

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 novembre 2022

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 4 novembre 2020
portant diverses mesures sociales
suite à la pandémie de COVID-19 et
la loi du 23 décembre 2021
modifiant la loi du 4 novembre 2020
portant diverses mesures sociales
suite à la pandémie de COVID-19**

SOMMAIRE

Pages

Résumé	3
Exposé des motifs	4
Avant-projet de loi	8
Analyse d'impact	10
Avis du Conseil d'État	24
Projet de loi	28
Coordination des articles	31

**LE GOUVERNEMENT DEMANDE L'URGENCE CONFORMÉMENT À
L'ARTICLE 51 DU RÈGLEMENT.**

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 november 2022

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van 4 november 2020
inzake verschillende sociale maatregelen
ingevolge de COVID-19-pandemie en
van de wet van 23 december 2021
tot wijziging van de wet van 4 november 2020
inzake verschillende sociale maatregelen
ingevolge de COVID-19-pandemie**

INHOUD

Blz.

Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp van wet	8
Impactanalyse	17
Advies van de Raad van State	24
Wetsontwerp	28
Coördinatie van de artikelen	33

**DE URGENTIEVERKLARING WORDT DOOR DE REGERING GEVRAAGD
OVEREENKOMSTIG ARTIKEL 51 VAN HET REGLEMENT.**

08283

Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 24 novembre 2022.

De regering heeft dit wetsontwerp op 24 november 2022 ingediend.

Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 25 novembre 2022.

De “goedkeuring tot drukken” werd op 25 november 2022 door de Kamer ontvangen.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Écolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
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 (beigegekleurd papier)

RÉSUMÉ

Ce projet de loi vise à prolonger les mesures des chapitres 5 (gestion de la prise en charge des patients COVID-19 dans les hôpitaux – HTSC), 6 (réalisation de prélèvements et de prises de sang COVID-19) et 7 (préparation et administration de vaccins COVID-19) de la loi du 4 novembre 2020 “portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19” jusqu’au 1^{er} juillet 2023. Le Roi est autorisé à prolonger la validité de ces mesures de six mois en six mois, jusqu’au 31 décembre 2025 au plus tard.

SAMENVATTING

Dit wetsontwerp strekt er toe de maatregelen in de hoofdstukken 5 (beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen – HTSC), 6 (uitvoeren van COVID-19-staal- en bloedafnames) en 7 (voorbereiding en toediening van COVID-19-vaccins) van de wet van 4 november 2020 “inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie” te verlengen tot 1 juli 2023. De Koning wordt gemachtigd om de geldigheid van die maatregelen telkens met zes maanden te verlengen, tot uiterlijk 31 december 2025.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

En raison de la pandémie de COVID-19, plusieurs mesures ont été ancrées juridiquement à l'automne 2020 afin de soutenir, entre autres, le secteur des soins et les centres de vaccination autant que possible.

Les mesures mentionnées aux chapitres 5 (gestion de la prise en charge des patients COVID-19 dans les hôpitaux – HTSC), 6 (réalisation de prélèvements et de prises de sang COVID-19) et 7 (préparation et administration de vaccins COVID-19) de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 ne restent valables que jusqu'au 1^{er} janvier 2023. Pour prolonger ces mesures, il n'est plus possible de recourir à un arrêté royal comme ce fut le cas récemment le 26 juin 2022. Seule une prolongation par l'adoption d'une loi est encore possible.

Pour assurer la continuité, la Conférence interministérielle Santé publique a recommandé de maintenir ces mesures tant que nous restons en situation de pandémie.

En effet, le cadre juridique de la loi du 4 novembre 2020 a montré toute son utilité concernant la gestion de la pression sur les hôpitaux et sur les politiques de dépistage et de vaccination.

En ce qui concerne les mesures de gestion au niveau des hôpitaux et la capacité de transport des patients, une prolongation est nécessaire compte tenu, par exemple, des données de modélisation indiquant qu'il existe toujours un risque de pic en automne. En outre, on constate à nouveau une augmentation des infections et des hospitalisations, ainsi que des taux de participation différents à la campagne de rappel du vaccin actuellement en cours sur le territoire.

Le statut du Comité *Hospital & Transport Surge Capacity* (HTSC) sera encore abordé de manière plus structurelle au sein du Comité de concertation dans le cadre de la préparation à la pandémie ("*Pandemic Preparedness*").

Tant pour le dépistage que pour la vaccination, l'incertitude demeure quant à l'évolution de la pandémie de COVID-19. Si nous étions soudainement confrontés à un nouveau variant du virus plus dangereux et que les

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Naar aanleiding van de COVID-19-pandemie werden er in het najaar van 2020 verschillende maatregelen wettelijk verankerd om onder andere de zorgsector en de vaccinatiecentra zoveel als mogelijk te ondersteunen.

De maatregelen die vermeld worden in de hoofdstukken 5 (beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen – HTSC), 6 (uitvoeren van COVID-19-staalen bloedafnames) en 7 (voorbereiding en toediening van COVID-19-vaccins) van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie blijven slechts geldig tot 1 januari 2023. Om deze maatregelen te verlengen kan er geen gebruik meer gemaakt worden van een koninklijk besluit zoals recent werd gedaan op 26 juni 2022. Enkel een verlenging door middel van een wet is nog mogelijk.

Om de continuïteit te verzekeren heeft de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid geadviseerd om deze maatregelen te behouden zolang we ons nog in een pandemische situatie bevinden.

Het wettelijk kader van de wet van 4 november 2020 heeft immers zijn nut bewezen om de druk op de ziekenhuizen en op het test- en vaccinatiebeleid te beheersen.

Wat betreft de beheersingsmaatregelen op niveau van de ziekenhuizen en transportcapaciteit voor patiënten is er een verlenging nodig gelet op bijvoorbeeld de modellering-gegevens die aangeven dat er toch nog een risico is op een piek in het najaar. Er is trouwens terug een stijging van de besmettingen en hospitalisaties merkbaar, alsook een verschillende participatiegraad aan de momenteel lopende boostercampagne over het grondgebied.

Het statuut van het comité *Hospital & Transport Surge Capacity* (HTSC) zal nog op meer structurele wijze besproken worden op het Overlegcomité in het kader van de *pandemic preparedness*.

Zowel voor het testen als voor de vaccinatie blijft er nog steeds onzekerheid i.v.m. de evolutie van de COVID-19-pandemie. Indien we plots geconfronteerd zouden worden met een nieuwe, gevaarlijkere virusvariant en

groupes prioritaires – ainsi que tout élargissement de ceux-ci – devaient être vaccinés à très court terme, il faudrait à nouveau tester et vacciner à plus grande échelle. Par conséquent, afin de pouvoir agir rapidement en cas de nouvelle vague du virus, il convient de conserver la possibilité de déployer du personnel supplémentaire, tant dans l'intérêt de la santé publique en général que dans celui des patients.

Dès lors, ce projet de loi prévoit une prolongation temporaire des mesures susmentionnées jusqu'au 1^{er} juillet 2023. En parallèle, une base légale est incluse en vue de prolonger les mesures de six mois en six mois, si nécessaire et après évaluation en Conseil des ministres, par arrêté royal et ce jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard étant donné l'imprévisibilité du virus COVID-19.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition générale

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

CHAPITRE 2

Modification de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Art. 2

Depuis l'introduction de la loi du 4 novembre 2020, il existe une mesure d'urgence selon laquelle, en cas d'urgence, un patient peut être transféré dans un autre hôpital sans son consentement ou celui de son représentant si l'hôpital n'a plus une capacité de traitement suffisante ou s'il est nécessaire d'exécuter les décisions du comité spécial ad hoc visé à l'article 13 de la loi précitée.

Compte tenu de l'évolution des circonstances, cet article vise à ce qu'en cas d'urgence lorsque le consentement du patient ou de son représentant n'est pas requis, cette mesure ne pourra cependant être activée que par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres. En effet, on ne s'attend plus à ce qu'une mesure aussi

de prioritaire groupes – alsook een eventuele uitbreiding ervan – op zeer korte termijn gevaccineerd moeten worden, zal er opnieuw op grotere schaal moeten gevaccineerd en getest worden. Bijgevolg, om snel te kunnen schakelen indien we weer een virusgolf krijgen, dient de mogelijkheid om bijkomend personeel in te zetten te worden behouden, zowel in het belang van de volksgezondheid in het algemeen als in het belang van de patiënten.

Dit wetsontwerp voorziet bijgevolg in een tijdelijke verlenging van de voormelde maatregelen tot 1 juli 2023. Tegelijkertijd wordt er een wettelijke basis opgenomen om, indien nodig en na evaluatie in Ministerraad, de maatregelen per zes maanden te verlengen bij koninklijk besluit en dit tot uiterlijk 31 december 2025 gelet op de onvoorspelbaarheid van het COVID-19-virus.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

HOOFDSTUK 2

Wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Art. 2

Sinds de invoering van de wet van 4 november 2020 bestaat de noodmaatregel dat een patiënt, in geval van urgentie, zonder zijn toestemming of de toestemming van diens vertegenwoordiger, kan overgebracht worden naar een ander ziekenhuis indien het ziekenhuis niet meer over voldoende behandelingscapaciteit beschikt of indien dit nodig is om uitvoering te geven aan de beslissingen van het bijzonder ad-hoc-comité bedoeld in artikel 13 van voormelde wet.

Gelet op de evoluerende omstandigheden strekt dit artikel ertoe dat deze maatregel in geval van urgentie waarbij de toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger niet vereist is, slechts geactiveerd kan worden door middel van een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit. Er wordt namelijk niet meer verwacht

drastique soit encore nécessaire, mais dans le cadre de la préparation ("*preparedness*"), il est quand même opportun de pouvoir y recourir si la situation dans les hôpitaux devait à nouveau devenir incontrôlable.

Art. 3

Le présent article modifie l'article 16 de la loi du 4 novembre 2020 afin de fixer une nouvelle date de fin de vigueur au chapitre 5 de la loi précitée.

Cette modification prolonge les effets des dispositions urgentes en matière de gestion de la prise en charge de patients COVID-19 dans les hôpitaux, telles que prévues déjà au chapitre 5 de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, jusqu'au 1^{er} juillet 2023.

En outre, cet article prévoit la possibilité de prolonger ses effets de six mois en six mois par arrêté royal, après concertation en Conseil des ministres, jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard.

Art. 4

Le présent article modifie l'article 19 de la loi du 4 novembre 2020 afin de fixer une nouvelle date de fin de vigueur au chapitre 6 de la loi précitée.

Cette modification prolonge les effets du chapitre 6 de la loi du 4 novembre 2020 jusqu'au 1^{er} juillet 2023, ce qui permet à certains groupes professionnels, qui n'y étaient pas initialement autorisés par la loi, de procéder à des prélèvements de sang et d'échantillons dans le cadre des infections à la COVID-19.

En outre, cet article prévoit la possibilité de prolonger ses effets de six mois en six mois par arrêté royal, après concertation en Conseil des ministres, jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard.

Art. 5

Le présent article prolonge les effets du chapitre 7 de la loi du 4 novembre 2020 jusqu'au 1^{er} juillet 2023. Cela permet à certains groupes professionnels de préparer et d'administrer les vaccins COVID-19 alors qu'ils n'y étaient pas initialement autorisés par la loi.

dat een dergelijke ingrijpende maatregel nog noodzakelijk zal zijn, maar in het kader van "*preparedness*" is het toch opportuun om erop te kunnen terugvallen indien de situatie in de ziekenhuizen toch terug uit de hand zou lopen.

Art. 3

Onderhavig artikel wijzigt artikel 16 van de wet van 4 november 2020 teneinde een nieuwe datum van buitenwerkingtreding te bepalen voor hoofdstuk 5 van voormelde wet.

Deze wijziging verlengt de werking van de dringende bepalingen inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen, zoals reeds voorzien in hoofdstuk 5 van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie, tot 1 juli 2023.

Bovendien voorziet het de mogelijkheid om bij koninklijk besluit, na overleg in de Ministerraad, de werking ervan voor telkens zes maanden te verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.

Art. 4

Onderhavig artikel wijzigt artikel 19 van de wet van 4 november 2020 teneinde een nieuwe datum van buitenwerkingtreding te bepalen voor hoofdstuk 6 van voormelde wet.

Deze wijziging verlengt de werking van hoofdstuk 6 van de wet van 4 november 2020 tot 1 juli 2023, zodat bloed- en staalafnames in het kader van COVID-19-besmettingen ook mogen worden afgenomen door een aantal beroepsgroepen die daar oorspronkelijk wettelijk niet toe bevoegd zijn.

Bovendien voorziet het de mogelijkheid om bij koninklijk besluit, na overleg in de Ministerraad, de werking ervan voor telkens zes maanden te verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.

Art. 5

Met dit artikel wordt de werking van hoofdstuk 7 van de wet van 4 november 2020 verlengd tot 1 juli 2023. Dit laat aan een aantal beroepsgroepen toe dat zij COVID-19-vaccins mogen voorbereiden en toedienen terwijl zij hier oorspronkelijk wettelijk niet toe bevoegd zijn.

En outre, cet article prévoit la possibilité de prolonger ses effets de six mois en six mois par arrêté royal, après concertation en Conseil des ministres, jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard.

CHAPITRE 3

Modification de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Art. 6

Le présent article abroge l'article 9 de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, une nouvelle date de fin de vigueur étant fixée au chapitre 7 de la loi précitée du 4 novembre 2020.

CHAPITRE 4

Entrée en vigueur

Art. 7

Le présent article fixe l'entrée en vigueur de cette loi au 31 décembre 2022 car les mesures concernées cesseront de produire leurs effets au 1^{er} janvier 2023.

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

Bovendien voorziet het de mogelijkheid om bij koninklijk besluit, na overleg in de Ministerraad, de werking ervan voor telkens zes maanden te verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.

HOOFDSTUK 3

Wijziging van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Art. 6

Onderhavig artikel heft artikel 9 van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie, op aangezien er een nieuwe datum van buitenwerkingtreding wordt bepaald voor hoofdstuk 7 van voormelde wet van 4 november 2020.

HOOFDSTUK 4

Inwerkingtreding

Art. 7

Dit artikel stelt de inwerkingtreding van deze wet vast op 31 december 2022 omdat de betrokken maatregelen buiten werking treden op 1 januari 2023.

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l'avis du Conseil d'État

Avant-projet de loi modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 et la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Chapitre 1^{er}**Disposition générale**

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Chapitre 2

Modification de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Art. 2. À l'article 12, § 1^{er}, de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, les mots "En cas d'urgence" sont remplacés par les mots "À partir d'une date fixée par le Roi par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, en cas d'urgence".

Art. 3. L'article 16 de la même loi, remplacé par la loi du 23 décembre 2021, est abrogé.

Art. 4. Au chapitre 5 - Dispositions urgentes en matière de gestion de la prise en charge des patients COVID-19 dans les hôpitaux, est inséré un article 16/1, rédigé comme suit:

"Art. 16/1. Ce chapitre cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard."

Art. 5. L'article 19 de la même loi, remplacé par la loi du 23 décembre 2021, est abrogé.

Art. 6. Au chapitre 6 – Accomplissement d'actes médicaux par des personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour exercer l'art de guérir, en vue d'effectuer les tests relatifs au virus SARS-CoV-2 dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19, est inséré un article 19/1, rédigé comme suit:

"Art. 19/1. Ce chapitre cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie en van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Hoofdstuk 1**Algemene bepaling**

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Hoofdstuk 2

Wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Art. 2. In artikel 12, § 1, van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie, worden de woorden "Bij urgentie kan dit" vervangen door de woorden "Vanaf een door de Koning te bepalen datum vastgesteld bij een in Ministerraad overlegd besluit kan dit bij urgentie".

Art. 3. Artikel 16 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 23 december 2021, wordt opgeheven.

Art. 4. In hoofdstuk 5 - Dringende bepalingen inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen, van dezelfde wet wordt een artikel 16/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 16/1. Dit hoofdstuk treedt buiten werking op 1 juli 2023.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025."

Art. 5. Artikel 19 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 23 december 2021, wordt opgeheven.

Art. 6. In hoofdstuk 6 - Verrichten van geneeskundige handelingen door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, teneinde het uitvoeren van SARS-CoV-2 testen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie, van dezelfde wet wordt een artikel 19/1 ingevoegd, luidende:

"Art. 19/1. Dit hoofdstuk treedt buiten werking op 1 juli 2023.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard."

Art. 7. Au chapitre 7 – Préparation et administration de vaccins autorisés uniquement pour la prophylaxie du coronavirus SARS-CoV-2 par des personnes qui ne sont pas légalement habilitées à exercer l'art médical, inséré par la loi du 23 décembre 2021, est inséré un article 21, rédigé comme suit:

"Art. 21. Ce chapitre cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard."

Chapitre 3

Modification de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Art. 8. L'article 9 de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, est abrogé.

Chapitre 4

Entrée en vigueur

Art. 9. La présente loi entre en vigueur le 31 décembre 2022.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025."

Art. 7. In hoofdstuk 7 - Voorbereiding en toediening van vaccins enkel vergund voor de profylaxe van het coronavirus SARS-CoV-2 door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 23 december 2021, wordt een artikel 21 ingevoegd, luidende:

"Art. 21. Dit hoofdstuk treedt buiten werking op 1 juli 2023.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025."

Hoofdstuk 3

Wijziging van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Art. 8. Artikel 9 van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie wordt opgeheven.

Hoofdstuk 4

Inwerkingtreding

Art. 9. Deze wet treedt in werking op 31 december 2022.

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

:: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be

:: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be

:: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	M. Ri De Ridder, Cabinet du Ministre de la Santé publique, Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Els Verhoeven els.verhoeven@health.fgov.be, 02/524.98.44

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 et de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le cadre de la crise du COVID-19, a été votée la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19. Cette loi prévoit, entre autres, : - la possibilité de prendre des mesures urgentes pour gérer la prise en charge des patients COVID-19 au sein des différents hôpitaux (cfr. chapitre 5 de cette loi), - la possibilité de faire exécuter des activités médicales de dépistage du COVID-19 par certains professionnels de soins de santé et par certains étudiants en soins de santé qui ne sont habituellement pas autorisés à le faire (cfr. chapitre 6 de cette loi), et - la possibilité de prendre des mesures, moyennant certaines conditions, afin de maintenir une capacité suffisante de vaccination (cfr. chapitre 7 de cette loi). Ces différentes mesures ont été prises, le temps de la gestion de la crise du COVID-19, afin de permettre aux hôpitaux de s'organiser et afin de permettre à certains professionnels de soins de santé et à certains étudiants en soins de santé de venir prêter main forte pour le dépistage du COVID-19 et la vaccination contre ce COVID-19. Ces

dispositions reprises dans les chapitre 5, 6 et 7 de la loi du 4 novembre 2020 cessent d'être en vigueur le 1er janvier 2023. Or la maîtrise de l'épidémie de COVID-19 exige de pouvoir continuer à prendre les dispositions préparatoires nécessaires pour continuer à soutenir le personnel soignant et les hôpitaux. Il y a donc lieu de prolonger la possibilité de pouvoir prendre ces mesures jusqu'au 1er juillet 2023. Elles pourront ensuite être prolongées par période de six mois par un arrêté délibéré en Conseil des ministres et ce jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard, compte tenu de l'imprévisibilité du virus Covid-19.

Analyses d'impact déjà réalisées

☐ Oui

Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : —

☒ Non**Consultations sur le projet de réglementation .c.**

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :

[Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.](#)**Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.**

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :

[Évaluation intuitive.](#)**Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.**[25 octobre 2022](#)

Quel est l'impact du projet de réglementation sur ces 21 thèmes ?



Un projet de réglementation sera, dans la majorité des dossiers, seulement concerné par quelques thèmes.

Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème.

S'il y a des **impacts positifs et/ou négatifs**, expliquez-les (sur base des mots-clés si nécessaire) et indiquez les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs.

Pour les thèmes 3, 10, 11 et 21, des questions plus approfondies sont posées.

Consultez le [manuel](#) ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

Revenu minimum conforme à la dignité humaine, accès à des services de qualité, surendettement, risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (y compris chez les mineurs), illettrisme, fracture numérique.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

Non-discrimination, égalité de traitement, accès aux biens et services, accès à l'information, à l'éducation et à la formation, écart de revenu, effectivité des droits civils, politiques et sociaux (en particulier pour les populations fragilisées, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les minorités).

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

Accès des femmes et des hommes aux ressources : revenus, travail, responsabilités, santé/soins/bien-être, sécurité, éducation/savoir/formation, mobilité, temps, loisirs, etc.

Exercice des droits fondamentaux par les femmes et les hommes : droits civils, sociaux et politiques.

1. Quelles personnes sont concernées (directement et indirectement) par le projet et quelle est la composition sexuée de ce(s) groupe(s) de personnes ?

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



Si des personnes sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les éventuelles différences entre la situation respective des femmes et des hommes dans la matière relative au projet de réglementation.



S'il existe des différences, répondez aux questions 3 et 4.

3. Certaines de ces différences limitent-elles l'accès aux ressources ou l'exercice des droits fondamentaux des femmes ou des hommes (différences problématiques) ? [O/N] > expliquez

--

4. Compte tenu des réponses aux questions précédentes, identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur l'égalité des femmes et les hommes ?

--



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 5.

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Santé .4.

Accès aux soins de santé de qualité, efficacité de l'offre de soins, espérance de vie en bonne santé, traitements des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, cancers, diabètes et maladies respiratoires chroniques), déterminants de la santé (niveau socio-économique, alimentation, pollution), qualité de la vie.

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Permet de garantir, le temps de la gestion de la pandémie du Covid-19, une continuité dans le dépistage des malades du Covid-19, la vaccination contre le Covid-19 et dans la délivrance des soins de santé au grand nombre de malades engendrés par cette crise sanitaire sans que cela n'empêche la délivrance des soins aux autres malades.

Emploi .5.

Accès au marché de l'emploi, emplois de qualité, chômage, travail au noir, conditions de travail et de licenciement, carrière, temps de travail, bien-être au travail, accidents de travail, maladies professionnelles, équilibre vie privée - vie professionnelle, rémunération convenable, possibilités de formation professionnelle, relations collectives de travail.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Modes de consommation et production .6.

Stabilité/prévisibilité des prix, information et protection du consommateur, utilisation efficace des ressources, évaluation et intégration des externalités (environnementales et sociales) tout au long du cycle de vie des produits et services, modes de gestion des organisations.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

Création d'entreprises, production de biens et de services, productivité du travail et des ressources/matières premières, facteurs de compétitivité, accès au marché et à la profession, transparence du marché, accès aux marchés publics, relations commerciales et financières internationales, balance des importations/exportations, économie souterraine, sécurité d'approvisionnement des ressources énergétiques, minérales et organiques.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

Investissements en capital physique (machines, véhicules, infrastructures), technologique, intellectuel (logiciel, recherche et développement) et humain, niveau d'investissement net en pourcentage du PIB.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

Opportunités de recherche et développement, innovation par l'introduction et la diffusion de nouveaux modes de production, de nouvelles pratiques d'entreprises ou de nouveaux produits et services, dépenses de recherche et de développement.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?

Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprises (< 10 travailleurs).

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--



Si des PME sont concernées, répondez à la question 2.

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.

N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11.

--



S'il y a un impact négatif, répondez aux questions 3 à 5.

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez

--

4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez

--

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Charges administratives .11.

Réduction des formalités et des obligations administratives liées directement ou indirectement à l'exécution, au respect et/ou au maintien d'un droit, d'une interdiction ou d'une obligation.



Si des citoyens (cf. thème 3) et/ou des entreprises (cf. thème 10) sont concernés, répondez aux questions suivantes.

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation. S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**



S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation actuelle*, répondez aux questions 2a à 4a.



S'il y a des formalités et des obligations dans la réglementation en projet**, répondez aux questions 2b à 4b.

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?

a. __*

b. __**

3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?

a. __*

b. __**

4. Quelle est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?

a. __*

b. __**

5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

--

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

Gestion efficace des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émission de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

Niveaux de la diversité biologique, état des écosystèmes (restauration, conservation, valorisation, zones protégées), altération et fragmentation des habitats, biotechnologies, brevets d'invention sur la matière biologique, utilisation des ressources génétiques, services rendus par les écosystèmes (purification de l'eau et de l'air, ...), espèces domestiquées ou cultivées, espèces exotiques envahissantes, espèces menacées.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.	
1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :	
○ sécurité alimentaire ○ santé et accès aux médicaments ○ travail décent ○ commerce local et international	○ revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation) ○ mobilité des personnes ○ environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre) ○ paix et sécurité
Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné	
--	
↓	S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.
2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel	
--	
↓	S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.
3. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?	
--	

Regelgevingsimpactanalyse

RIA-AiR

- :: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
 :: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
 :: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.veroeenvoudiging.be

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Contactpersoon beleidsce (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	M. Ri De Ridder, Kabinet Minister van Volksgezondheid, Ri.DeRidder@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Els Verhoeven 02/524.98.44

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie en van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In het kader van de COVID-19-crisis werd de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie gestemd. Deze wet voorziet onder andere: - de mogelijkheid om dringende maatregelen te nemen teneinde de opname van COVID-19-patiënten in de ziekenhuizen te beheren (cfr. hoofdstuk 5 van deze wet), - de mogelijkheid om medische screeningsprocedures op COVID-19 te laten uitvoeren door bepaalde gezondheidszorgberoepsbeoefenaars en bepaalde studenten in de gezondheidszorg die normaliter niet bevoegd zijn om dat te doen (cfr. hoofdstuk 6 van deze wet), en- de mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden maatregelen te nemen om voldoende vaccinatiecapaciteit te behouden (cfr. hoofdstuk 7 van deze wet). Deze maatregelen werden genomen om tijdens het beheer van de COVID-19-crisis de ziekenhuizen in staat te stellen zich te organiseren en bepaalde gezondheidszorgberoepsbeoefenaars en

bepaalde studenten in de gezondheidszorg te laten helpen bij de COVID-19-screening en bij de vaccinatie tegen de COVID-19. Deze bepalingen in de hoofdstukken 5, 6 en 7 van de wet van 4 november 2020 treden buiten werking op 1 januari 2023. Het beheersen van de COVID-19-epidemie vereist echter dat we de nodige voorbereidende maatregelen kunnen blijven nemen om het verzorgend personeel en de ziekenhuizen verder te ondersteunen. De mogelijkheid om deze maatregelen te kunnen nemen moet worden verlengd tot 1 juli 2023. Deze kunnen daarna per zes maanden worden verlengd bij een in Ministerraad overlegd besluit en dit tot uiterlijk 31 december 2025 gelet op de onvoorspelbaarheid van het Covid-19-virus.

Impactanalyses reeds uitgevoerd

☐ Ja

Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: _ _

☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:

[Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.](#)

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:

[Intuïtieve evaluatie.](#)

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

[25 oktober 2022](#)

Welke impact heeft het ontwerp van regelgeving op deze 21 thema's?



Een ontwerp van regelgeving zal meestal slechts impact hebben op enkele thema's.

Een niet-exhaustieve lijst van trefwoorden is gegeven om de inschatting van elk thema te vergemakkelijken.

Indien er een **positieve en/of negatieve impact** is, leg deze uit (gebruik indien nodig trefwoorden) en vermeld welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve effecten te verlichten/te compenseren.

Voor de thema's **3, 10, 11** en **21**, worden meer gedetailleerde vragen gesteld.

Raadpleeg de [handleiding](#) of contacteer de helpdesk ria-air@premier.fed.be indien u vragen heeft.

Kansarmoedebestrijding .1.

Menswaardig minimuminkomen, toegang tot kwaliteitsvolle diensten, schuldenoverlast, risico op armoede of sociale uitsluiting (ook bij minderjarigen), ongeletterdheid, digitale kloof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

Non-discriminatie, gelijke behandeling, toegang tot goederen en diensten, toegang tot informatie, tot onderwijs en tot opleiding, loonkloof, effectiviteit van burgerlijke, politieke en sociale rechten (in het bijzonder voor kwetsbare bevolkingsgroepen, kinderen, ouderen, personen met een handicap en minderheden).

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

Toegang van vrouwen en mannen tot bestaansmiddelen: inkomen, werk, verantwoordelijkheden, gezondheid/zorg/welzijn, veiligheid, opleiding/kennis/vorming, mobiliteit, tijd, vrije tijd, etc.

Uitoefening door vrouwen en mannen van hun fundamentele rechten: burgerlijke, sociale en politieke rechten.

1. Op welke personen heeft het ontwerp (rechtstreeks of onrechtstreeks) een impact en wat is de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van deze groep(en) van personen?

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de eventuele verschillen in de respectieve situatie van vrouwen en mannen binnen de materie waarop het ontwerp van regelgeving betrekking heeft.



Indien er verschillen zijn, beantwoord dan vragen 3 en 4.



3. Beperken bepaalde van deze verschillen de toegang tot bestaansmiddelen of de uitoefening van fundamentele rechten van vrouwen of mannen (problematische verschillen)? [J/N] > Leg uit



4. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de gelijkheid van vrouwen en mannen, rekening houdend met de voorgaande antwoorden?



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 5.

5. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?

Gezondheid .4.

Toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg, efficiëntie van het zorgaanbod, levensverwachting in goede gezondheid, behandelingen van chronische ziekten (bloedvatenziekten, kankers, diabetes en chronische ademhalingsziekten), gezondheidsdeterminanten (sociaaleconomisch niveau, voeding, verontreiniging), levenskwaliteit.

☒ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☐ Geen impact

Maakt het mogelijk, gedurende de periode van de Covid-19-pandemie, een continuïteit te garanderen in de screening van Covid-19-patiënten, de vaccinatie tegen Covid-19 en in de zorgverlening aan het grote aantal patiënten dat door deze gezondheids crisis wordt gegenereerd zonder dat dit de uitvoering van zorg aan andere patiënten verhindert.

Werkgelegenheid .5.

Toegang tot de arbeidsmarkt, kwaliteitsvolle banen, werkloosheid, zwartwerk, arbeids- en ontslagomstandigheden, loopbaan, arbeidstijd, welzijn op het werk, arbeidsongevallen, beroepsziekten, evenwicht privé- en beroepsleven, gepaste verloning, mogelijkheid tot beroepsopleiding, collectieve arbeidsverhoudingen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Consumptie- en productiepatronen .6.

Prijsstabiliteit of -voorzienbaarheid, inlichting en bescherming van de consumenten, doeltreffend gebruik van hulpbronnen, evaluatie en integratie van (sociale- en milieu-) externaliteiten gedurende de hele levenscyclus van de producten en diensten, beheerpatronen van organisaties.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Economische ontwikkeling .7.

Oprichting van bedrijven, productie van goederen en diensten, arbeidsproductiviteit en productiviteit van hulpbronnen/grondstoffen, competitiviteitsfactoren, toegang tot de markt en tot het beroep, markttransparantie, toegang tot overheidsopdrachten, internationale handels- en financiële relaties, balans import/export, ondergrondse economie, bevoorradingszekerheid van zowel energiebronnen als minerale en organische hulpbronnen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Investerings .8.

Investerings in fysiek (machines, voertuigen, infrastructuur), technologisch, intellectueel (software, onderzoek en ontwikkeling) en menselijk kapitaal, nettoinvesteringcijfer in procent van het bbp.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Onderzoek en ontwikkeling .9.

Mogelijkheden betreffende onderzoek en ontwikkeling, innovatie door de invoering en de verspreiding van nieuwe productiemethodes, nieuwe ondernemingspraktijken of nieuwe producten en diensten, onderzoeks- en ontwikkelingsuitgaven.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

Beschrijf de sector(en), het aantal ondernemingen, het % kmo's (< 50 werknemers), waaronder het % micro-ondernemingen (< 10 werknemers).

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

↓ Indien er kmo's betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.
N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

--

↓ Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vragen 3 tot 5.

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit

--

4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit

--

5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Administratieve lasten .11.

Verlaging van de formaliteiten en administratieve verplichtingen die direct of indirect verbonden zijn met de uitvoering, de naleving en/of de instandhouding van een recht, een verbod of een verplichting.

↓ Indien burgers (zie thema 3) en/of ondernemingen (zie thema 10) betrokken zijn, beantwoord dan volgende vragen.

1. Identificeer, per betrokken doelgroep, de nodige formaliteiten en verplichtingen voor de toepassing van de regelgeving.
Indien er geen enkele formaliteiten of verplichtingen zijn, leg uit waarom.

a. __ huidige regelgeving*

b. __ ontwerp van regelgeving**

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in de huidige* regelgeving, beantwoord dan vragen 2a tot 4a.

↓ Indien er formaliteiten en/of verplichtingen zijn in het ontwerp van regelgeving**, beantwoord dan vragen 2b tot 4b.

2. Welke documenten en informatie moet elke betrokken doelgroep verschaffen?

a. __ *

b. __ **

3. Hoe worden deze documenten en informatie, per betrokken doelgroep, ingezameld?

a. __ *

b. __ **

4. Welke is de periodiciteit van de formaliteiten en verplichtingen, per betrokken doelgroep?

a. __ *

b. __ **

5. Welke maatregelen worden genomen om de eventuele negatieve impact te verlichten / te compenseren?

--

Energie .12.

Energemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protest bewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Geen impact ↓ Leg uit.

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.									
1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van: <table border="0"> <tr> <td>o voedselveiligheid</td> <td>o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)</td> </tr> <tr> <td>o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen</td> <td>o mobiliteit van personen</td> </tr> <tr> <td>o waardig werk</td> <td>o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)</td> </tr> <tr> <td>o lokale en internationale handel</td> <td>o vrede en veiligheid</td> </tr> </table>		o voedselveiligheid	o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)	o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen	o mobiliteit van personen	o waardig werk	o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)	o lokale en internationale handel	o vrede en veiligheid
o voedselveiligheid	o inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie)								
o gezondheid en toegang tot geneesmiddelen	o mobiliteit van personen								
o waardig werk	o leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling)								
o lokale en internationale handel	o vrede en veiligheid								
Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.									
↓	Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.								
2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage									
↓	Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.								
3. Welke maatregelen worden genomen om de negatieve impact te verlichten / te compenseren?									

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 72.513/3 DU 22 NOVEMBRE 2022**

Le 14 novembre 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis, dans un délai de cinq jours ouvrables, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19 et la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19'.

L'avant-projet a été examiné par la troisième chambre le 17 novembre 2022. La chambre était composée de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre, Koen MUYLLE et Inge Vos, conseillers d'État, Jan VELAERS, assesseur, et Astrid TRUYENS, greffier.

Le rapport a été présenté par Tim CORTHAUT, premier auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 22 novembre 2022.

*

1. Conformément à l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la demande d'avis doit indiquer les motifs qui en justifient le caractère urgent.

En l'occurrence, l'urgence est motivée comme suit:

"Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat er geen breuk mag ontstaan in de test- en vaccinatiestrategie waarbij een beroep gedaan wordt op ander gekwalificeerd personeel dan artsen en verpleegkundigen, zoals voorzien in de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie;

dat een voldoende capaciteit om de bevolking te vaccineren belangrijk blijft om enerzijds de nog niet-gevaccineerde bevolking snel te vaccineren en anderzijds de noodzakelijke herhalingsdosissen van de SARS-CoV-2 vaccins te kunnen toedienen;

dat een tekort aan gezondheidszorgbeoefenaars in het kader van de test- en vaccinatiestrategie te allen tijde dient te worden voorkomen zeker gelet op de snellere opkomst van nieuwe varianten waarvan de effecten momenteel niet voorspelbaar zijn en waarbij nieuwe golven worden verwacht;

dat er gezien de druk op de ziekenhuizen er nog steeds nood is aan een regeling inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen;

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 72.513/3 VAN 22 NOVEMBER 2022**

Op 14 november 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van vijf werkdagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie en van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie'.

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 17 november 2022. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE en Inge Vos, staatsraden, Jan VELAERS, assessor, en Astrid TRUYENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Tim CORTHAUT, eerste auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 22 november 2022.

*

1. Volgens artikel 84, § 1, eerste lid, 3^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, moeten in de adviesaanvraag de redenen worden opgegeven tot staving van het spoedeisende karakter ervan.

In het onderhavige geval wordt het verzoek om spoedbehandeling gemotiveerd als volgt:

"Het verzoek om spoedbehandeling is gemotiveerd door de omstandigheid dat er geen breuk mag ontstaan in de test- en vaccinatiestrategie waarbij een beroep gedaan wordt op ander gekwalificeerd personeel dan artsen en verpleegkundigen, zoals voorzien in de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie;

dat een voldoende capaciteit om de bevolking te vaccineren belangrijk blijft om enerzijds de nog niet-gevaccineerde bevolking snel te vaccineren en anderzijds de noodzakelijke herhalingsdosissen van de SARS-CoV-2 vaccins te kunnen toedienen;

dat een tekort aan gezondheidszorgbeoefenaars in het kader van de test- en vaccinatiestrategie te allen tijde dient te worden voorkomen zeker gelet op de snellere opkomst van nieuwe varianten waarvan de effecten momenteel niet voorspelbaar zijn en waarbij nieuwe golven worden verwacht;

dat er gezien de druk op de ziekenhuizen er nog steeds nood is aan een regeling inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen;

dat het in het kader van de pandemie preparedness bijgevolg belangrijk is te kunnen blijven beschikken over dit instrumentarium om deze gezondheidscrisis te bestrijden;

dat de hoofdstukken 5, 6 en 7 van voormelde wet van 4 november 2020 buiten werking treden op 1 januari 2023;

dat zo spoedig mogelijk deze maatregelen moeten verlengd worden teneinde de continuïteit van de zorgverlening te garanderen, des te meer gelet op het onvoorspelbare verloop van het virus”.

2. Conformément à l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois coordonnées sur le Conseil d'État, la section de législation a dû se limiter à l'examen de la compétence de l'auteur de l'acte, du fondement juridique¹ ainsi que de l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

3. L'avant-projet de loi soumis pour avis a principalement pour objet de prolonger jusqu'au 1^{er} juillet 2023 un certain nombre de mesures dans les chapitres 5², 6³ et 7⁴ de la loi du 4 novembre 2020 'portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19' (ou, dans le cas du chapitre 7, de limiter leur durée de validité). Le Roi est habilité à en prolonger la validité, chaque fois pour une période de six mois, jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard.

À cet effet, un certain nombre de modifications sont apportées à la loi du 4 novembre 2020 (chapitre 2 de l'avant-projet) et l'article 9 de la loi du 23 décembre 2021 'modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID19' est abrogé (chapitre 3).

La loi dont l'adoption est envisagée entre en vigueur le 31 décembre 2022 (chapitre 4).

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

4. Il serait préférable que les articles 3 et 5 de l'avant-projet modifient les articles 16 et 19 de la loi du 4 novembre 2021 au lieu de les abroger et d'insérer deux nouveaux articles 16/1 et 19/1 comportant un régime adapté de fin de vigueur adapté et de la possibilité d'une prolongation, qui ne précise plus la date d'entrée en vigueur initiale. Il vaudrait dès lors mieux

¹ S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité avec les normes supérieures.

² La possibilité de répartir les patients COVID-19 – au besoin sans leur consentement – entre les hôpitaux.

³ La possibilité de faire effectuer les prélèvements et les collectes par des personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour accomplir des actes médicaux.

⁴ La possibilité de faire préparer et administrer des vaccins COVID-19 par des personnes qui ne sont pas légalement habilitées à exercer l'art de guérir.

dat het in het kader van de pandemie preparedness bijgevolg belangrijk is te kunnen blijven beschikken over dit instrumentarium om deze gezondheidscrisis te bestrijden;

dat de hoofdstukken 5, 6 en 7 van voormelde wet van 4 november 2020 buiten werking treden op 1 januari 2023;

dat zo spoedig mogelijk deze maatregelen moeten verlengd worden teneinde de continuïteit van de zorgverlening te garanderen, des te meer gelet op het onvoorspelbare verloop van het virus.”

2. Overeenkomstig artikel 84, § 3, eerste lid, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, heeft de afdeling Wetgeving zich moeten beperken tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond¹, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

3. Het voor advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt er in hoofdzaak toe een aantal maatregelen in de hoofdstukken 5², 6³ en 7⁴ van de wet van 4 november 2020 'inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19 pandemie' te verlengen (of, in het geval van hoofdstuk 7, de geldigheidsduur ervan te beperken) tot 1 juli 2023. De Koning wordt gemachtigd om de geldigheid van die maatregelen telkens met zes maanden te verlengen, tot uiterlijk 31 december 2025.

Daartoe worden een aantal wijzigingen aangebracht in de wet van 4 november 2020 (hoofdstuk 2 van het voorontwerp) en wordt artikel 9 van de wet van 23 december 2021 'tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19 pandemie' opgeheven (hoofdstuk 3).

De aan te nemen wet treedt in werking op 31 december 2022 (hoofdstuk 4).

ALGEMENE OPMERKINGEN

4. Het zou beter zijn om de artikelen 16 en 19 van de wet van 4 november 2020 te wijzigen, veeleer dan ze op te heffen bij de artikelen 3 en 5 van het voorontwerp en twee nieuwe artikelen 16/1 en 19/1 in te voegen met een aangepaste regeling van de buitenwerkingtreding en de mogelijkheid tot verlenging, waarin de oorspronkelijke datum van inwerkingtreding niet

¹ Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

² De mogelijkheid om COVID-19-patiënten – desnoods zonder hun instemming – te spreiden over de ziekenhuizen.

³ De mogelijkheid om staalafnames en collecties te laten gebeuren door personen die niet wettig bevoegd zijn om geneeskundige handelingen te stellen.

⁴ De mogelijkheid om COVID-19-vaccins te laten voorbereiden en toedienen door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen.

rédiger le contenu des articles 16/1 et 19/1 en projet sous la forme de dispositions modificatives des articles 16 et 19 actuels.

5. Il faudra veiller à ce que la loi à adopter soit publiée au *Moniteur belge* le 1^{er} janvier 2023 au plus tard. En effet, la fin de vigueur des chapitres 5 et 6 de la loi du 4 novembre 2020 est actuellement prévue au 1^{er} janvier 2023⁵. Cela signifie que le 2 janvier 2023, ces chapitres ne feront plus partie de l'ordre juridique et ne pourront également plus être prolongés après cette date⁶.

D'un point de vue juridique et formel, il peut se concevoir que cette prolongation ait un effet rétroactif au 1^{er} janvier 2023⁷. Or, pareil procédé manque non seulement de transparence et est source de confusion pour les profanes, mais, en outre, il est fort douteux que cette rétroactivité soit juridiquement admissible, compte tenu de la nature des mesures à prolonger. Par conséquent, s'il apparaît que la date du 1^{er} janvier 2023 ne sera pas respectée, il est conseillé de rétablir les chapitres 5 et 6 de la loi du 4 novembre 2020 par la voie de dispositions modificatives susceptibles d'entrer en vigueur au plus tôt à la date de publication de la loi à adopter.

Examen du texte

Article 8

6. L'article 9, alinéa 1^{er}, de la loi du 23 décembre 2021 réglait l'entrée en vigueur (avec effet rétroactif) et la fin de vigueur des articles 5 et 6 de cette loi. Ces derniers articles sont des dispositions modificatives qui ont inséré un nouveau chapitre 7 dans la loi du 4 novembre 2020 et qui avaient épuisé leurs effets dès leur entrée en vigueur le 30 septembre 2021. Il était dès lors erroné de prévoir un régime de fin de vigueur de ces dispositions modificatives⁸. En lieu et place, on aurait dû régler la fin de vigueur du chapitre 7 de la loi du 4 novembre 2020. Cela apparaît d'ailleurs également dans l'article 9, alinéa 2, de la loi du 23 décembre 2021, qui prévoit la possibilité de prolonger la durée d'application du chapitre 7 de la loi du 4 novembre 2020 par le Roi⁹. Sur le plan juridique et formel, cette prolongation était toutefois dépourvue de sens et ce chapitre 7 a toujours continué de produire ses effets depuis son entrée en vigueur.

⁵ C'est-à-dire le 1^{er} janvier 2023 à minuit (24 heures) (voir *Principes de technique législative. Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, Conseil d'État, 2008, recommandation 160 (à consulter sur www.raadvst-consetat.be)).

⁶ Une deuxième et dernière prolongation – jusqu'au 1^{er} janvier 2023 – a été opérée par les articles 1^{er} et 2 de l'arrêté royal du 26 juin 2022 'portant exécution des articles 16, alinéa 2, et 19, alinéa 2, de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, ainsi que de l'article 9, alinéa 2, de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19'.

⁷ *Principes de technique législative*, recommandation 161.

⁸ *Principes de technique législative*, recommandation 128.

⁹ L'article 3 de l'arrêté royal du 26 juin 2022 a également fait usage de cette possibilité.

meer tot uiting komt. Het zou dan ook beter zijn om hetgeen vervat is in de ontworpen artikelen 16/1 en 19/1 te redigeren als wijzigingsbepalingen van de huidige artikelen 16 en 19.

5. Er moet op worden toegezien dat de aan te nemen wet uiterlijk op 1 januari 2023 in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt. De buitenwerkingtreding van de hoofdstukken 5 en 6 van de wet van 4 november 2020 is nu immers bepaald op 1 januari 2023.⁵ Dat betekent dat op 2 januari 2023 die hoofdstukken geen deel meer uitmaken van de rechtsorde en ook niet meer kunnen worden verlengd na die datum.⁶

Vanuit formeel-juridisch oogpunt is het denkbaar dat die verlenging met terugwerkende kracht zou gebeuren tot 1 januari 2023.⁷ Een dergelijke werkwijze is echter niet alleen ondoorzichtig en verwarrend voor buitenstaanders, maar bovendien is het zeer de vraag of die terugwerkende kracht juridisch aanvaardbaar is, gelet op de aard van de te verlengen maatregelen. Indien het zich laat aanzien dat de datum van 1 januari 2023 niet wordt gehaald, is het bijgevolg raadzaam om de hoofdstukken 5 en 6 van de wet van 4 november 2020 opnieuw in te voeren door middel van wijzigingsbepalingen die ten vroegste in werking kunnen treden op de datum van de bekendmaking van de aan te nemen wet.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 8

6. Artikel 9, eerste lid, van de wet van 23 december 2021 regelde de inwerkingtreding (met terugwerkende kracht) en buitenwerkingtreding van de artikelen 5 en 6 van die wet. Die artikelen 5 en 6 zijn wijzigingsbepalingen die een nieuw hoofdstuk 7 in de wet van 4 november 2020 hebben ingevoegd en die meteen na hun inwerkingtreding op 30 september 2021 waren uitgewerkt. Het was dan ook verkeerd om te voorzien in een regeling voor de buitenwerkingtreding van die wijzigingsbepalingen.⁸ In de plaats ervan had men de buitenwerkingtreding van hoofdstuk 7 van de wet van 4 november 2020 moeten regelen. Dat laatste komt overigens ook tot uiting in artikel 9, tweede lid, van de wet van 23 december 2021, dat voorziet in de mogelijkheid van verlenging door de Koning van hoofdstuk 7 van de wet van 4 november 2020.⁹ Formeel-juridisch was die verlenging echter doelloos en heeft dat hoofdstuk 7 sinds de inwerkingtreding ervan steeds uitwerking gehad.

⁵ Dat wil zeggen op 1 januari 2023 om middernacht (24 uur) (zie *Beginnelsen van de wetgevingstechniek. Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, Raad van State, 2008, aanbeveling 160 (te raadplegen op www.raadvst-consetat.be)).

⁶ Een tweede en laatste verlenging – tot 1 januari 2023 – is gebeurd bij de artikelen 1 en 2 van het koninklijk besluit van 26 juni 2022 'tot uitvoering van de artikelen 16, tweede lid, en 19, tweede lid, van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie, evenals van het artikel 9, tweede lid, van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie'.

⁷ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek*, aanbeveling 161.

⁸ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek*, aanbeveling 128.

⁹ Van die mogelijkheid is ook gebruik gemaakt bij artikel 3 van het koninklijk besluit van 26 juni 2022.

C'est dès lors à juste titre que l'article 8 de l'avant-projet abroge actuellement l'article 9 de la loi du 23 décembre 2021, dès lors que ledit article 8 prévoit la fin de vigueur du chapitre 7 de la loi du 4 novembre 2020 par l'insertion d'un nouvel article 21 dans cette dernière loi.

Het is dan ook terecht dat artikel 9 van de wet van 23 december 2021 thans wordt opgeheven bij artikel 8 van het voorontwerp, nu er bij artikel 8 van het voorontwerp wordt voorzien in de buitenwerkingtreding van hoofdstuk 7 van de wet van 4 november 2020 door de invoeging van een nieuw artikel 21 in die laatste wet.

*

Le greffier,

Astrid Truyens

Le président,

Jeroen Van Nieuwenhove

*

De griffier,

Astrid Truyens

De voorzitter,

Jeroen Van Nieuwenhove

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

Le ministre de la Santé publique est chargé de présenter en Notre nom à la Chambre des représentants le projet de loi dont la teneur suit:

CHAPITRE 1^{ER}**Disposition générale****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 2

**Modification de la loi du 4 novembre 2020
portant diverses mesures sociales
suite à la pandémie de COVID-19**

Art. 2

À l'article 12, § 1^{er}, de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, les mots "En cas d'urgence" sont remplacés par les mots "À partir d'une date fixée par le Roi par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, en cas d'urgence".

Art. 3

À l'article 16 de la même loi, remplacé par la loi du 23 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

"1° le mot "2022" est remplacé par le mot "2023";

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Volksgezondheid,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

De minister van Volksgezondheid is ermee belast in Onze naam bij de Kamer van volksvertegenwoordigers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst hierna volgt:

HOOFDSTUK 1**Algemene bepaling****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2

**Wijziging van de wet van 4 november 2020
inzake verschillende sociale maatregelen
ingevolge de COVID-19-pandemie**

Art. 2

In artikel 12, § 1, van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie, worden de woorden "Bij urgentie kan dit" vervangen door de woorden "Vanaf een door de Koning te bepalen datum vastgesteld bij een in Ministerraad overlegd besluit kan dit bij urgentie".

Art. 3

In artikel 16 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 23 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

"1° het woord "2022" wordt vervangen door het woord "2023";

2° les mots “prolonger de maximum six mois la durée d’application de ce chapitre” sont remplacés par les mots “prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d’application de ce chapitre jusqu’au 31 décembre 2025”.

Art. 4

À l’article 19 de la même loi, remplacé par la loi du 23 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

“1° le mot “2022” est remplacé par le mot “2023”;

2° les mots “prolonger de maximum six mois la durée d’application de ce chapitre” sont remplacés par les mots “prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d’application de ce chapitre jusqu’au 31 décembre 2025”.

Art. 5

Au chapitre 7 – Préparation et administration de vaccins autorisés uniquement pour la prophylaxie du coronavirus SARS-CoV-2 par des personnes qui ne sont pas légalement habilitées à exercer l’art médical, inséré par la loi du 23 décembre 2021, est inséré un article 21, rédigé comme suit:

“Art. 21. Ce chapitre cesse d’être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d’application de ce chapitre jusqu’au 31 décembre 2025 au plus tard.”

CHAPITRE 3

Modification de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Art. 6

L’article 9 de la loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19, est abrogé.

2° de woorden “de werking van dit hoofdstuk voor maximaal 6 maanden verlengen” worden vervangen door de woorden “de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025”.

Art. 4

In artikel 19 van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 23 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

“1° het woord “2022” wordt vervangen door het woord “2023”;

2° de woorden “de werking van dit hoofdstuk voor maximaal 6 maanden verlengen” worden vervangen door de woorden “de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025”.

Art. 5

In hoofdstuk 7 – Voorbereiding en toediening van vaccins enkel vergund voor de profylaxe van het coronavirus SARS-CoV-2 door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 23 december 2021, wordt een artikel 21 ingevoegd, luidende:

“Art. 21. Dit hoofdstuk treedt buiten werking op 1 juli 2023.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.”

HOOFDSTUK 3

Wijziging van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Art. 6

Artikel 9 van de wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie wordt opgeheven.

CHAPITRE 4

Entrée en vigueur

Art. 7

La présente loi entre en vigueur le 31 décembre 2022.

Donné à Bruxelles, le 24 novembre 2022

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

HOOFDSTUK 4

Inwerkingtreding

Art. 7

Deze wet treedt in werking op 31 december 2022.

Gegeven te Brussel, 24 november 2022

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

Coordination des articles

Texte de base

Loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Chapitre 5. - Dispositions urgentes en matière de gestion de la prise en charge des patients COVID-19 dans les hôpitaux

Article 12

§ 1^{er}. Si l'hôpital ne dispose plus d'une capacité de traitement suffisante ou en cas de nécessité pour la mise en oeuvre des décisions du comité spécial ad hoc visé à l'article 13, un patient peut être transféré vers un autre hôpital. En cas d'urgence, ce transfert peut s'effectuer sans le consentement du patient ou de son représentant. Avant tout transport de malades entre hôpitaux, le préposé du système d'appel unifié est contacté par l'hôpital qui souhaite effectuer le transport. Sur la base des données dont il dispose en termes de capacité d'accueil disponible dans les hôpitaux, le préposé du système d'appel unifié indique au service ambulancier intervenant ou à l'équipe d'intervention de la fonction "service mobile d'urgence" l'hôpital vers lequel le patient doit être transporté. Dans la mesure du possible et compte tenu de l'état médical du patient, le préposé tient compte de la distance entre l'hôpital de destination et le domicile du patient.

§ 2. L'inspecteur d'hygiène fédéral est informé par l'hôpital de tout transport de malades visé au paragraphe premier.

§ 3. La justification médicale de tout transport de malades, visé au paragraphe premier, est consignée dans le dossier médical du patient.

Article 16

Ce chapitre entre en vigueur le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge et cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2022.

Le Roi peut, après délibération en Conseil des ministres, prolonger de maximum six mois la durée d'application de ce chapitre.

Chapitre 6. - Accomplissement d'actes médicaux par des personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour exercer l'art de guérir, en vue d'effectuer les tests relatifs au virus SARS-CoV-2 dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19

Texte de base adapté au projet de loi

Loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Chapitre 5. - Dispositions urgentes en matière de gestion de la prise en charge des patients COVID-19 dans les hôpitaux

Article 12

§ 1^{er}. Si l'hôpital ne dispose plus d'une capacité de traitement suffisante ou en cas de nécessité pour la mise en oeuvre des décisions du comité spécial ad hoc visé à l'article 13, un patient peut être transféré vers un autre hôpital. **À partir d'une date fixée par le Roi par un arrêté délibéré en Conseil des Ministres, en cas d'urgence**, ce transfert peut s'effectuer sans le consentement du patient ou de son représentant. Avant tout transport de malades entre hôpitaux, le préposé du système d'appel unifié est contacté par l'hôpital qui souhaite effectuer le transport. Sur la base des données dont il dispose en termes de capacité d'accueil disponible dans les hôpitaux, le préposé du système d'appel unifié indique au service ambulancier intervenant ou à l'équipe d'intervention de la fonction "service mobile d'urgence" l'hôpital vers lequel le patient doit être transporté. Dans la mesure du possible et compte tenu de l'état médical du patient, le préposé tient compte de la distance entre l'hôpital de destination et le domicile du patient.

§ 2. L'inspecteur d'hygiène fédéral est informé par l'hôpital de tout transport de malades visé au paragraphe premier.

§ 3. La justification médicale de tout transport de malades, visé au paragraphe premier, est consignée dans le dossier médical du patient.

Article 16

Ce chapitre entre en vigueur le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge et cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet **2023**.

Le Roi peut, après délibération en Conseil des ministres, **prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025**.

Chapitre 6. - Accomplissement d'actes médicaux par des personnes qui ne sont pas légalement qualifiées pour exercer l'art de guérir, en vue d'effectuer les tests relatifs au virus SARS-CoV-2 dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19

Article 19

Ce chapitre entre en vigueur le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge et cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2022.

Le Roi peut, après délibération en Conseil des ministres, prolonger de maximum six mois la durée d'application de ce chapitre.

Chapitre 7. - Préparation et administration de vaccins autorisés uniquement pour la prophylaxie du coronavirus SARS-CoV-2 par des personnes qui ne sont pas légalement habilitées à exercer l'art médical.

Article 19

Ce chapitre entre en vigueur le jour de la publication de cette loi au Moniteur belge et cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Le Roi peut, après délibération en Conseil des ministres, **prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025.**

Chapitre 7. - Préparation et administration de vaccins autorisés uniquement pour la prophylaxie du coronavirus SARS-CoV-2 par des personnes qui ne sont pas légalement habilitées à exercer l'art médical.

Article 21

Ce chapitre cesse d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2023.

Le Roi peut, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, prolonger à chaque fois pour une période de six mois la durée d'application de ce chapitre jusqu'au 31 décembre 2025 au plus tard.

Loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Loi du 23 décembre 2021 modifiant la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19

Article 9

Les articles 5 et 6 de la présente loi produisent leurs effets le 30 septembre 2021 et cessent d'être en vigueur le 1^{er} juillet 2022.

Le Roi peut, après délibération en Conseil des ministres, prolonger de maximum six mois la durée d'application du chapitre 7 de la loi du 4 novembre 2020 portant diverses mesures sociales suite à la pandémie de COVID-19.

Coördinatie van de artikelen

Basistekst

Wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Hoofdstuk 5. - Dringende bepalingen inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen

Artikel 12

§ 1. Indien het ziekenhuis niet meer over voldoende behandelingscapaciteit beschikt of indien dit nodig is om uitvoering te geven aan de beslissingen van het bijzonder ad-hoc-comité bedoeld in artikel 13 kan een patiënt overgebracht worden naar een ander ziekenhuis. Bij urgentie kan dit zonder de toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger. Voorafgaand aan elk ziekenvervoer tussen ziekenhuizen wordt de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel gecontacteerd door het ziekenhuis dat het transport wil uitvoeren. De aangestelde van het eenvormig oproepstelsel geeft, op basis van de gegevens waarover deze beschikt inzake de beschikbare opnamecapaciteit in de ziekenhuizen, de interveniërende ambulancedienst of het interventieteam van de functie "mobiele urgentiegroep" het ziekenhuis op waarnaar de patiënt moet worden vervoerd. In de mate van het mogelijke en rekening houdend met de medische toestand van de patiënt, houdt de aangestelde rekening met de afstand van het bestemmingsziekenhuis tot de woonplaats van de patiënt.

§ 2. De federale gezondheidsinspecteur wordt door het ziekenhuis op de hoogte gesteld van elk ziekenvervoer bedoeld in de eerste paragraaf.

§ 3. De medische verantwoording voor elk ziekenvervoer zoals bedoeld in de eerste paragraaf, wordt in het medisch dossier van de patiënt genoteerd.

Artikel 16

Dit hoofdstuk treedt in werking de dag waarop deze wet in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 juli 2022.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor maximaal 6 maanden verlengen.

Hoofdstuk 6. – Verrichten van geneeskundige handelingen door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, teneinde het uitvoeren van SARS-CoV-2 testen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie

Basistekst aangepast aan het wetsontwerp

Wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Hoofdstuk 5. - Dringende bepalingen inzake het beheer van de opname van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen

Artikel 12

§ 1. Indien het ziekenhuis niet meer over voldoende behandelingscapaciteit beschikt of indien dit nodig is om uitvoering te geven aan de beslissingen van het bijzonder ad-hoc-comité bedoeld in artikel 13 kan een patiënt overgebracht worden naar een ander ziekenhuis. **Vanaf een door de Koning te bepalen datum vastgesteld bij een in Ministerraad overlegd besluit kan dit bij urgentie** zonder de toestemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger. Voorafgaand aan elk ziekenvervoer tussen ziekenhuizen wordt de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel gecontacteerd door het ziekenhuis dat het transport wil uitvoeren. De aangestelde van het eenvormig oproepstelsel geeft, op basis van de gegevens waarover deze beschikt inzake de beschikbare opnamecapaciteit in de ziekenhuizen, de interveniërende ambulancedienst of het interventieteam van de functie "mobiele urgentiegroep" het ziekenhuis op waarnaar de patiënt moet worden vervoerd. In de mate van het mogelijke en rekening houdend met de medische toestand van de patiënt, houdt de aangestelde rekening met de afstand van het bestemmingsziekenhuis tot de woonplaats van de patiënt.

§ 2. De federale gezondheidsinspecteur wordt door het ziekenhuis op de hoogte gesteld van elk ziekenvervoer bedoeld in de eerste paragraaf.

§ 3. De medische verantwoording voor elk ziekenvervoer zoals bedoeld in de eerste paragraaf, wordt in het medisch dossier van de patiënt genoteerd.

Artikel 16

Dit hoofdstuk treedt in werking de dag waarop deze wet in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 juli **2023**.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, **de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025**.

Hoofdstuk 6. – Verrichten van geneeskundige handelingen door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen, teneinde het uitvoeren van SARS-CoV-2 testen in het kader van de coronavirus COVID-19-epidemie

Artikel 19

Dit hoofdstuk treedt in werking de dag waarop deze wet in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 juli 2022.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor maximaal 6 maanden verlengen.

Hoofdstuk 7. - Voorbereiding en toediening van vaccins enkel vergund voor de profylaxe van het coronavirus SARS-CoV-2 door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen.

Artikel 19

Dit hoofdstuk treedt in werking de dag waarop deze wet in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 juli 2023.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, **de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.**

Hoofdstuk 7. - Voorbereiding en toediening van vaccins enkel vergund voor de profylaxe van het coronavirus SARS-CoV-2 door personen die wettig niet bevoegd zijn de geneeskunde uit te oefenen.

Artikel 21

Dit hoofdstuk treedt buiten werking op 1 juli 2023.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de werking van dit hoofdstuk voor telkens zes maanden verlengen tot uiterlijk 31 december 2025.

Wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Wet van 23 december 2021 tot wijziging van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie

Artikel 9

Artikelen 5 en 6 van deze wet hebben uitwerking met ingang van 30 september 2021 en treden buiten werking op 1 juli 2022.

De Koning kan, na overleg in de Ministerraad, de werking van hoofdstuk 7 van de wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie voor maximaal 6 maanden verlengen.