

In welke mate kan het OCMW aan mensen zonder wettig verblijf vragen om 'hun rechten uit te putten' wanneer ze 'dringende medische hulp' vragen?

1. Opzet van deze nota

Meer en meer wordt 'dringende medische hulp' (DMH) door het OCMW geweigerd omdat de vreemdeling zonder wettig verblijf 'zijn rechten niet heeft uitgeput'.

Deze nota wil aan de hand van concrete situaties meer duidelijkheid geven over de draagwijdte van het principe 'uw rechten uitputten'. Waar begint en stopt dit principe?

Deze nota heeft niet het opzet om alle elementen van het sociaal onderzoek toe te lichten. Hiervoor verwijzen we naar de websites onderaan deze nota.

2. Wat kan onder het begrip 'uw rechten uitputten' vallen?

2.1. Beroep doen op een andere regeling die de medische kosten betaalt

Wanneer vreemdelingen zonder wettig verblijf DMH vragen mag het OCMW hen vragen om eerst hun rechten op medische zorg op basis van een andere regeling uit te putten.

We denken hierbij aan (het recht op) een tussenkomst van een publieke ziekteverzekering, privé-verzekering, tenlastenemer, onderhoudsplichtigen, verantwoordelijke derde (bv. bij verkeers- of arbeidsongeval), ...

Dit principe heeft echter zijn grenzen. We sommen er enkele op:

- Het recht op gezondheidszorg moet **niet in het herkomstland of land waar de betrokkene wettig kan verblijven** (= Dublinland, dubbele nationaliteit) worden uitgeput.

De verwijzing naar het bestaan van een toegankelijke medische behandeling in het land van herkomst of wettig verblijf is enkel van toepassing bij de beoordeling of er sprake is van medische overmacht¹. Dit speelt geen rol bij de beoordeling of er DMH kan worden verleend².

¹ Er is sprake van medische overmacht wanneer de vreemdeling omwille van medische redenen in de absolute onmogelijkheid verkeert om gevolg te geven aan het bevel om het grondgebied te verlaten (*GwH 80/99 van 30 juni 1999*).

² De Block, Maggie. 'Het is wettelijk niet toegestaan om bijkomende voorwaarden vast te leggen, zoals de hulp koppelen aan een bereidheid tot zogenaamd vrijwillige terugkeer. Het argument dat de betrokkene een verzorging in zijn eigen land kan krijgen, is ook geen reden om hem dringende medische hulp te ontzeggen.'; *Senaat, 30 april 2013*.

- Bouckaert, Steven. *Het recht op dringende medische hulp voor vreemdelingen zonder wettig verblijf: materieelrechtelijke en procedurele aspecten, de lege lata en de lege ferenda*

- **Er kan geen negatief bewijs gevraagd worden als dit onmogelijk is.** Het is **niet aan de hulpvrager om aan te tonen dat hij geen borgsteller heeft.** Als uit de info van de DVZ blijkt dat de hulpvrager een borgsteller heeft, kan het OCMW vragen dat hij een bewijs voorlegt dat hij de borgsteller heeft aangeschreven. Als de hulpvrager de actuele contactgegevens van borgsteller mist en het OCMW hem hierbij niet kan helpen, moet de borgsteller als onvindbaar beschouwd worden. Het OCMW kan deze kosten later, wanneer deze borgsteller terug opduikt, bij hem trachten te verhalen³.

2.2. Stappen zetten om een wettige verblijfsstatus te bekomen

Het OCMW mag van vreemdelingen die een wettig verblijf kunnen bekomen, eisen dat ze hiervoor de nodige stappen zetten. Aan een wettig verblijf zijn immers extra rechten gekoppeld zoals recht op ZIV, tewerkstelling, ...

Dit principe heeft echter zijn grenzen. We sommen er enkele op:

- **Het opstarten van nutteloze procedures en dilatoire aanvragen moet worden vermeden.**
 - Aan zwangere vrouwen of zieken die geen ernstige aandoening hebben of waarvan de behandeling beschikbaar en toegankelijk is in het herkomstland kan niet gevraagd worden om een medische regularisatieaanvraag (9ter) in te dienen.
 - Aan ernstig zieken die actief hun 9ter aanvraag voorbereiden, kan intussen geen DMH geweigerd worden. Een goede diagnosestelling (waarvoor de toekenning van DMH noodzakelijk kan zijn), de aanvraag van het identiteitsbewijs, een effectieve verblijfplaats, een recent standaard medisch attest, ... bekomen is tijdrovend.
 - Als de unieburger of het EU-gezinlid⁴ dat hij vervoegt, geen zicht heeft op tewerkstelling, noch aan de andere voorwaarden⁵ voldoet, is het niet zinvol om hem naar de gemeente te sturen voor een verblijfsaanvraag⁶.
- **De aanvrager is vrij te kiezen waar hij zich informeert over het bestaan van een procedure die recht geeft op verblijf.** Het kan niet dat het OCMW hem verplicht zich bij de gemeente te gaan informeren. Bij twijfel over de kwaliteit van de verworven informatie, kan het OCMW steeds zelf contact opnemen met gespecialiseerde diensten, met respect voor de privacy van de betrokkene en het beroepsgeheim.
- **In afwachting van het bekomen van het verblijfsrecht moet de betrokkene geholpen worden,** zeker als de medische zorg niet kan

³ POD-MI, *Medische bewijsstukken ifv de terugbetaling door de Staat aan de OCMW's*, pg. 14

⁴ Met het EU-gezinlid dat zich laat vervoegen, bedoelen we de Unieburger die reeds in België verbleef en zelf geen Belg is.

⁵ We verwijzen naar de andere voorwaarden om in het kader van *het vrij verkeer van unieburgers een verblijfsrecht in België te bekomen*.

⁶ Unieburgers en hun gezinsleden die een reële kans maken op een voorwaardelijk verblijfsrecht, worden best naar de gemeente doorverwezen. Zij worden tijdens de eerste 3 maanden, na de afgifte van de bijlage 19(ter) uitgesloten van maatschappelijke dienstverlening en dus ook van medische zorg. Sommige OCMW's stellen het vragen van een bijlage 19(ter) als voorwaarde voor het toekennen van DMH. Zij moeten er rekening mee houden dat ook mensen die geen kans maken op een voorwaardelijk verblijfsrecht, na 3 maanden een recht bekomen op maatschappelijke dienstverlening, ook wanneer zij tijdens het RvV-beroep in het bezit zijn van een bijlage 35. Dit recht geldt niet als de unieburger (bij wie de betrokkene zich voegt) een verblijfsrecht vraagt als werkzoekende.

worden uitgesteld. Dit kan door de toekenning van een tenlasteneming van de medische kosten die beperkt is in de tijd.

- **Het niet aanvragen van een (medisch) visum C heeft geen invloed op het recht op dringende medische hulp.** Het recht op DMH is de ondergrens en minimaal gewaarborgd recht geldt voor eenieder die onwettig in het land verblijft. De Arbeidsrechtbank gaat hiermee in tegen het informatiedocument van de POD Maatschappelijke Integratie 'medische bewijsstukken voor de betaling van medische kosten'.⁷

2.3. Stappen zetten om een ruimer recht dan DMH te bekomen

In sommige situaties hebben mensen zonder wettig verblijf meer rechten dan alleen DMH. In bepaalde situaties (bijv. indienen aanvraag 9ter, gezinnen met minderjarige kinderen) is er recht op (verlengde) materiële opvang. In situaties van (medische) overmacht kan de arbeidsrechtbank het OCMW veroordelen tot de toekenning van het equivalent leefloon.

Het is van belang dat de OCMW-maatschappelijk werker de betrokkene hierover informeert en eventueel ondersteunt bij het indienen van de aanvraag.

Het OCMW kan eventueel ook de nodige stappen zetten om zelf (een verlenging van de) materiële opvang aan te vragen (mits akkoord van de betrokkene).

Het OCMW kan echter geen DMH weigeren omdat de hulpvrager weigert om een aanvraag tot (verlenging van de) materiële opvang in te dienen. Of omdat hij geen beroep indient tegen een weigering van het equivalent leefloon, ook al verkeert hij in een situatie van medische overmacht.

Wij zetten enkele argumenten op een rijtje:

- Het OCMW mag geen extra voorwaarden toevoegen aan het recht op DMH. Als het OCMW gezinnen met kinderen in onwettig verblijf verplicht om de aanvraag tot opvang in een federaal terugkeercentrum in te dienen, voegt ze een extra voorwaarde toe⁸.
- De hulpvraag van de betrokkene is beperkt tot DMH; hij vraagt geen 'materiële opvang', noch financiële steun.
- De wetgever heeft de OCMW-taak voor mensen zonder wettig verblijf beperkt tot de dringende medische hulp. Dat blijkt uit de interpretatie die het Grondwettelijk Hof in het arrest 50/2009 geeft aan 'in afwijking van andere bepalingen van deze wet' in het artikel 57, § 2, eerste lid, 1^o, van de organieke OCMW-wet van 8 juli 1976⁹. Het is dan ook vreemd dat een OCMW hen zou verplichten toch meer hulp te vragen dan DMH.
- Het opleggen van andere voorwaarden dan deze voorzien in de OCMW-wet houdt bovendien risico's in. Vele gezinnen zullen 'kiezen' om niet naar een terugkeercentrum te gaan. Als zij daardoor geen DMH zouden kunnen krijgen, komt hun gezondheid en de volksgezondheid in gevaar. Onverzorgde ziekten zorgen ook nog eens voor duurdere uitgaven later. Kortom de hele achterliggende filosofie van het recht op DMH wordt

⁷ [Arbeidsrechtbank Hasselt, 231787 van 20 december 2013](#)

⁸ De Block, Maggie. 'Het is wettelijk niet toegestaan om bijkomende voorwaarden vast te leggen, zoals de hulp koppelen aan een bereidheid tot zogenaamd vrijwillige terugkeer. Het argument dat de betrokkene een verzorging in zijn eigen land kan krijgen, is ook geen reden om hem dringende medische hulp te ontzeggen.', [Senaat, 30 april 2013](#).

⁹ [Lees de vaste rechtspraak](#)

onderuit gehaald door de toekenning in te perken buiten de in de OCMW-wet voorziene toekenningsvoorwaarden.

- Het recht op elementaire gezondheidszorg maakt deel uit van de menselijke waardigheid. Dat is ook de reden waarom asielzoekers die niet verblijven in de toegewezen opvangstructuur (= code 207 no show), toch hun recht op medische zorg behouden. Ook bij de toekenning van DMH aan mensen zonder wettig verblijf speelt de menselijke waardigheid een rol.

3. Bronnen met extra info over het sociaal onderzoek bij DMH

- www.vreemdelingenrecht.be > Thema's > Vreemdelingenrecht & Internationaal Privaatrecht > Sociaal & Medisch > OCMW-steun > [Sociaal onderzoek](#) > [Wat onderzoekt het OCMW in een sociaal onderzoek?](#)
- www.vvsg.be > [sociaal beleid](#) > [Vreemdelingen](#) > [Tenlasteneming door de Staat](#) > [Sociaal onderzoek en de terugvordering van kosten van maatschappelijke dienstverlening](#)
- www.mi-is > [OCMW's](#) > [Gezondheid](#) > [\(dringende\) medische hulp](#)

Met dank aan Fabienne Crauwels - VVSG, voor het inhoudelijk advies

Brussel, Februari 2014
Kruispunt Migratie-Integratie