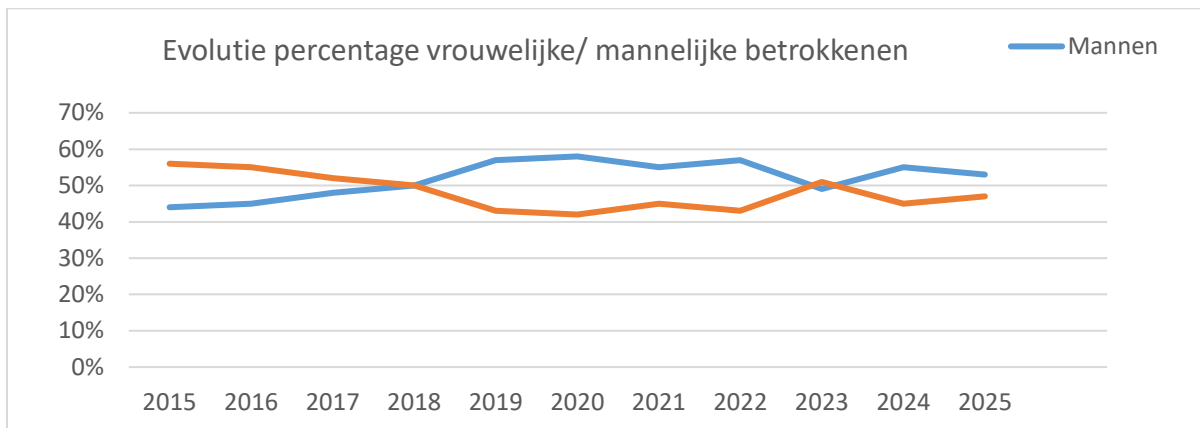


<b>EUROPA</b>	<b>130</b>	<b>AFRIKA</b>	<b>265</b>
Onbekend	1	Onbekend	7
Europese Unie	61	Noord-Afrika	92
Frankrijk	9	Marokko	60
België	9	Algerije	24
Roemenië	7	Tunesië	7
Nederland	6	Egypte	1
Spanje	5	West-Afrika	50
Polen	5	Guinee	16
Portugal	5	Nigeria	7
Italië	4	Ghana	6
Duitsland	2	Ivoorkust	5
Kroatië	2	Senegal	4
Zwitserland	2	Togo	3
Andere (Bulg., UK, Slov., Lit., Zweden)	5	Benin	3
Buiten de Europese Unie	68	Mauritanië	2
Oekraïne	13	Burkina Faso	2
Albanië	8	Niger	2
Turkije	8	Central-Afrika	94
Georgië	7	DR Congo	46
Armenië	7	Kameroen	30
F.R. Kosovo	6	Rwanda	7
Macedonië	5	Angola	5
Rusland	5	Burundi	3
Bosnië-Herzegovina	4	Tsjaad	3
Moldavië	2	Oost-Afrika	18
Servië	2	Somalië	6
Azerbaïdjan	1	Eritrea	5
<b>AZIË (Midden-Oost begrepen)</b>	<b>68</b>	Madagaskar	3
Palestina	18	Ethiopië	2
Afghanistan	17	Andere (Soedan, Comoren)	2
Syrië	14	Zuid-Afrika	4
Iran	5	Mauritius	2
Libanon	4	Andere (Mozambique, Zuid-Afrika)	2
Irak	2	<b>AMERIKA</b>	<b>41</b>
India	2	Onbekend	1
Andere ( Pak., China, Bangl., Nep., Jord., Oezb.)	6	Zuid-Amerika	36
		Brazilië	10
		Venezuela	8
		Colombia	7

	Peru	4
	Ecuador	3
	Suriname	3
	Paraguay	1
	Central-Amerika	3
	(Cuba, El Salvador, Nicaragua)	3
	Noord-Amerika	1
	Verenigde Staten	1

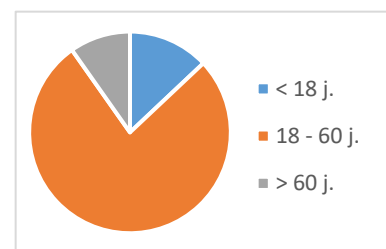
## LEEFTIJDSCATEGORIE EN GESLACHT

In 2025 registreerden we zoals vorige jaren meer vragen voor mannelijke betrokkenen dan voor vrouwelijke betrokkenen, maar het verschil is klein.



Medimmigrant beantwoordt de vragen die gesteld worden aan de telefoon of via mail altijd met open en onbevengende houding en we bekijken de individuele situatie en de nood die persoon heeft. Een vraagsteller wordt nooit gereduceerd tot diens geslacht of de groep waartoe die persoon al dan niet behoort.

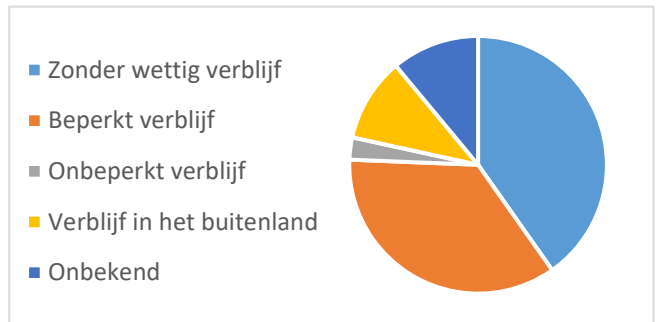
De cijfers wat betreft de leeftijd zijn stabiel.



## VERBLIJFSSTATUUT

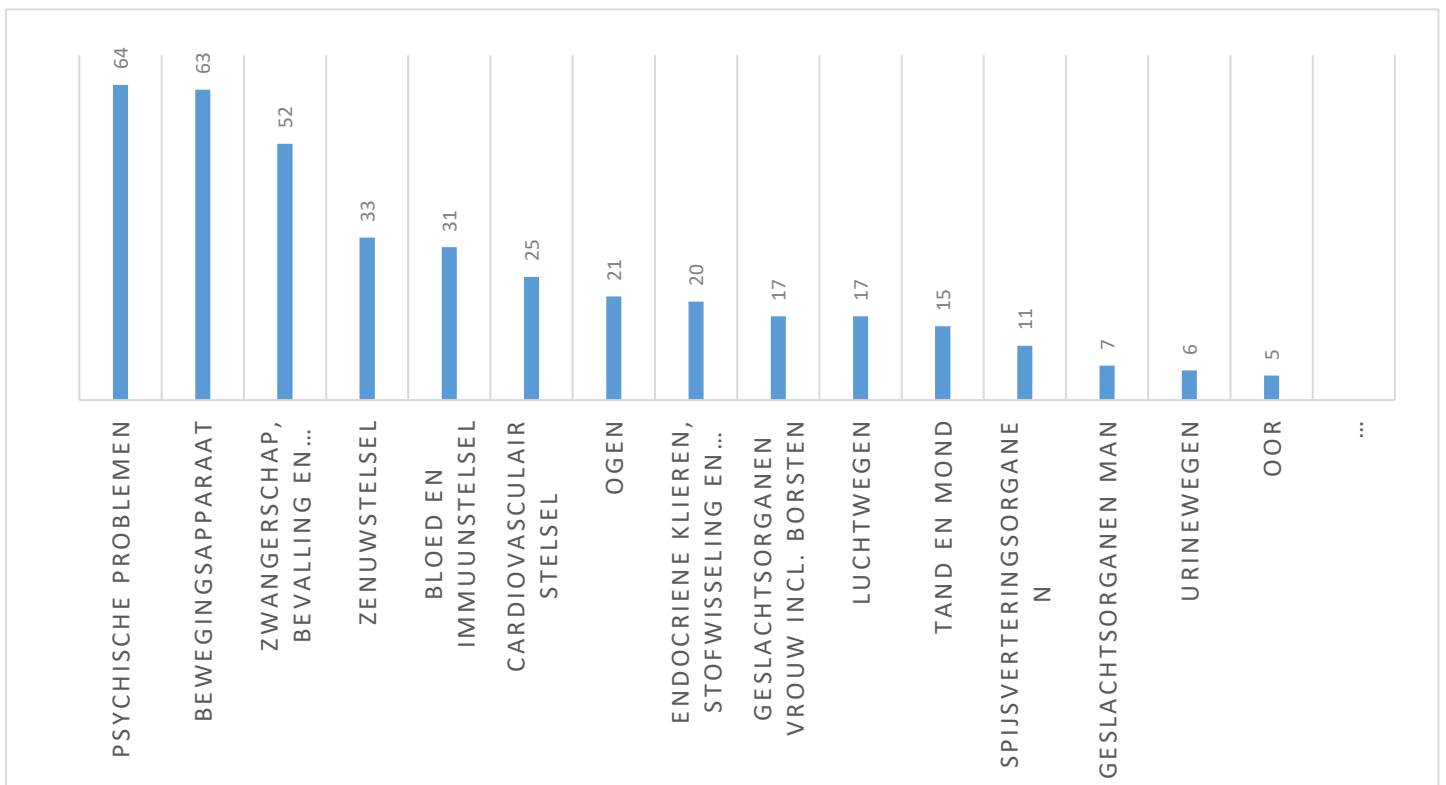
Zoals vorig jaar krijgen we het meeste vragen voor mensen zonder wettig verblijf maar ook een groot deel voor mensen met beperkt verblijf in België.

De laatste jaren merken we wel een daling van de vragen voor mensen zonder wettig verblijf (52% in 2021, 48% in 2023 en 40% in 2025) ten opzichte van de vragen voor mensen met een precair verblijf zoals verzoekers internationale bescherming, mensen met een studentenstatuut, mensen in procedure gezinshereniging, mensen in toeristisch verblijf,...



## MEDISCHE THEMATIEK

De grafiek hieronder geeft een idee van de medische problemen waarvoor Medimmigrant het meest gecontacteerd werd. De top drie blijft ook in 2025 onveranderd (klachten m.b.t. het psychische welzijn, bewegingsapparaat en zwangerschap), maar de volgorde wijzigde. Die 3 rubrieken samen zijn goed voor 45% van de medische problematieken die we kunnen afleiden uit de vraagstelling.



Daarnaast houden we in ons registratiesysteem ook cijfers bij van een aantal specifieke ziektes. We werden 80 keer gecontacteerd in verband voor een betrokkene met kanker (meer dan de vorige jaren), 17 keer met diabetes, 10 keer met HIV, 8 keer met hepatitis en 1 keer met tuberculose.

## TUSSENKOMST MEDISCH FONDS

Uit ons registratiesysteem blijkt dat we in 2025 27 keer tussengekomen zijn vanuit ons financieel 'Medisch fonds'. Dat is een daling ten opzichte van 2024 maar gelijk aan 2023.

We kunnen niet verklaren waarom we minder tussenkomsten hadden dan in 2024 of juist meer in 2024. Feit is dat we steeds waakzaam zijn en dat we niet te snel tussenkomen want soms is er wel een vraag naar tussenkomst maar door onze informatieverstrekking en door onze contactname met Fedasil of het OCMW is onze tussenkomst niet meer nodig.

De tabel hieronder bevat niet systematisch elk jaar maar tracht een overzicht te geven over de laatste 30 jaar.

'95	'99	'01	'05	'09	'15	'17	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25
37	319	93	22	29	55	33	40	54	64	58	27	40	27

We gaven vanuit het medisch fonds een tussenkomst voor betaling voor:

- een apotheker (25 keer)
- tandarts (1 keer)
- consultatie gynaecologie (1 keer)

Net zoals voorbije jaren komen we het vaakst tussen voor apothekerskosten.

Van de 27 tussenkomsten waren er 3 voor een 'nieuwe' persoon. We deden 14 tussenkomsten voor mensen die wonen in een huisvesting van platform Bruxelles Refugee en die door hen begeleid worden.

## 6. DE VZW MEDIMMIGRANT

### FINANCIËLE STEUN

Gezien het ontbreken van een Brusselse regering was 2025 wat financiële ondersteuning betreft een speciaal jaar voor Medimmigrant (evenals voor andere Brusselse organisaties). Op 5 mei 2025 besloot het Verenigd college van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie binnen de periode van lopende zaken een subsidie aan de vzw Medimmigrant toe te kennen voor de eerste jaarhelft. Op 26 november 2025 besliste het Verenigd college tot de verlenging van deze financiële ondersteuning voor de rest van het jaar.

De Brusselse Hoofdstedelijke Regering besloot op zijn beurt op 24 juli 2025 over de verlengingsprocedure van een subsidie voor ons project Juridische ondersteuning voor mensen zonder wettig verblijf, in verband met toegang tot gezondheidszorg. Gezien de periode van lopende zaken, betrof dit besluit enkel de periode van 1 januari tot 30 juni 2025 en dit met een inperking van 15 % van de gevraagde middelen (zo ook voor elke andere organisatie). Ons subsidiedossier werd vervolgens op 11 december 2025 voor de tweede jaarhelft van 2025 door de ministerraad goedgekeurd.

Medimmigrant maakt deel uit van een groep organisaties die herhaaldelijk aan de alarmbel trekt omwille van de onzekerheid over de continuering van onze financiering gezien het gebrek aan Brusselse regering. We waren hieromtrent aanwezig op een overlegvergadering op vraag van Safe Brussels die hierover toelichting gaf.

Medimmigrant bedankt de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Brussels Hoofdstedelijke Gewestregering van harte voor hun financiële steun en vertrouwen. Door deze financiële ondersteuning kon Medimmigrant in 2025 opnieuw een kwalitatieve en kwantitatieve werking realiseren door een personeelsbezetting van 2,3 VTE.

Onder het hoofdstuk financieel nieuws past ook de steun van Welzijnszorg. In 2025 was 'Gezondheid' immers het thema van de campagne van Welzijnszorg. Medimmigrant diende een aanvraag in specifiek voor de financiële ondersteuning van ons 'medisch fonds' en kreeg hiervoor 3000 euro voor het jaar 2025 en 3000 euro voor het jaar 2025. Dankjewel Welzijnszorg!

Medimmigrant diende in 2025 een aanvraag in om attesten te mogen uitreiken voor de belastingvrijstelling bij giften en had hierover een gesprek met de medewerker van de FOD Financiën. In december 2025 kregen we bericht dat ons dossier positief beoordeeld werd en dat we vanaf 2026 van start mochten gaan met de registratie van de giften teneinde een fiscaal attest uit te reiken. We zijn toekomstige donateurs alvast erg dankbaar voor hun steun!

### PERSONEELSLEDEN

- Veerle Evenepoel, in dienst sinds 1 maart 2001, coördinatrice sinds 1 december 2008 (80%);
- Stéphanie Jassogne, in dienst sinds 11 februari 2010, stafmedewerkster (70%);
- Katrijn Vanhees, in dienst sinds 19 augustus 2019, stafmedewerkster (70%), vanaf 8 september 2025 vervangen door Inès van Lamsweerde (80%) omwille van zwangerschapsverlof.

Ook in 2025 zijn we er in geslaagd om de twee à drie weken teamvergadering te houden.

Het is van groot belang dat het personeel zich voortdurend bijschoolt wat de juridische en maatschappelijk thema's betreft, die we behandelen. In 2025 volgden de medewerkers onder andere de volgende vormingen/infomomenten:

- Vorming OCMW en Vreemdelingenrecht georganiseerd door Die Keure (twee medewerkers);
- Informatiesessie door de FOD Sociale Zekerheid personen met een handicap;
- Lezing 'La santé pour toutes et tous' in het kader an Quinzaine de la Solidarité internationale in het Brusselse stadhuis;
- Webinar van Dokters van de Wereld: Psychologische hulpverlening voor mensen zonder klassieke ziekteverzekering;
- Voorstelling door de ICAM-medewerkers in het kader van de ontmoetingsdag 'Alternatieven voor detentie';
- Vorming over de werking van de Kruispuntbank door een stafmedewerker 'KSZ en gegevensdeling' van de Vereniging van steden en gemeenten;
- Overlegvergadering georganiseerd door AZG over de bezoeken aan mensen met een medische vraag in de administratieve detentie centra;
- 'Lunch en connect' bij de Bicofederatie (ondersteuningsdienst voor dagopvangorganisaties voor mensen in moeilijke situaties) georganiseerd door het Kenniscentrum Gezondheid en Welzijn;
- Aanwezigheid op de zitting bij het Grondwettelijk Hof over de weigering van gezinshereniging van personen met subsidiaire bescherming;
- Module over verblijfsrecht (waaronder medische regularisatie) in de 'Cycle de formation en droit des étrangers' van de ADDE (Association pour le droit des étrangers) ;
- Webinar over de psychosociale begeleiding van Palestijnse vluchtelingen, georganiseerd door Solentra;
- Digitale lezing van de UCLouvain over de huidige Europese migratiepolitiek;
- Rondleiding in het Bissé-centrum, nieuw opvangcentrum voor 200 mensen in migratiesituatie door medewerker van vzw Belrefugees;
- ...

Ook in 2025 namen we deel aan de jaarlijkse huurdersvergadering op initiatief van de gebouwbeheerder waar knelpunten en nieuwe projecten in de gebouwomgeving besproken werden. De vergadering vond plaats op donderdag 22 mei 2025.

We hadden tweemaal een overleggesprek met de voorzitter en er was ook een gesprek via Teams met de boekhouder over de financiële situatie van Medimmigrant.

We hadden mailuitwisseling met de voorzitter over inhoudelijke of organisatorische thema's en hadden ook een teamvergadering/overleg met de voorzitter.

---

## HET BESTUURSORGAAN

Er waren in 2025 geen wijzigingen in de samenstelling van het bestuursorgaan.

Het Bestuursorgaan bestond in 2025 aldus uit de volgende leden:

- Louis Ferrant - voorzitter
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Francisca Rissland
- Berlinde Tillie
- Ulrik Tobback
- Ann Trappers
- Els Van Hooste

Het bestuursorgaan kwam in 2025 4 keer samen namelijk op 13 februari, 15 mei, 25 september en 4 december 2025.

Met een enkele mensen van het bestuursorgaan deden we mee met de 'Migratiequiz' georganiseerd door Orbit (vzw die werkt rond diversiteit en migratie) met gemiddeld goed resultaat 😊