

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 septembre 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**concernant la création d'une base
de données concernant l'accès
aux soins dans les pays d'origine**

(déposée par Mme Jacqueline Galant)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 september 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de oprichting van een gegevensbank
in verband met de toegang tot
gezondheidszorg in de landen van herkomst**

(ingediend door mevrouw Jacqueline Galant)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
sp.a	:	socialistische partij anders	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales — Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
LDD	:	Lijst Dedecker	
INDEP-ONAFH	:	Indépendant - Onafhankelijk	

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
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: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>		<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>	
<i>Commandes:</i>		<i>Bestellingen:</i>	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél.: 02/ 549 81 60		Tel.: 02/ 549 81 60	
Fax: 02/549 82 74		Fax: 02/549 82 74	
www.lachambre.be		www.dekamer.be	
e-mail: publications@lachambre.be		e-mail: publicaties@dekamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis plusieurs mois, la Belgique fait face à une augmentation sans précédent du nombre de demandes d'asile.

En 2009, notre pays a enregistré 21 645 demandes d'asile, révélant une progression du nombre de demandes de 40 % par rapport à 2008.

En 2010, les chiffres ont continué à progresser puisque 26 100 personnes (26 956 selon les chiffres de Fedasil) ont déposé une demande d'asile en Belgique.

Enfin, sur les six premiers mois de 2011, plus de 11 000 demandes d'asile ont été introduites, ce qui représente une augmentation de 32 % par rapport à la même période un an plus tôt.

Ces chiffres plongent la Belgique dans ce qu'il est devenu commun d'appeler "la crise de l'accueil". Pour bien mesurer l'importance de cette crise, il est intéressant de comparer les statistiques belges avec celles des vingt-sept pays de l'Union européenne.

L'Union européenne a recensé 257 815 demandes d'asile en 2010. Si l'on se base sur le rapport Eurostat 2010, l'on constate que, après la France, l'Allemagne et la Suède, c'est en Belgique que l'on a enregistré le plus grand nombre de demandes d'asile en 2010. Si l'on établit une comparaison avec le nombre d'habitants de chaque État membre, la Belgique arrive troisième dans le classement des taux les plus élevés de demandeurs d'asile, avec 2 400 demandeurs par million d'habitants. À titre d'illustration, précisons que, en 2010, les États-Unis d'Amérique ont accueilli 55 530 demandeurs d'asile pour une population de 310 millions d'habitants. La France a enregistré 47 800 dossiers pour 65 millions d'habitants et l'Allemagne a annoncé 41 330 dossiers pour 81 millions d'habitants. La Belgique, quant à elle, a accueilli 26 100 demandeurs d'asile en 2010 pour une population de près de 11 millions habitants. Cet afflux de demandeurs d'asile a des conséquences sur les infrastructures d'accueil de Fedasil, lesquelles sont chroniquement saturées.

Pour tenter de résorber cette saturation, le secrétaire d'État à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté a décidé d'ouvrir, en 2009, un certain nombre de places dans des hôtels.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Sinds enkele maanden wordt België geconfronteerd met een ongekende toename van het aantal asielaanvragen.

In 2009 werden in ons land 21 645 asielaanvragen geregistreerd, waaruit blijkt dat het aantal aanvragen met 40 % is gestegen ten opzichte van 2008.

In 2010 zijn de cijfers blijven stijgen, aangezien 26 100 mensen (26 956 volgens de cijfers van Fedasil) in België een asielaanvraag hebben ingediend.

Ten slotte werden in de eerste zes maanden van 2011 meer dan 11 000 asielaanvragen ingediend, wat neerkomt op een stijging met 32 % ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar.

Deze cijfers doen België belanden in wat inmiddels gemeenzaam "de asielcrisis" wordt genoemd. Om de omvang van die crisis te kunnen beoordelen, is het interessant de Belgische statistieken te vergelijken met die van de zevenentwintig landen van de Europese Unie.

In de Europese Unie werden in 2010 257 815 asiel-aanvragen geregistreerd. Indien men zich baseert op het rapport over 2010 van Eurostat, worden in België, na Frankrijk, Duitsland en Zweden, in 2010 kennelijk de meeste asielaanvragen opgetekend. Wordt terzake een vergelijking gemaakt in verhouding tot de bevolking van elke lidstaat, dan staat België derde in de ranglijst van landen met het hoogste percentage asielzoekers, met 2 400 asielzoekers per miljoen inwoners. Ter illustratie moet worden gepreciseerd dat de Verenigde Staten 55 530 asielzoekers hebben opgevangen in 2010, op een bevolking van 310 miljoen inwoners. In Frankrijk werden 47 800 dossiers geregistreerd op 65 miljoen inwoners, en Duitsland heeft 41 330 dossiers op 81 miljoen inwoners opgegeven. België heeft in 2010 inmiddels 26 100 asielzoekers opgevangen, op een bevolking van bijna 11 miljoen inwoners. Die instroom van asielzoekers heeft gevolgen voor de opvanginfrastructuur van Fedasil, die chronisch overbelast is.

In een poging om die oververzadiging weg te werken, heeft de staatssecretaris voor Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding besloten om in 2009 een aantal plaatsen in hotels open te stellen.

En outre, afin d'éviter la multiplication des condamnations judiciaires et des astreintes, 2 412 nouvelles places d'accueil ont également été créées dans des casernes démilitarisées.

Fin 2010, le réseau d'accueil comptait 21 500 places (accueil d'urgence et hôtels compris). Cela représente une hausse de quelque 2 800 places par rapport à 2009 (soit une augmentation de 15 %).

Le taux d'occupation dans les structures d'accueil est de 97 %. Les budgets de Fedasil s'en ressentent clairement aussi, puisqu'ils sont en constante augmentation depuis 2007:

- 2007: 235 399 000 euros;
- 2008: 237 085 000 euros;
- 2009: 253 536 122 euros;
- 2010: 321 442 280 euros;
- 2011: 347 292 455 euros.

Pour l'auteur de la présente proposition de résolution, cette situation appelle une réponse dans le cadre d'une politique migratoire, humaine mais ferme, ce qui implique de mettre un terme au système de logement dans les hôtels, de favoriser les retours volontaires et d'accompagner les personnes déboutées dans cette voie.

Des propositions concrètes, susceptibles de résorber la crise de l'asile, ont été déposées.

Le 1^{er} février 2011, le groupe MR de la Chambre a déposé une proposition de loi demandant l'établissement d'une liste de pays sûrs en matière d'asile (DOC 53 1146/001).

Ce type de liste, qui existe déjà dans d'autres pays de l'Union européenne, permettrait de mettre en œuvre des procédures accélérées pour les ressortissants des pays dits "sûrs".

La création d'une telle liste est susceptible d'avoir un impact important pour l'accueil des demandeurs d'asile puisque la Belgique accueille nombre de ressortissants de ces pays, qui pourraient dès lors se voir appliquer un type de procédure "express", ce qui permettrait de diminuer la pression sur l'accueil.

Pour l'auteur de la présente proposition de résolution, un certain nombre d'autres initiatives visant à résorber la crise de l'asile peuvent être envisagées.

En matière de régularisation pour raisons médicales, par exemple, on constate que les demandes introduites sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre

Om voorts een toename te voorkomen van het aantal rechterlijke veroordelingen en dwangsommen, werd in niet langer door het leger gebruikte kazernes nog eens in 2 412 nieuwe opvangplaatsen voorzien.

Eind 2010 telde het opvangnetwerk 21 500 plaatsen (hotels en noodopvang inbegrepen). Dat vertegenwoordigt een stijging met ongeveer 2 800 plaatsen ten opzichte van 2009 (of een stijging met 15 %).

De bezettingsgraad van de opvangvoorzieningen bedraagt 97 %. Zulks heeft ook een duidelijke weerslag op de Fedasil-budgetten, aangezien die sedert 2007 onafgebroken zijn gestegen:

- 2007: 235 399 000 euro;
- 2008: 237 085 000 euro;
- 2009: 253 536 122 euro;
- 2010: 321 442 280 euro;
- 2011: 347 292 455 euro.

Volgens de indienster van dit voorstel van resolutie moet voor die toestand een antwoord worden gezocht via een humaan maar krachtadig migratiebeleid. Dat impliceert dat op termijn een einde wordt gemaakt aan de huisvestingsregeling in hotels, dat een vrijwillige terugkeer wordt bevorderd en dat de afgewezen personen in die zin worden begeleid.

Er werden concrete voorstellen ingediend die de asielcrisis van de baan kunnen helpen.

Op 1 februari 2011 heeft de MR-Kamerfractie een wetsvoorstel ingediend waarin wordt voorgesteld een lijst op te maken van veilige landen op asielvlak (DOC 53 1146/001).

Een dergelijke lijst, die reeds in andere landen van de Europese Unie bestaat, zou de mogelijkheid bieden snelprocedures ten uitvoer te leggen voor de onderdanen van landen die bekend staan als "veilig".

Omdat België tal van onderdanen uit die landen opvangt, kan de opmaak van een dergelijke lijst een aanzienlijke weerslag hebben op de opvang van asielzoekers, op wie derhalve een soort "snelprocedure" kan worden toegepast.

Volgens de indienster van dit voorstel van resolutie kan ook een aantal andere initiatieven worden overwogen om de asielcrisis op te lossen.

Op het stuk van regularisatie op medische gronden bijvoorbeeld doet zich kennelijk een zeer forse stijging voor van het aantal ingediende aanvragen op grond van

1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers sont en très nette augmentation. À titre d'illustration, on peut noter que, en 2009, ces dossiers représentaient 33 % des nouvelles procédures (tous types confondus)!

On peut également relever que la "procédure 9^{ter}", telle qu'elle a été organisée, ne permet d'éviter ni les abus de procédure (rappelons que, en cas de recevabilité, la "procédure 9^{ter}" procure un document de séjour provisoire valable 3 mois, et renouvelable), ni les conséquences négatives qui en découlent pour les personnes.

Pour améliorer le filtre, il a été évoqué de dresser une liste des maladies susceptibles d'être prises en compte. Ce système peut paraître, de prime abord, séduisant mais, pour l'auteur de la présente proposition de résolution, il est inadapté et difficilement praticable. Plusieurs zones d'ombre persistent: quelles maladies indiquer, qu'en est-il des maladies évolutives et des maladies chroniques? etc....

Une solution plus constructive et plus cohérente passe impérativement par le renforcement des équipes médicales de l'Office des étrangers. Il doit être procédé rapidement au recrutement de suffisamment de médecins et d'experts de qualité à l'Office des étrangers, afin que les décisions puissent être rendues plus rapidement. La présente proposition de résolution prévoit également de découpler la régularisation médicale de la protection subsidiaire.

En effet, puisque la régularisation médicale ne doit en principe donner lieu qu'à des séjours provisoires et que rien ne s'oppose à ce que ces séjours provisoires soient renouvelés selon l'évolution des maladies prises en compte, la régularisation médicale ne doit pas être couplée à la protection subsidiaire¹.

¹ Le statut de protection subsidiaire est accordé à l'étranger qui ne peut être considéré comme un réfugié et qui ne peut pas bénéficier de l'article 9^{ter}, et à l'égard duquel il y a de sérieux motifs de croire que, s'il était renvoyé dans son pays d'origine ou, dans le cas d'un apatride, dans le pays dans lequel il avait sa résidence habituelle, il encourrait un risque réel de subir des atteintes graves, et qui ne peut pas ou, compte tenu de ce risque, n'est pas disposé à se prévaloir de la protection de ce pays et ce, pour autant qu'il ne soit pas concerné par les clauses d'exclusion (voir article 48/4, § 1^{er}, de loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers).

artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. Ter illustratie daarvan zij erop gewezen dat die dossiers in 2009 goed waren voor 33 % van de nieuwe procedures (ongeacht het type ervan)!

Voorts kan worden opgemerkt dat de "procedure 9^{ter}", zoals ze momenteel geldt, geen procedurele misbruiken kan voorkomen (er moet aan worden herinnerd dat in geval van ontvankelijkheid, de "procedure 9^{ter}" een drie maanden geldige, hernieuwbare tijdelijke verblijfsvergunning verschaft), noch de daaruit voortvloeiende funeste gevolgen daarvan voor de betrokkenen.

Om het filter fijnmaziger te maken, werd gesuggered een lijst aan te leggen van ziekten die in aanmerking kunnen worden genomen. Dat systeem kan op het eerste gezicht dan wel aantrekkelijk lijken, maar volgens de indienster van dit voorstel van resolutie is het inadequaat en moeilijk werkbaar. Er blijven heel wat grijze zones over: welke ziekten moeten worden aangestipt, hoe staat het met de progressieve aandoeningen en de chronische ziekten enzovoort.

Voor een meer constructieve en consistente oplossing moeten de medische teams van de Dienst Vreemdelingenzaken hoe dan ook worden versterkt. Bij de Dienst Vreemdelingenzaken moet snel worden overgegaan tot de indienstneming van een toereikend aantal gedegen artsen en deskundigen, zodat de beslissingen sneller kunnen worden genomen. In dit voorstel van resolutie wordt ook het verzoek geformuleerd de regularisatie op medische gronden los te koppelen van de subsidiaire bescherming.

Aangezien regularisatie op medische gronden in beginsel slechts aanleiding hoort te geven tot tijdelijke verblijven en vermits niets belet dat die voorlopige verblijven worden hernieuwd naargelang de evolutie van de in aanmerking genomen ziekten, mag de regularisatie op medische gronden niet aan de subsidiaire bescherming worden gekoppeld¹.

¹ "De subsidiaire beschermingsstatus wordt toegekend aan de vreemdeling, die niet voor de vluchtelingenstatus in aanmerking komt en die geen beroep kan doen op artikel 9^{ter}, en ten aanzien van wie er zwaarwegende gronden bestaan om aan te nemen dat, wanneer hij naar zijn land van herkomst, of in het geval van een staatloze, naar het land waar hij vroeger gewoonlijk verbleef, terugkeert, een reëel risico zou lopen op ernstige schade (...) en die zich niet onder de bescherming van dat land kan of, wegens dat risico, wil stellen en niet onder de uitsluitingsgronden (...), valt." (zie artikel 48/4, § 1, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen).

Il faut également souligner combien il est compliqué, pour les acteurs concernés par la régularisation médicale, d'accéder à des informations qualitatives, objectives et claires au sujet de l'existence et de l'accès aux soins dans les pays d'origine.

Il semble essentiel et primordial que tant le demandeur que le médecin de l'Office des étrangers aient accès à de telles informations pour qu'ils puissent motiver leur demande ou leur décision en connaissance de cause.

Il est donc proposé d'établir une base de données médicales comprenant des informations qualitatives et objectives sur l'accès aux soins dans les pays d'origine.

Idéalement, cette base de données devrait être élaborée au niveau européen sur la base d'informations neutres et indépendantes (récoltées par une ou plusieurs ONG, par exemple), pour être ensuite rendue accessible sur la même base à tous les États membres.

L'article 4 du Règlement n° 439/2010 du Parlement européen et du Conseil du 19 mai 2010 portant création d'un Bureau européen d'appui en matière d'asile offre justement la possibilité de mettre en place et de coordonner des activités autour d'informations sur les pays d'origine.

Il est du ressort de la Belgique de plaider auprès des instances européennes pour la mise en œuvre de cette disposition sachant que, si cette démarche ne devait pas aboutir, notre pays pourrait envisager d'établir sa propre base de données.

Jacqueline GALANT (MR)

Tevens moet worden beklemtoond hoe ingewikkeld het is voor degenen die bij de regularisatie op medische gronden betrokken zijn, toegang te krijgen tot kwalitatieve, objectieve en duidelijke informatie over het bestaan van en de toegang tot gezondheidszorg in de landen van herkomst.

Het lijkt essentieel en van cruciaal belang dat zowel de aanvrager als de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken toegang hebben tot dergelijke informatie, zodat zij hun aanvraag of beslissing met kennis van zaken kunnen motiveren.

Daarom wordt voorgesteld een medische gegevensbank op te zetten met kwalitatieve en objectieve informatie over de toegang tot gezondheidszorg in de landen van herkomst.

Idealiter zou die gegevensbank op EU-echelon moeten worden uitgebouwd op grond van neutrale en onafhankelijke informatie (die bijvoorbeeld wordt verzameld door een of meer ngo's), en vervolgens voor alle lidstaten ter beschikking worden gesteld op basis van gelijkheid.

Artikel 4 van Verordening nr. 439/2010 van het Europees Parlement en de Raad van 19 mei 2010 tot oprichting van een Europees Ondersteuningsbureau voor asielzaken biedt precies de mogelijkheid activiteiten uit te bouwen en te coördineren omtrent informatie over de landen van herkomst.

Het komt België toe bij de Europese instanties te pleiten voor de tenuitvoerlegging van die bepaling, in de wetenschap dat, mocht die aanpak geen resultaten opleveren, ons land zou kunnen overwegen zijn eigen gegevensbank op te zetten.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant la réalité de la crise de l'accueil dans laquelle notre pays est plongé depuis plusieurs mois;

B. considérant l'augmentation du nombre de demandes de régularisation pour motifs médicaux sur la base de l'article 9^{ter} de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers;

C. considérant le nombre insuffisant de médecins travaillant au service de l'Office des étrangers, ce qui a des conséquences au niveau du traitement des dossiers;

D. considérant les difficultés éprouvées par les autorités compétentes, en termes de régularisation médicale, d'accéder à des informations qualitatives, objectives et claires au sujet de l'existence et de l'accès aux soins médicaux dans les pays d'origine;

E. considérant la très grande utilité, tant pour le demandeur que pour le médecin de l'Office des étrangers, de disposer de telles informations pour motiver, en connaissance de cause, une demande ou une décision;

F. considérant l'article 4 du Règlement n° 439/2010 du Parlement européen et du Conseil du 19 mai 2010 portant création d'un Bureau européen d'appui en matière d'asile, lequel évoque la possibilité de mettre en place et de coordonner des activités autour, par exemple, d'informations sur les pays d'origine;

G. considérant que la Belgique a la possibilité de sensibiliser l'Union européenne à l'utilité, pour tous les pays de l'Union, de disposer d'une telle banque de données;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de renforcer le contingent de médecins travaillant au service de l'Office des étrangers afin d'accélérer la procédure de traitement des dossiers introduits pour raisons médicales;

2. d'inviter les autorités européennes à mettre en œuvre le dispositif de l'article 4 du Règlement n° 439/2010 du Parlement européen et du Conseil du 19 mai 2010 portant création d'un Bureau européen d'appui en matière d'asile, lequel évoque la possibilité

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de realiteit van de opvangcrisis waarmee ons land al maandenlang te maken heeft;

B. gelet op het toenemende aantal regularisatieaanvragen op medische gronden krachtens artikel 9^{ter} van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen;

C. gelet op het tekort aan voor de Dienst Vreemdelingenzaken werkende artsen, wat gevolgen heeft voor de dossierbehandeling;

D. gelet op de moeilijkheden waarmee de bevoegde autoriteiten bij regularisaties op medische gronden te kampen hebben om toegang te krijgen tot kwaliteitsvolle, objectieve en duidelijke informatie over het bestaan van en de toegang tot gezondheidszorg in de landen van herkomst;

E. overwegende dat het zowel voor de asielzoeker als voor de arts van de Dienst Vreemdelingenzaken uitermate nuttig is over dergelijke informatie te beschikken om met kennis van zaken een aanvraag of een beslissing te motiveren;

F. gelet op artikel 4 van Verordening nr. 439/2010 van het Europees Parlement en de Raad van 19 mei 2010 tot oprichting van een Europees Ondersteuningsbureau voor asielzaken, dat gewag maakt van de mogelijkheid activiteiten uit te bouwen en te coördineren omtrent bijvoorbeeld informatie over de landen van herkomst;

G. overwegende dat België de mogelijkheid heeft is de Europese Unie ervan bewust te maken dat het voor alle EU-landen nuttig is over een dergelijke gegevensbank te beschikken;

VERZOEKT DE REGERING:

1. het voor de Dienst Vreemdelingenzaken werkende contingent artsen te versterken, om de behandelingsprocedure van de op medische gronden ingediende dossiers te bespoedigen;

2. de EU-autoriteiten te verzoeken over te gaan tot de tenuitvoerlegging van artikel 4 van Verordening nr. 439/2010 van het Europees Parlement en de Raad van 19 mei 2010 tot oprichting van een Europees Ondersteuningsbureau voor asielzaken, dat gewag maakt

de mettre en place et de coordonner des activités autour d'informations sur les pays d'origine;

3. d'envisager, au cas où la piste européenne ne pouvait aboutir, de créer une banque de données nationale, sur l'accès aux soins dans les pays d'origine, éventuellement avec l'aide d'organisations non gouvernementales;

4. d'envisager l'opportunité de découpler la régularisation médicale de la protection subsidiaire.

19 juillet 2011

Jacqueline GALANT (MR)

van de mogelijkheid activiteiten uit te bouwen en te coördineren omtrent bijvoorbeeld informatie over de landen van herkomst;

3. mocht het Europese denkspoor geen resultaten opleveren, eventueel met de hulp van niet-gouvernementele organisaties, de oprichting van een nationale gegevensbank te overwegen in verband met de toegang tot gezondheidszorg in de landen van herkomst;

4. de wenselijkheid in overweging te nemen de regularisatie op medische gronden los te koppelen van de subsidiaire bescherming.

19 juli 2011