

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

1 maart 2018

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van
15 december 1980 betreffende de toegang tot
het grondgebied, het verblijf, de vestiging en
de verwijdering van vreemdelingen, wat de
ernstig zieke vreemdelingen betreft**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE BINNENLANDSE ZAKEN, DE ALGEMENE
ZAKEN EN HET OPENBAAR AMBT
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Sarah SMEYERS** EN
DE HEER **Koen METSU**

INHOUD

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzetting van de hoofdindieners van het wetsvoorstel.....	4
III. Algemene bespreking.....	5
IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	9

Zie:

Doc 54 **1885/ (2015/2016):**

001: Wetsvoorstel van de heer Kir c.s..
002: Amendementen.

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

1^{er} mars 2018

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur
l'accès au territoire, le séjour,
l'établissement et l'éloignement des étrangers,
en ce qui concerne
les étrangers gravement malades**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE L'INTÉRIEUR, DES AFFAIRES GÉNÉRALES ET DE LA
FONCTION PUBLIQUE
PAR
MME **Sarah SMEYERS** ET
M. **Koen METSU**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure	3
II. Exposé introductif de l'auteur principal de la pro- position de loi.....	4
III. Discussion générale.....	5
IV. Discussion des articles et votes	9

Voir:

Doc 54 **1885/ (2015/2016):**

001: Proposition de loi de M. Kir et consorts .
002: Amendements.

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Brecht Vermeulen

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Christoph D'Haese, Koenraad Degroote, Koen Metsu, Brecht Vermeulen
PS	Nawal Ben Hamou, Julie Fernandez Fernandez, Eric Thiébaud
MR	Sybille de Coster-Bauchau, Philippe Pivin, Françoise Schepmans
CD&V	Franky Demon, Veerle Heeren
Open Vld	Katja Gabriëls, Sabien Lahaye-Battheu
sp.a	Monica De Coninck
Ecolo-Groen	Gilles Vanden Burre
cdH	Vanessa Matz

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Peter Buysrogge, Renate Hufkens, Sarah Smeyers, Valerie Van Peel, Jan Vercammen
Laurent Devin, André Frédéric, Emir Kir, Laurette Onkelinx
Emmanuel Burton, Gautier Calomne, Caroline Cassart-Mailleux, Stéphanie Thoron
Leen Dierick, Nahima Lanjri, Veli Yüksel
Patrick Dewael, Annemie Turtelboom, Vincent Van Quickenborne
Hans Bonte, Alain Top
Wouter De Vriendt, Stefaan Van Hecke
Christian Brotcorne, Isabelle Poncelet

C. — Niet-stemgerechtigde leden / Membres sans voix délibérative:

VB	Filip Dewinter
DéFI	Olivier Maingain
PP	Aldo Carcaci

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergaderingen van 28 juni en 16 november 2016, 24 januari, 31 mei en 3 oktober 2017 en 20 februari 2018.

I. — PROCEDURE

Tijdens haar vergadering van 28 juni 2016 heeft uw commissie beslist om, met toepassing van artikel 28 van het Reglement van de Kamer van volksvertegenwoordigers, aan de volgende instanties een schriftelijk advies aangaande het wetsvoorstel te vragen:

- de staatssecretaris voor Asiel en Migratie;
- de minister van Middenstand, Zelfstandigen, KMO's, Landbouw en Maatschappelijke integratie;
- de OCMW-afdelingen van de verenigingen van steden en gemeenten (VVSG, UVCW, VSGB).

Tijdens haar vergadering van 16 november 2016 heeft uw commissie beslist om bijkomende adviezen te vragen aan Myria en aan de Orde der Artsen.

Die adviezen zijn ter beschikking van de leden gesteld.

Naar aanleiding van de bekendmaking van het rapport van de federale Ombudsman over de werking van afdeling 9ter van de Dienst Vreemdelingenzaken¹ heeft uw commissie het op 24 januari 2017 opportuun geacht een hoorzitting te organiseren om de bestaande praktijken inzake regularisatie om medische redenen meer algemeen tegen het licht te houden. Het verslag over die hoorzittingen werd gepubliceerd als stuknummer DOC 54 2408/001.

Tijdens haar vergadering van 3 oktober 2017 heeft uw commissie beslist de amendementen nrs. 1 tot 5 (DOC 54 1885/002) voor schriftelijk advies voor te leggen aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie. Dat advies werd ter beschikking gesteld van de leden.

¹ www.federalombudsman.be/sites/default/files/sites/1070.b.fedimbo.belgium.be/files/medische_regularisatie_werking_van_de_afdeling_9ter_nl.pdf.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de loi au cours de ses réunions des 28 juin et 16 novembre 2016, 24 janvier, 31 mai et 3 octobre 2017 et 20 février 2018.

I. — PROCÉDURE

Lors de sa réunion du 28 juin 2016, votre commission a décidé, en application de l'article 28 du Règlement de la Chambre des représentants, de soumettre la proposition de loi à l'avis écrit:

- du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration;
- du ministre des Classes moyennes, des Indépendants, des PME, de l'Agriculture, et de l'Intégration sociale;
- des sections CPAS des associations des villes et communes (VVSG, UVCW, AVCB).

Lors de sa réunion du 16 novembre 2016, votre commission a décidé de demander des avis complémentaires à Myria et à l'Ordre des Médecins.

Ces avis ont été mis à la disposition des membres.

Le 24 janvier 2017, suite à la parution du rapport du Médiateur fédéral sur le fonctionnement de la section 9ter de l'Office des étrangers¹, votre commission a jugé qu'il était opportun d'organiser une audition visant à évaluer de manière plus générale les pratiques actuelles en matière de régularisation médicale. Le rapport relatif à ces auditions a été publié sous le numéro DOC 54 2408/001.

Lors de sa réunion du 3 octobre 2017, votre commission a décidé de soumettre les amendements n^{os} 1 à 5 (DOC 54 1885/002) à l'avis écrit du secrétaire d'État à l'Asile et la Migration. Cet avis a été mis à la disposition des membres.

¹ http://mediateurfederal.be/sites/1070.b.fedimbo.belgium.be/files/regularisation_medicale_9ter_-_2016.pdf.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE HEER EMIR KIR HOOFDINDIENER VAN HET WETSVORSTEL

De heer Emir Kir (PS), hoofdindiener van het wetsvoorstel, merkt op dat de vreemdelingenwet van 15 december 1980 thans niet voorziet in een beroepsmiddel met schorsende werking tegen een terugkeerbeslissing die de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) heeft genomen in het raam van de behandeling van de aanvraag tot regularisatie om medische redenen (artikel 9ter).

Noch het beroep tot nietigverklaring als bedoeld in de artikelen 39/78 tot 39/81 van de voormelde wet van 15 december 1980, noch het beroep tot schorsing als bedoeld in de artikelen 39/82 tot 39/85 van dezelfde wet hebben enige schorsende werking.

Als gevolg daarvan zal een vreemdeling die overgaat tot betwisting van de beslissing van de DVZ om zijn “9ter-aanvraag” te weigeren of niet-ontvankelijk te verklaren, gedurende de hele beroepsperiode illegaal in ons land verblijven, en kan hij het bevel krijgen het grondgebied te verlaten – een bevel waaraan tijdens die periode toepassing kan worden verleend.

De spreker is van mening dat de Belgische wet indruist tegen het Europees recht. Hij verwijst in dat verband naar het arrest-Abdida², waarin het Hof van Justitie van de Europese Unie op grond van de “Terugkeerrichtlijn” heeft geoordeeld dat ernstig zieke vreemdelingen zich op twee waarborgen moeten kunnen beroepen: in de eerste plaats het recht te kunnen beschikken over een effectief beroepsmiddel, met schorsende werking; vervolgens het recht op voorziening in de elementaire levensbehoeften, teneinde te waarborgen dat dringende medische zorg en de essentiële behandeling van de ziekten daadwerkelijk worden verstrekt tijdens de periode waarin de betrokken lidstaat verplicht is de verwijdering van die derdelander uit te stellen omdat deze beroep heeft ingesteld tegen een jegens hem uitgevaardigd terugkeerbesluit.

Wanneer bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen beroep wordt ingesteld, heeft zulks automatisch een schorsende werking. Het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel strekt er dan ook toe die schorsende werking uit te breiden tot de betwisting, door een onderdaan van een derde land, van de beslissing van de Dienst Vreemdelingenzaken tot afwijzing of tot niet-ontvankelijkheidsverklaring van zijn regularisatieaanvraag om medische redenen.

² Arrest *Centre public d'action sociale d'Ottignies-Louvain-la-Neuve/Moussa Abdida*, C-562/13.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF DE L'AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE LOI

M. Emir Kir (PS), auteur principal de la proposition de loi, observe que la loi du 15 décembre 1980 sur les étrangers ne prévoit actuellement pas de voie de recours avec effet suspensif contre une décision de retour prise par l'Office des étrangers (OE) dans le cadre de l'examen de la demande de régularisation médicale (article 9ter).

Ni le recours en annulation, visé aux articles 39/78 à 39/81 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, ni le recours en suspension visé aux articles 39/82 à 39/85 de la loi du 15 décembre 1980 précitée, n'ont eux-mêmes d'effet suspensif.

Il en résulte que l'étranger, qui conteste la décision de l'OE refusant ou déclarant irrecevable sa demande “9ter”, est en séjour illégal pendant toute la période du recours et peut faire l'objet d'un ordre de quitter le territoire susceptible de s'appliquer pendant la période du recours.

L'intervenant estime que la loi belge est contraire au droit européen. Il se réfère à ce sujet à l'arrêt *Abdida*², dans lequel la Cour de Justice de l'Union européenne a jugé, sur le fondement de la directive “retour”, que les étrangers gravement malades devaient pouvoir se prévaloir de deux garanties à savoir le droit de disposer d'une voie de recours effective, avec effet suspensif, et le droit de bénéficier de la prise en charge des besoins de base afin de garantir que les soins médicaux d'urgence et le traitement indispensable des maladies puissent effectivement être prodigués durant la période pendant laquelle l'État membre concerné est tenu de reporter l'éloignement de ce ressortissant de pays tiers à la suite de l'exercice d'un recours contre une décision de retour prise à son encontre.

La proposition de loi à l'examen vise dès lors à étendre l'effet suspensif automatique du recours auprès du Conseil du contentieux des étrangers, au ressortissant d'un pays tiers qui conteste la décision de l'Office des étrangers refusant ou déclarant irrecevable sa demande de régularisation pour motif médical.

² Arrêt *Centre public d'action sociale d'Ottignies-Louvain-la-Neuve/Moussa Abdida*, C-562/13.

Voor het overige wordt verwezen naar de toelichting van het wetsvoorstel.

III. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld) geeft aan dat haar fractie zich kan terugvinden in het streven van de indianers van het wetsvoorstel om de Belgische wet op de Europese normen af te stemmen. Niettemin vraagt zij zich af of die indianers geen foute lezing hanteren van de Europese rechtspraak. Bijgevolg acht de spreker het opportuun het wetsvoorstel voor te leggen aan de betrokken regeringsleden, te weten aan de staatssecretaris voor Asiel en Migratie en aan de met maatschappelijke integratie belaste minister. Tevens ware het wenselijk het advies van de OCMW-afdelingen van de verenigingen van steden en gemeenten in te winnen, teneinde de financiële impact die de ter bespreking voorliggende tekst zonder enige twijfel zou hebben, te kunnen inschatten.

Mevrouw Sarah Smeyers (N-VA) schaart zich achter de voorstellen van mevrouw Gabriëls.

Volgens haar berust de toelichting van het wetsvoorstel op een foute lezing van het arrest-Abdida, dat niet ging over een negatieve beslissing betreffende een aanvraag tot regularisatie om medische redenen, maar wel over een terugkeerbeslissing. Voorts herinnert de spreker eraan dat krachtens artikel 39/93 van de vreemdelingenwet, een vreemdeling jegens wie een verwijderings- of terugdrijvingsmaatregel werd getroffen, een recht op vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid geniet, dat wel degelijk een schorsende werking heeft.

De heer Benoît Hellings (Ecolo-Groen) steunt het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel.

Hij verwijst naar het *Witboek over de machtiging tot verblijf om medische redenen (9ter) – Voor een toepassing van de wet met respect voor de mensenrechten van ernstig zieke vreemdelingen*, dat door verscheidene ngo's tot stand werd gebracht, met de steun van het aidsreferentiecentrum en van de in de bestrijding van infectieziekten gespecialiseerde diensten. Dat Witboek beklemtoonde de bijzondere kwetsbaarheid van door infectieziekten getroffen vreemdelingen die, bij gebrek aan adequate behandelingen, dreigen te sterven zo zij naar hun land worden uitgewezen. De Dienst Vreemdelingenzaken voert momenteel echter een beleid waarbij de regularisatieaanvraag om medische redenen wordt verworpen, omdat het leven van deze vreemdelingen volgens DVZ niet in gevaar is op korte termijn. Het resultaat van deze restrictieve interpretatie

Il est renvoyé pour le reste aux développements de la proposition de loi.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Katja Gabriëls (Open Vld) indique que son groupe peut souscrire à la volonté des auteurs de la proposition de loi de mettre la loi belge en conformité avec les normes européennes. Elle se demande néanmoins si la lecture que font les auteurs de la proposition de loi de la jurisprudence européenne n'est pas erronée. L'intervenante juge par conséquent qu'il serait opportun de soumettre la proposition de loi aux membres du gouvernement concernés, à savoir le secrétaire d'État à l'Asile et la Migration et le ministre en charge de l'intégration sociale. Il conviendrait par ailleurs de solliciter les avis des sections CPAS des associations des villes et communes de manière à pouvoir évaluer l'impact financier que ne manquerait pas d'avoir le texte à l'examen.

Mme Sarah Smeyers (N-VA) se rallie aux propositions de Mme Gabriëls.

Selon elle, les développements de la proposition de loi reposent sur une lecture erronée de l'arrêt Abdida qui concernait non pas une décision négative relative à une demande de régularisation médicale mais bien une décision de retour. Par ailleurs, l'intervenante rappelle que l'article 39/83 de la loi sur les étrangers ouvre à l'étranger qui fait l'objet d'une mesure d'éloignement ou de refoulement un droit de recours en suspension d'extrême urgence, lequel a bel et bien un effet suspensif.

M. Benoît Hellings (Ecolo-Groen) soutient pour sa part la proposition de loi à l'examen.

Il se réfère au "Livre Blanc sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales (9ter)" réalisé par plusieurs ONG avec l'appui du centre de référence SIDA et des services spécialisés dans la lutte contre les maladies infectieuses. Ce Livre blanc insistait sur la vulnérabilité particulière des étrangers atteints de maladies infectieuses qui, faute des traitements adéquats, risquent de mourir en cas d'expulsion vers leur pays. Or, la politique actuelle de l'Office des étrangers est de rejeter la demande de régularisation pour raisons médicales car il considère que ces étrangers ne courent pas un risque mortel à court terme. Il résulte de cette interprétation restrictive que les institutions de soins de santé et les services sociaux sont appelés à intervenir pour des personnes qui sont en séjour illégal. L'intervenant estime qu'il serait plus conforme à l'esprit de la loi et

is dat de gezondheidszorginstellingen en de sociale diensten zich moeten bekommeren om mensen die hier illegaal verblijven. Volgens de spreker zou een soepeler interpretatie van artikel 9^{ter} beter stroken met de strekking van de wet en zou de menselijke waardigheid aldus beter in acht worden genomen.

Ook mevrouw Monica De Coninck (sp.a) geeft aan zich te kunnen vinden in het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel.

*

Tijdens de vergadering van 3 oktober 2017 wijst de heer Emir Kir (PS) erop dat het vraagstuk van de regularisatie om medische redenen al uitgebreid in commissie aan bod is gekomen, meer bepaald naar aanleiding van de hoorzittingen die in februari en in maart 2017 werden gehouden (zie DOC 54 2408/001). Het wetsvoorstel beoogde al tegemoet te komen aan één aspect van dat vraagstuk, met name door te voorzien in de automatische schorsende werking van het beroep tegen een ongunstige beslissing. De spreker geeft bovendien aan dat hij meerdere amendementen heeft ingediend om in te spelen op nog andere problematische aspecten die in de voormelde hoorzittingen naar voren werden geschoven (zie verderop). Hij vindt dat de tijd is gekomen om het dossier af te ronden.

De heer Alain Top (sp.a) kan zich vinden in de doelstelling van dit wetsvoorstel. Niettemin meent dat hij dat nog een ander probleem moet worden weggewerkt, met name het feit dat de Dienst Vreemdelingenzaken er momenteel een gewoonte van maakt een beslissing in te trekken wanneer die wordt betwist bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen, waardoor het beroep vervalt. Naderhand neemt de DVZ dan een nieuwe beslissing die nauwelijks verschilt van de vorige.

De heer Emir Kir (PS) bevestigt dat deze onaanvaardbare praktijk werd gehegeld door de vertegenwoordigers van de in de hoorzittingen gehoorde ngo's. Daarom heeft hij ook amendementen ingediend om de DVZ ertoe te verplichten de medische plichtenleer in acht te nemen en meer rekening te houden met de individuele situatie van de aanvrager van een regularisatie om medische redenen.

*

Tijdens de vergadering van 20 februari 2018 stelt de heer Emir Kir (PS) vast dat de staatssecretaris over elk ingediend amendement een negatief advies heeft uitgebracht (zie de artikelsgewijze bespreking), hoewel die amendementen stroken met de aanbevelingen van de federale Ombudsman en tegemoetkomen aan de

plus respectueux de la dignité humaine d'interpréter l'article 9^{ter} avec plus de souplesse.

Mme Monica De Coninck (sp. a) se dit, elle aussi, favorable à la proposition à l'examen.

*

Lors de la réunion du 3 octobre 2017, M. Emir Kir (PS) rappelle que la problématique de la régularisation médicale a déjà longuement été débattue par la commission et ce notamment, à l'occasion des auditions de février et de mars 2017 (voir DOC 54 2408/001). La proposition de loi entendait déjà répondre à un aspect de cette problématique en conférant au recours à l'encontre d'une décision négative un caractère suspensif automatique. L'intervenant a en outre déposé plusieurs amendements afin de répondre à d'autres aspects problématiques soulevés au cours des auditions précitées (voir ci-dessous). Il juge le dossier suffisamment mûr pour être finalisé.

M. Alain Top (sp.a) peut souscrire à l'objet de la proposition de loi même s'il lui paraît également nécessaire de s'attaquer à un autre problème, à savoir la pratique actuelle de l'Office des étrangers qui est de retirer une décision lorsque celle-ci est attaquée devant le CCE, de sorte que le recours devient sans objet, et de la remplacer par une nouvelle décision quasi-identique.

M. Emir Kir (PS) confirme que cette pratique inacceptable a été dénoncée par les représentants des ONG entendues lors des auditions. C'est la raison pour laquelle il a également déposé des amendements tendant à obliger l'OE à respecter la déontologie médicale et à mieux tenir compte de la situation individuelle du demandeur de régularisation médicale.

*

Lors de la réunion du 20 février 2018, M. Emir Kir (PS) constate que le secrétaire d'État a rendu un avis négatif sur chaque amendement déposé (voir discussion des articles) alors qu'ils répondent aux recommandations du Médiateur fédéral et aux observations des acteurs de terrain auditionnés par la commission. Il lui paraît

opmerkingen van de door de commissie gehoorde veldwerkers. Volgens de spreker is het dan ook raadzaam dat elke politieke fractie een standpunt kan innemen.

De heer Koenraad Degroote (N-VA) is van mening dat er in de procedure 9ter reeds voldoende waarborgen zijn ingebouwd. Dit wetsvoorstel biedt geen enkele meerwaarde. Dit voorstel zou integendeel een aanzuigeffect kunnen creëren.

Dit wetsvoorstel vertrekt van een aantal foute uitgangspunten, waardoor het geen juist en wenselijk voorstel is tot verandering van de vreemdelingenwet.

Er wordt verwezen naar het arrest-Abdida van het Hof van Justitie, dat fout geïnterpreteerd wordt. Dit arrest heeft uitsluitend betrekking op een beroep dat is ingesteld tegen een terugkeerbesluit. Nergens wordt geoordeeld dat een beroep tegen een negatieve beslissing aangaande een "aanvraag 9ter" schorsende werking zou moeten hebben. Ook de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen stelt dit zo in zijn arresten.

Het kan niet dat een doktersattest over bijvoorbeeld een gebroken teennagel al zou volstaan voor een schorsend beroep. Dit zou een complete uitholling van de "procedure 9ter" betekenen.

Het recht op een effectief beroep in de zin van artikel 13 van het EVRM wordt gewaarborgd.

Zoals de staatssecretaris reeds aanhaalde, blijkt er geen noodzaak tot het invoeren van een beroep met schorsende werking voor de RVV wat de aanvragen tot machtiging tot verblijf om medische redenen betreft. Het invoeren hiervan kan leiden tot ongefundeerde aanvragen wat de behandelingsduur van de procedure en de daaropvolgende procedures nodeloos zou doen toenemen. Het aanzuigeffect zou niet te overzien zijn. Een bijkomend gevolg daarvan is ook dat de vreemdelingen die terecht een beroep doen op deze procedure, omdat ze daadwerkelijk ernstig ziek zijn, hiervan ook de dupe zullen worden omdat de achterstanden door dit wetsvoorstel en deze amendementen terug zouden exploderen, waartoe dit voorstel zijn doelstelling geheel mist.

Een beroep in volle rechtsmacht zou betekenen dat een rechter een volledige, nieuwe beoordeling mag doen. Dit is onmogelijk. Dit betreft hier een regularisatie om medische redenen. Een rechter is niet medisch onderlegd om dit te doen.

dès lors opportun que chaque groupe politique puisse prendre position.

M. Koenraad Degroote (N-VA) estime que la procédure du 9ter contient déjà des garanties suffisantes. La proposition de loi à l'examen n'apporte aucune valeur ajoutée. Au contraire, elle pourrait créer un effet d'aspiration.

La proposition de loi à l'examen se fonde sur un certain nombre de points de départ erronés, elle ne constitue dès lors pas une proposition correcte et souhaitable en vue de modifier la loi sur les étrangers.

Elle fait référence à l'arrêt Abdida de la Cour de justice, mais elle l'interprète mal. Cet arrêt ne concerne que le recours formé contre une décision de retour. Il n'indique nulle part qu'un recours contre une décision négative concernant une demande 9ter devrait avoir un effet suspensif. Les arrêts du Conseil du contentieux des étrangers vont dans le même sens.

Il n'est pas acceptable qu'un certificat médical pour un ongle d'orteil cassé, par exemple, soit suffisant pour justifier un appel suspensif. Cela viderait complètement la procédure 9ter de sa substance.

Le droit à un recours effectif au sens de l'article 13 de la CEDH est garanti.

Comme le secrétaire d'État l'a déjà indiqué, il n'est pas nécessaire d'introduire un recours avec effet suspensif devant le Conseil du contentieux des étrangers en ce qui concerne les demandes de permis de séjour pour raisons médicales. Son introduction peut conduire à des demandes non fondées, ce qui augmenterait inutilement la durée de la procédure et des procédures ultérieures. L'effet d'aspiration ne serait pas négligeable. Une conséquence supplémentaire serait également que les étrangers recourant à cette procédure pour des raisons fondées, parce qu'ils sont vraiment gravement malades, seront également pénalisés parce que les retards causés par cette proposition de loi et ces amendements exploseront à nouveau, avec pour conséquence que la proposition passera complètement à côté de son objectif.

Un recours de pleine juridiction signifierait qu'un juge peut prendre une nouvelle décision. C'est impossible. Il s'agit en l'occurrence d'une régularisation médicale. Un juge ne dispose d'aucune connaissance médicale pour le faire.

Er dient toch een groot verschil gemaakt te worden met de best mogelijke Belgische behandeling die men kan krijgen en de voorwaarden van artikel 9ter. Er kan toch geen sprake zijn van een regularisatie om medische redenen wanneer je in België beter kan behandeld worden. Dit kan niet het punt zijn en kan ook niet zijn wat de wetgever heeft bedoeld. Het punt is en blijft de humane behandeling. Indien de medische zorg in het land van herkomst beschikbaar blijken te zijn, onderzoeken de artsen-adviseurs in de gegrondheidsfase eveneens de toegankelijkheid van de medische zorg rekening houdend met de reële individuele situatie van de aanvrager. Voor elke aanvraag neemt de DVZ een beslissing conform het principe "geval per geval". Elke aanvraag wordt individueel behandeld. Het toevoegen van "gelet op de individuele situatie van de vreemdeling" heeft dus totaal geen toegevoegde waarde.

De vreemdeling dient niet noodzakelijk gehoord te worden door de arts, aangezien de vreemdeling ook niet medisch onderlegd is. De artsen-adviseurs van DVZ controleren en adviseren of de persoon voldoet aan de criteria van artikel 9ter. Het verzekeren van de continuïteit van de zorg is de verantwoordelijkheid van de behandelende arts van de aanvrager/patiënt. De heer Degroote verwijst hierbij naar artikel 9ter, vierde lid, § 1. De arts bepaalt de medische toestand, DVZ eventueel de verwijdering. Dit wordt dikwijls al te vaak vergeten.

De gemiddelde behandelingstermijn van een 9ter-aanvraag wordt zo kort mogelijk gehouden. Dat dient ook zo te zijn. DVZ werkt afhankelijk van het aantal middelen dat ter beschikking wordt gesteld en de fluctuatie van de aanvragen 9ter. Het lijkt dan ook niet mogelijk om een bindende termijn op te leggen.

Ook uit eerdere adviezen van de staatssecretaris blijkt dat er voldoende waarborgen zijn ingebouwd in de behandeling van de aanvragen tot regularisatie om medische redenen. Men dient niet te vergeten dat de procedure tot regularisatie om medische redenen een uitzonderlijk karakter heeft en dit ook te allen tijde dient te bewaren.

Dit wetsvoorstel streeft ernaar om een ongezien aanzuigeffect te creëren en terug te gaan naar een situatie van een tiental jaren geleden. Het humane karakter van de procedure 9ter zal te allen tijde gerespecteerd worden, maar de deur opnieuw wagenwijd openzetten is een brug te ver.

Omwille van hierboven aangehaalde argumenten besluit de spreker dat zijn fractie het wetsvoorstel niet zal steunen.

Il convient cependant d'établir une nette distinction entre le meilleur traitement belge possible et les conditions de l'article 9ter. Il ne peut certainement pas y avoir de régularisation médicale au motif que le traitement est meilleur en Belgique. Cela ne peut pas être le cas ni avoir été l'intention du législateur. Le but est et reste de garantir un traitement humain. Si les soins médicaux sont disponibles dans le pays d'origine, les médecins conseils examinent également, durant la phase d'examen du bien-fondé de la demande, leur accessibilité en tenant compte de la situation individuelle réelle du demandeur. Pour chaque demande, l'Office des étrangers prend une décision conforme au principe du "cas par cas". Chaque demande est traitée individuellement. Le fait d'ajouter les mots "au regard de la situation individuelle de l'étranger" n'a donc aucune valeur ajoutée.

L'étranger ne doit pas nécessairement être entendu par le médecin, car il ne dispose pas non plus de connaissances médicales. Les médecins conseils de l'Office des étrangers vérifient et indiquent si la personne répond aux critères de l'article 9ter. Il incombe au médecin traitant du demandeur/patient d'assurer la continuité des soins. M. Degroote renvoie à cet égard à l'article 9ter, alinéa 4, § 1^{er}. Le médecin détermine l'état de santé, l'Office décide éventuellement de l'éloignement. On l'oublie trop souvent.

Le temps de traitement moyen d'une demande 9ter est réduit autant que possible. Il ne peut en être autrement. L'Office fonctionne en fonction des ressources mises à sa disposition et de la fluctuation du nombre de demandes 9ter. Il ne semble donc pas possible d'imposer un délai contraignant.

Les précédents avis du Secrétaire d'État montrent également que des garanties suffisantes ont été prévues dans le traitement des demandes de régularisation médicale. Il convient de garder à l'esprit que la procédure de régularisation médicale revêt un caractère exceptionnel et que cela doit absolument rester ainsi.

L'objectif de la proposition de loi à l'examen est de créer un effet d'aspiration sans précédent et de revenir à la situation d'il y a dix ans. Le caractère humain de la procédure 9ter sera respecté en tout temps, mais il serait excessif d'ouvrir à nouveau les portes toutes grandes.

Pour les raisons exposées ci-dessus, l'intervenant conclut que son groupe ne soutiendra pas la proposition de loi à l'examen.

Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld) deelt de analyse van de heer Degroote en zal het wetsvoorstel derhalve niet steunen.

Mevrouw Vanessa Matz (cdH) stelt de uitwassen inzake het pingpongspel tussen de DVZ en de RvV aan de kaak. Volgens haar zullen het wetsvoorstel en de door haar fractie ingediende amendementen, die de RvV volle rechtsmacht verlenen, bijdragen tot een verbetering van de huidige procedure en garanties bieden tegen de willekeur die thans blijkt te heersen.

Mevrouw Monica De Coninck (sp.a) brengt de vraag te berde of het noodzakelijk is dat de arts van de DVZ de patiënt persoonlijk ontmoet. Toen ze voorzitter was van het Antwerpse OCMW, heeft ze er herhaaldelijk mee te maken gehad dat de behandelende artsen valse attesten uitschreven. Stellen, zoals de heer Degroote doet, dat de verantwoordelijkheid voor het beoordelen van de gezondheidstoestand van de patiënt uitsluitend de behandelende arts toekomt, is dus betwistbaar. Het kan derhalve nuttig zijn dat de arts van de DVZ de patiënt ontmoet om eventuele misbruiken door gewetenloze gezondheidsbeoefenaars op te sporen en er desgevallend tegen op te treden.

De heer Emir Kir (PS) betwist de interpretatie van de heer Degroote. Het is geenszins de bedoeling van de indieners van het wetsvoorstel om de medische filter af te schaffen. Het wetsvoorstel en de ingediende amendementen hebben geen ander doel dan een einde te maken aan een situatie die niet alleen door de veldwerkers wordt bekritiseerd, maar ook door de federale Ombudsman in het uitvoerig verslag dat hij heeft gewijd aan de regularisatie om medische redenen. Het gaat erom het bestaan van een daadwerkelijke beroepsmogelijkheid te waarborgen, de arts van de DVZ zijn rol van gezondheidsbeoefenaar terug te geven en systematischer een beroep te doen op experten.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Art. 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag van het wetsvoorstel.

Er worden geen opmerkingen over gemaakt.

Dit artikel wordt eenparig aangenomen.

Mme Katja Gabriëls (Open Vld) partage l'analyse de M. Degroote et ne soutiendra donc pas la proposition de loi.

Mme Vanessa Matz (cdH) dénonce pour sa part les dérives actuelles liées au jeu de ping-pong entre l'OE et le CCE. Elle est d'avis que la proposition de loi et les amendements que son groupe a déposés permettront, en conférant au CCE une compétence de pleine juridiction, de parfaire la procédure actuelle et d'offrir des garanties contre l'arbitraire qui semble d'application actuellement.

Mme Monica De Coninck (sp.a) aborde la question de savoir s'il est nécessaire que le médecin de l'Office des étrangers rencontre personnellement le patient. Lorsqu'elle était présidente du cpas d'Anvers, l'intervenante a plusieurs fois été confrontée à des cas dans lesquels les médecins traitants avaient établi des certificats de complaisance. Juger, comme le fait M. Degroote, que la responsabilité d'évaluer l'état de santé du patient incombe exclusivement au médecin traitant est donc contestable. Il peut donc être utile que le médecin de l'OE rencontre le patient pour détecter les abus éventuels commis par des praticiens de la santé sans scrupule et, le cas échéant y remédier.

M. Emir Kir (PS) conteste l'interprétation de M. Degroote. Il n'entre nullement dans l'intention des auteurs de la proposition de loi de supprimer le filtre médical. La proposition de loi et les amendements déposés n'ont d'autre objectif que de mettre fin à une situation dénoncée non seulement par les acteurs de terrain mais aussi par le Médiateur fédéral dans le rapport circonstancié qu'il a consacré à la régularisation médicale. Il s'agit de garantir l'existence d'un recours effectif, de rendre au médecin de l'Office des étrangers son rôle de praticien et de recourir de manière plus systématique à des experts.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Art. 1^{er}

Cet article définit la base constitutionnelle de la proposition de loi.

Il ne fait l'objet d'aucune observation et est adopté à l'unanimité.

Art. 1/1 (*nieuw*)

De heer Emir Kir (PS) c.s. dient amendement nr. 1 (DOC 54 1885/002) in, dat ertoe strekt artikel 9ter van de vreemdelingenwet te wijzigen wat de procedure van regularisatie om medische redenen betreft. Met de voorgestelde wijziging wensen de indieners van het amendement eraan te herinneren dat de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken bij zijn beoordeling van het risico rekening moet houden met de individuele situatie van de asielzoeker, als het erom gaat te onderzoeken of de zorg in diens land van herkomst toegankelijk is. Nu is het onderzoek naar de toegankelijkheid van de zorg immers hoofdzakelijk gebaseerd op statistische of algemene gegevens die worden verstrekt door diverse officiële bronnen, variërend van de diplomatieke diensten van de betrokken landen tot WGO-rapporten, die algemene elementen bevatten over de medische situatie in die landen. Een evaluatie van de zorgtoegang op basis van algemene informatie volstaat niet: men dient te waarborgen dat die toegang wordt onderzocht vanuit het oogpunt van de individuele situatie van de aanvrager.

*

Amendement nr. 1, dat ertoe strekt een artikel 1/1 in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

Art. 1/2 (*nieuw*)

De heer Emir Kir (PS) c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 54 1885/002) in, dat ertoe strekt artikel 9ter, § 1, vijfde lid, van de vreemdelingenwet van 15 december 1980 te wijzigen. Uit het jaarverslag van de federale ombudsman met betrekking tot de aan artikel 9 gerelateerde procedures, alsook uit de hoorzittingen met talrijke veldwerkers en vertegenwoordigers van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en van de Orde der artsen, is naar voren gekomen dat het advies van de adviserend arts in veel gevallen enkel gebaseerd is op de beoordeling van een administratief dossier, wat indruist tegen de medische plichtenleer en afbreuk doet aan de rechten van de patiënt. Dit amendement strekt ertoe de vreemdeling die ook een patiënt is, de kans te geven te worden gehoord in het kader van een medisch onderzoek door de adviserend arts die zijn dossier behandelt. De medische aard van het verstrekte advies en de daaraan verbonden deontologische eisen zullen dus niet langer vatbaar zijn voor kritiek, zoals nu het geval is. Bovendien strekt het amendement er

Art. 1/1 (*nouveau*)

M. Emir Kir (PS) et consorts déposent l'amendement n° 1 (DOC 54 1885/002) qui tend à modifier l'article 9ter de la loi sur les étrangers concernant la procédure de régularisation médicale. Par la modification proposée, les auteurs de l'amendement souhaitent rappeler que lors de son appréciation du risque, le médecin de l'Office des étrangers doit tenir compte de la situation individuelle du demandeur lorsqu'il s'agit d'examiner si les soins sont accessibles dans son pays d'origine. A l'heure actuelle, en effet, l'examen de l'accès aux soins est essentiellement basé sur des données statistiques ou générales fournies par diverses sources officielles, allant des services diplomatiques des pays concernés à des rapports de l'OMS, lesquels présentent des éléments généraux sur la situation médicale dans ces pays. Une évaluation de l'accès aux soins basée sur des informations générales ne suffit pas: il convient de garantir que cet accès soit examiné sous l'angle de la situation individuelle du demandeur.

*

L'amendement n°1 visant à insérer un article 1^{er}/1 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Art. 1/2 (*nouveau*)

M. Emir Kir (PS) et consorts déposent l'amendement n° 2 (DOC 54 1885/002) qui vise à modifier l'article 9ter, § 1^{er}, alinéa 5, de la loi du 15 décembre 1980. Il ressort, tant du rapport annuel du médiateur fédéral en ce qui concerne les procédures liées à l'article 9 ter que des auditions de nombreux acteurs de terrain, du comité consultatif de bioéthique et de l'Ordre des Médecins, que l'avis rendu par le médecin-conseil, dans un nombre important de cas, se base uniquement sur l'évaluation du dossier administratif, ce qui est contraire à la déontologie médicale et aux droits du patient. Le présent amendement vise à donner l'opportunité à l'étranger, qui est également un patient, d'être entendu dans le cadre d'un examen médical par le médecin conseil en charge de son dossier. Le caractère médical de l'avis rendu – et les exigences déontologiques qui l'entourent – ne pourront ainsi plus prêter le flanc à la critique comme c'est le cas aujourd'hui. Par ailleurs, l'amendement tend également à autoriser expressément le médecin-conseil à solliciter l'appréciation du médecin traitant

ook toe de adviserend arts uitdrukkelijk toe te staan de beoordeling te vragen van de behandelende arts die het medisch getuigschrift heeft uitgereikt waarop de betreffende aanvraag tot regularisatie om medische redenen is gebaseerd.

*

Amendement nr. 2, dat ertoe strekt een artikel 1/2 in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

Art. 1/3 (*nieuw*)

Mevrouw Isabelle Poncelet (cdH) en de heer Emir Kir (PS) dienen amendement nr. 3 (DOC 54 1885/002) in, dat tot doel heeft artikel 39/2 van de wet van 15 december 1980 aan te vullen. De voorgestelde bepaling strekt ertoe de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen te machtigen tot het aanwijzen van een bij de Orde der artsen ingeschreven medisch deskundige in het kader van de behandeling van een beroep tegen de beslissing van de minister of zijn afgevaardigde inzake regularisatie om medische redenen. Aldus zou de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen over een medisch advies kunnen beschikken op basis waarvan hij zich rechtstreeks kan uitspreken over het gezondheidsrisico bij een eventuele terugkeer, alsook over de praktische toegankelijkheid van de medische behandelingen in het land van herkomst. Beide criteria zijn opgenomen in artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980.

*

Amendement nr. 3, dat ertoe strekt een artikel 1/3 in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

Art. 1/4 (*nieuw*)

Mevrouw Isabelle Poncelet (cdH) en de heer Emir Kir (PS) dienen amendement nr. 4 (DOC 54 1885/002) in, dat beoogt het opschrift van afdeling II van hoofdstuk 5 van titel Ibis, van de wet van 15 december 1980 te wijzigen.

*

Amendement nr. 4, dat ertoe strekt een artikel 1/4 in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

ayant délivré le certificat médical sur lequel repose la demande de régularisation médicale.

*

L'amendement n°2 visant à insérer un article 1^{er}/2 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Art. 1/3 (*nouveau*)

Mme Isabelle Poncelet (cdH) et M. Emir Kir (PS) déposent l'amendement n° 3 (DOC 54 1885/002) visant à compléter l'article 39/2 de la loi du 15 décembre 1980. La disposition proposée tend à habiliter le Conseil du contentieux des étrangers à désigner un expert médical spécialisé inscrit à l'Ordre national des médecins dans le cadre du traitement d'un recours contre la décision prise par le ministre ou son délégué en matière de régularisation médicale. Ce faisant, le Conseil pourra disposer d'un avis médical lui permettant de se prononcer directement sur le risque pour la santé en cas de retour ainsi que l'accessibilité pratique des traitements médicaux dans le pays d'origine, critères repris à l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980.

*

L'amendement n°3 visant à insérer un article 1^{er}/3 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Art. 1/4 (*nouveau*)

Mme Isabelle Poncelet (cdH) et M. Emir Kir (PS) déposent l'amendement n° 4 (DOC 54 1885/002) qui modifie l'intitulé de la section II du chapitre 5, du titre Ibis, de la loi du 15 décembre 1980

*

L'amendement n°4 visant à insérer un article 1^{er}/4 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Art. 1/5 (*nieuw*)

Mevrouw Isabelle Poncelet (cdH) en de heer Emir Kir (PS) dienen *amendement nr. 5* (DOC 54 1885/002) in, dat ertoe strekt een procedure in te stellen die verloopt zoals de procedure bij de voor de arbeid bevoegde rechtscolleges. Op die manier zou de RvV, bij een aanvraag van regularisatie om medische redenen, onmiddellijk het risico voor de gezondheid bij terugkeer kunnen onderzoeken, evenals de praktische toegang tot de medische behandelingen in het land van herkomst. Op basis van het advies van een gespecialiseerde medisch deskundige zou de RvV zelf een beslissing inzake de aanvraag tot regularisatie om medische redenen kunnen nemen.

*

Amendement nr. 5, dat ertoe strekt een artikel 1/5 in te voegen, wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

Art. 2

Dit artikel beoogt artikel 39/79 van de vreemdelingenwet te wijzigen, teneinde ervoor te zorgen dat een schorsende werking wordt verleend aan het beroep tegen de beslissing waarmee de aanvraag van een verblijfsvergunning op grond van artikel 9*ter* ongegrond of onontvankelijk is verklaard.

Ter zake wordt verwezen naar de algemene bespreking.

Artikel 2 wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

*
* *

Het gehele wetsvoorstel wordt vervolgens verworpen met 10 tegen 5 stemmen en 1 onthouding.

De rapporteurs,

Sarah SMEYERS
Koen METSU

De voorzitter,

Brecht VERMEULEN

Art. 1/5 (*nouveau*)

Mme Isabelle Poncelet (cdH) et M. Emir Kir (PS) déposent l'*amendement n° 5* (DOC 54 1885/002) qui organise une procédure analogue à celle existant dans les juridictions du travail afin de permettre au CCE d'examiner directement le risque pour la santé en cas de retour ainsi que l'accessibilité pratique des traitements médicaux dans le pays d'origine. Sur la base de l'avis d'un expert médical spécialisé, le CCE pourra lui-même prendre une décision concernant la demande de régularisation médicale.

*

L'amendement n°5 visant à insérer un article 1^{er}/5 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Art. 2

Cet article tend à modifier l'article 39/79 de la loi sur les étrangers et conférer de la sorte un effet suspensif au recours contre la décision déclarant non fondée ou irrecevable la demande de séjour introduite en application de l'article 9*ter*.

Il est renvoyé sur ce point à la discussion générale.

L'article 2 est rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi est ensuite rejeté par 10 voix contre 5 et une abstention.

Les rapporteurs,

Sarah SMEYERS
Koen METSU

Le président,

Brecht VERMEULEN