

Rolnummer 7465
Arrest nr. 169/2020 van 17 december 2020

A R R E S T

In zake : de vordering tot schorsing van de wet van 6 november 2020 « om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn », ingesteld door de vzw « Union4U » en anderen.

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters F. Daoût en L. Lavrysen, en de rechters J.-P. Moerman, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, T. Giet, R. Leysen, J. Moerman, Y. Kherbache en T. Detienne, bijgestaan door de griffier F. Meersschaut, onder voorzitterschap van voorzitter F. Daoût,

wijst na beraad het volgende arrest :

*

* *

I. Onderwerp van de vordering en rechtspleging

Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 17 november 2020 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 19 november 2020, is een vordering tot schorsing ingesteld van de wet van 6 november 2020 « om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn » (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 6 november 2020, tweede editie) door de vzw « Union4U », Marcelline Bourguignon, Alda Dalla-Valle, Pierre Fourier, Juan Lada De Cabo en Gaëtan Mestag, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. O. Langlet, Mr. J. Laurent en Mr. O. Louppe, advocaten bij de balie te Brussel.

Bij hetzelfde verzoekschrift vorderen de verzoekende partijen eveneens de vernietiging van dezelfde wet.

Bij beschikking van 25 november 2020 heeft het Hof de terechtzitting voor de debatten over de vordering tot schorsing bepaald op 9 december 2020, na de in artikel 76, § 4, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof bedoelde overheden te hebben uitgenodigd hun eventuele schriftelijke opmerkingen, in de vorm van een memorie, uiterlijk op 7 december 2020 om 13.00 uur ter griffie neer te leggen en een afschrift ervan binnen dezelfde termijn aan de verzoekende partijen over te maken.

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. Ben Messaoud, Mr. J. Duval en Mr. P. Slegers, advocaten bij de balie te Brussel, heeft schriftelijke opmerkingen neergelegd.

Op de openbare terechtzitting van 9 december 2020 :

- zijn verschenen :

. Mr. J. Laurent en Mr. C. Servais, advocaat bij de balie te Brussel, voor de verzoekende partijen;

. Mr. S. Ben Messaoud en Mr. J. Duval, tevens *loco* Mr. P. Slegers, voor de Ministerraad;

- hebben de rechters-verslaggevers T. Detienne en R. Leysen verslag uitgebracht;

- zijn de voornoemde advocaten gehoord;

- is de zaak in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

II. *In rechte*

- A -

Ten aanzien van de omvang van de vordering tot schorsing

A.1. De verzoekende partijen vorderen de schorsing en de vernietiging van de wet van 6 november 2020 « om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn » (hierna : de bestreden wet).

Ten aanzien van de context van de bestreden wet

A.2.1. De verzoekende partijen en de Ministerraad verwijzen naar het koninklijk besluit nr. 9 van 19 april 2020 « tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2° van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op het tijdelijk toestaan van de uitoefening van de verpleegkunde door niet bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars », dat werd ingetrokken bij het koninklijk besluit nr. 26 van 29 mei 2020 « tot intrekking van het koninklijk besluit nr. 9 van 19 april 2020 tot uitvoering van artikel 5, § 1, 2° van de wet van 27 maart 2020 die machtiging verleent aan de Koning om maatregelen te nemen in de strijd tegen de verspreiding van het coronavirus COVID-19 (II), met het oog op het tijdelijk toestaan van de uitoefening van de verpleegkunde door niet bevoegde gezondheidszorgbeoefenaars ».

A.2.2. De Ministerraad verwijst bovendien naar de verschillende maatregelen die sedert de maand maart 2020 zijn genomen teneinde de verspreiding van het coronavirus te beperken.

Hij geeft daarenboven aan dat de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen strikt wordt afgebakend bij de wet « betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 » (hierna : de gecoördineerde wet van 10 mei 2015), in het bijzonder bij de artikelen 3, 23, § 1, 39, 45, 46, 49, 57 en 59 ervan.

Voor elk gezondheidszorgberoep, waaronder dat van verpleegkundige, bepaalt de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 de handelingen die onder dat gereguleerd beroep vallen en bestraft zij, als onwettige uitoefening ervan, het stellen, zonder daartoe gemachtigd te zijn van een handeling die onder dat beroep valt. Bij die wet worden eveneens de voorwaarden vastgesteld waaronder bepaalde handelingen die onder een bijzondere kunde vallen, in voorkomend geval kunnen worden gedelegeerd aan personen die geen houder zijn van het diploma dat eigen is aan dat beroep. Aldus wordt, wat de verpleegkundigen betreft, bij het koninklijk besluit van 12 januari 2006 « tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen », zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 27 februari 2019 « tot wijziging van het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen », de lijst vastgesteld van de verpleegkundige activiteiten die door zorgkundigen mogen worden verricht, ter uitvoering van artikel 59 van de wet van 10 mei 2015. Bij het arrest nr. 249.062 van 26 november 2020 heeft de Raad van State het beroep verworpen dat was ingesteld tegen het voormelde koninklijk besluit van 27 februari 2019.

Luidens artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 vallen drie soorten van activiteiten onder het beroep van verpleegkundige : (1) basisactiviteiten/zelfstandige activiteiten, (2) technisch-verpleegkundige verstrekkingen in samenwerking met een arts of een tandarts en (3) door een arts of een tandarts toevertrouwde medische handelingen.

A.2.3. Verwijzend naar de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet, voert de Ministerraad aan dat die ertoe strekt het verpleegkundig personeel, dat overbevestigd is tijdens de gezondheidscrisis, te ondersteunen door uitzonderlijk toe te staan dat tijdens die crisis verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die daartoe wettelijk niet bevoegd zijn. Het uitzonderlijke karakter van de maatregel wordt versterkt door het feit dat de betwiste delegatie pas als laatste redmiddel kan worden verleend (artikel 2, 1°, van de bestreden wet), door het feit dat de delegatie geen betrekking heeft op alle verpleegkundige handelingen (artikel 3) en door de omstandigheid dat de bestreden wet beperkt is in de tijd (artikel 4).

Ten aanzien van het ernstige karakter van het enige middel

A.3.1. De verzoekende partijen leiden een enig middel af uit de schending, door de bestreden wet, van de artikelen 10, 11 en 23 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 « betreffende de erkenning van beroepskwalificaties », met de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, inzonderheid met de artikelen 45 en volgende ervan, met de wet van 22 augustus 2002 « betreffende de rechten van de patiënt », inzonderheid met artikel 5 ervan, met het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 « betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen », inzonderheid met de artikelen 21^{quater} en 21^{octies} ervan en met de algemene beginselen van rechtszekerheid en gewettigd vertrouwen.

De bestreden wet schendt die normen in zoverre zij het de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep dan de verpleegkundigen mogelijk maakt verpleegkundige activiteiten uit te oefenen. Volgens de verzoekende partijen behandelt de bestreden wet personen die zich in verschillende situaties bevinden, aldus op dezelfde wijze. Bij de in het middel bedoelde normen wordt de uitoefening van verpleegkundige activiteiten enkel voorbehouden aan personen met een diploma of een titel van verpleegkundige. Verpleegkundigen oefenen specifieke activiteiten uit die bij de wet zijn vastgesteld en die onderscheiden zijn van die welke door de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep worden uitgeoefend.

Bovendien wijkt de bestreden wet af van de Europeesrechtelijke bepalingen die de minimale opleidingsvereisten vaststellen waardoor de kwaliteit van de verpleegkundige verzorging kan worden gewaarborgd, alsook van de beginselen die het mogelijk maken de kwaliteit van de gezondheidszorg te verzekeren. Zij doet eveneens afbreuk aan de rechten van de patiënt op kwaliteitsvolle zorgverlening.

De bestreden wet brengt een aanzienlijke achteruitgang teweeg van het beschermingsniveau van het in artikel 23, derde lid, 2^o, van de Grondwet bedoelde recht op sociale zekerheid, op bescherming van de gezondheid en op sociale, geneeskundige en juridische bijstand ten aanzien van de bevolking in het algemeen, de patiënten en de verpleegkundigen, zonder dat die achteruitgang wordt verantwoord door redenen van algemeen belang. De mogelijkheid om dezelfde doelstellingen te bereiken met maatregelen die een minder grote achteruitgang met zich meebrengen, werd niet onderzocht.

Ten slotte doet de bestreden wet afbreuk aan het beginsel van het gewettigd vertrouwen, door te breken met de gedragslijn die bepaalt dat het bezit van een diploma van verpleegkundige vereist is met het oog op de uitoefening van verpleegkundige activiteiten.

A.3.2. De Ministerraad voert aan dat het enige middel enkel niet-ontvankelijk is in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23 van de Grondwet, aangezien het Hof niet bevoegd is om de inachtneming van de in het middel bedoelde wetskrachtige, reglementaire en Europese normen te verzekeren.

Volgens de Ministerraad behandelt de bestreden wet de verpleegkundigen en de andere beoefenaars van de gezondheidszorg niet op dezelfde wijze. De bestreden wet regelt, op sterk afgebakende en in de tijd beperkte wijze, en binnen de context van de strijd tegen COVID-19, de manier waarop het verpleegkundig personeel bepaalde activiteiten onder zijn controle en onder zijn toezicht kan delegeren. In verband met verschillen in behandeling die zijn aangevoerd tussen verpleegkundigen en zorgkundigen verwijst de Ministerraad naar het arrest van het Hof nr. 78/2003 van 11 juni 2003 en naar het voormelde arrest nr. 249.062 van de Raad van State van 26 november 2020. Uit de door de bestreden wet uitgetekende krijtlijnen blijkt dat die wet niet op algemene wijze toelaat dat een persoon die wettelijk niet daartoe bevoegd is verpleegkundige handelingen stelt. Aangezien niet-verpleegkundigen geen verpleegkundige handelingen mogen stellen onder dezelfde voorwaarden als verpleegkundigen, worden die twee categorieën van personen niet op dezelfde wijze behandeld.

In ondergeschikte orde is de identieke behandeling, wat bepaalde aspecten betreft, van niet-verpleegkundigen en verpleegkundigen marginaal, wordt zij verantwoord door het bij de bestreden wet nagestreefde legitieme doel dat erin bestaat een tekort aan verpleegkundig personeel in het kader van de bestrijding van de coronavirus-COVID-19-epidemie te vermijden, en is zij evenredig met dat doel. De Ministerraad besluit dat het enige middel niet ernstig is in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

De Ministerraad is van mening dat het enige middel evenmin ernstig is in zoverre het is afgeleid uit de schending van artikel 23 van de Grondwet. De bestreden wet brengt geen aanzienlijke of betekenisvolle achteruitgang met betrekking tot de bescherming van de gezondheid met zich mee, aangezien zij net ertoe strekt die te versterken, door de continuïteit en de kwaliteit van de gezondheidszorg tijdens de pandemie te vrijwaren. In

ondergeschikte orde is een eventuele achteruitgang van het beschermingsniveau van het recht op bescherming van de gezondheid niet aanzienlijk en is hij evenredig met het nagestreefde doel. De betwiste delegatie wordt als laatste redmiddel verleend, wanneer geen enkele andere oplossing het tekort aan verpleegkundig personeel in het kader van de pandemie kan verhelpen. Die delegatie kan bovendien pas uitwerking hebben indien de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige of, bij hun afwezigheid, de federale gezondheidsinspecteur vaststelt dat het beschikbare personeel niet volstaat en dat de continuïteit van de zorg in gevaar zou kunnen worden gebracht.

Ten aanzien van het risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel

A.4.1. De eerste verzoekende partij is een vereniging zonder winstoogmerk die de belangen behartigt van de verpleegkundigen en zorgkundigen. De tweede tot de zesde verzoekende partij zijn natuurlijke personen die het beroep van verpleegkundige uitoefenen.

De verzoekende partijen doen gelden dat de bestreden wet, ook al is zij bedoeld om gedurende een beperkte periode van toepassing te zijn, het belang van het diploma van verpleegkundige minimaliseert. De aantasting van het diploma van verpleegkundige en van het verpleegkundig beroep zal na de beperkte toepassingsperiode van de wet negatieve gevolgen hebben op lange termijn. Bovendien doet de bestreden wet afbreuk aan de kwaliteit van de verzorging en houdt zij een risico voor de gezondheid van de patiënten in. De bestreden wet houdt ook een risico in wat betreft de gezondheid en de veiligheid op het werk van de verzoekende partijen, die hun diensten zullen moeten verstrekken met personen die niet over alle vereiste kwalificaties beschikken.

De schorsing van de bestreden wet is noodzakelijk, aangezien de wet niet meer van toepassing zal zijn op het ogenblik van de eventuele vernietiging ervan. Intussen zullen de negatieve gevolgen van de wet voelbaar zijn doordat zij het verpleegkundig beroep en de rechten van de patiënt ernstig aantast. Verwijzend naar artikel 20, 2^o, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, doen de verzoekende partijen gelden dat moet worden vermeden dat een norm wegens het voorlopige karakter ervan aan de toetsing van het Hof wordt onttrokken. Aangezien de toetsing van het Hof onmogelijk wordt gemaakt in het vernietigingscontentieux moet het risico van een nadeel als bewezen worden beschouwd. Zo niet zou aan de verzoekende partijen elk daadwerkelijk rechtsmiddel worden ontnomen, zodat artikel 6 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens zou worden geschonden.

De verzoekende partijen doen gelden dat de aantasting van de fysieke veiligheid en van de gezondheid van de patiënten en van de werknemers een risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel met zich mee kan brengen. Zij verwijzen in dat verband naar de arresten van het Hof nrs. 143/2013 en 107/2018.

A.4.2. De Ministerraad doet gelden dat in zoverre het nadeel door de eerste verzoekende partij wordt aangevoerd, het een moreel nadeel is en bijgevolg kan worden hersteld.

Wat betreft de door de eerste tot de zesde verzoekende partij aangevoerde aantasting van de waarde van het diploma van verpleegkundige, is het aangevoerde risico van een nadeel hypothetisch, omdat het niet concreet wordt gestaafd. Bij de bestreden wet wordt bovendien de aandacht gevestigd op de cruciale rol van de verpleegkundigen bij het beheer van de gezondheidscrisis, zodat het diploma van verpleegkundige niet minder waard wordt geacht.

Het risico van een nadeel dat wordt afgeleid uit de aantasting, bij de bestreden wet, van de kwaliteit van de zorg, betreft in de eerste plaats de patiënten. Bijgevolg betreft het dus niet de verzoekende partijen persoonlijk. In ondergeschikte orde houdt de beoordeling van dat risico verband met de gegrondheid van de betwiste maatregel.

Het door de verzoekende partijen aangevoerde risico wat betreft de veiligheid op het werk is hypothetisch. De verzoekende partijen zetten geen enkel element uiteen dat de redenering kan staven volgens welke het niet-verpleegkundig personeel fouten zou kunnen begaan die de veiligheid van het medisch personeel in gevaar kunnen brengen. Bij de bestreden wet wordt de delegatie van verpleegkundige handelingen strikt afgebakend teneinde de veiligheid van de patiënten en van het verpleegkundig personeel te waarborgen.

Ten slotte zou, wat de belangenafweging betreft, het eventuele ernstige nadeel dat door de verzoekende partijen zou worden geleden niet te vergelijken zijn met het nadeel dat, voor het algemeen belang, zou voortvloeien uit de schorsing van de bestreden bepalingen. Bij een tekort aan personeel zou een schorsing van de bestreden wet het recht op de continuïteit van de zorg in het gedrang kunnen brengen, met dramatische gevolgen van dien.

- B -

Ten aanzien van de bestreden wet en de context ervan

B.1.1. De verzoekende partijen vorderen de schorsing en de vernietiging van de wet van 6 november 2020 « om toe te staan dat in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn » (hierna : de bestreden wet).

Die wet telt vier artikelen, die bepalen :

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

Art. 2. In het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie mogen de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bedoelde activiteiten worden uitgeoefend door personen die daartoe bij of krachtens die wet niet bevoegd zijn, op voorwaarde dat de volgende voorwaarden cumulatief vervuld zijn :

1° wanneer, bij ontstentenis van een voldoende aantal wettelijk bevoegde personen om deze activiteiten te verrichten, vastgesteld door de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige, of bij hun afwezigheid door de federale gezondheidsinspecteur, de epidemie het noodzakelijk maakt om deze activiteiten te verrichten. Na uitputting van alle andere bestaande middelen om wettelijk bevoegde personen te mobiliseren, is de mobilisatie van niet-wettelijk bevoegde personen het laatste redmiddel;

2° de activiteiten worden prioritair toevertrouwd aan de personen wier opleiding het dichtst aansluit bij dat van verpleegkundige, en zulks naargelang van :

a) de behoeften aan verplegend personeel in het kader waarin de zorg wordt verstrekt, en

b) de complexiteit van de te verstrekken verpleegkundige zorg;

3° de verantwoordelijke arts of de verantwoordelijke verpleegkundige beslist over de verdeling van de personen die op basis van deze wet gemachtigd zijn om de verpleegkunde uit te oefenen binnen een gestructureerd zorgteam. Dat gestructureerd zorgteam bestaat onder andere uit een coördinerend verpleegkundige die, in geval er toevertrouwde medische handelingen worden verricht, samenwerkt met een arts. De coördinerend verpleegkundige stuurt het zorgteam aan;

4° de coördinerend verpleegkundige van het gestructureerde zorgteam bepaalt de activiteiten die hij toevertrouwt en de personen van het team aan wie hij deze toevertrouwt, rekening houdend met hun opleidingen en hun vaardigheden;

5° voorafgaand aan het uitoefenen van de activiteiten wordt een opleiding gevolgd. Deze opleiding wordt gegeven door een verpleegkundige of een arts, zowel wat de uitoefening van de activiteiten betreft als inzake de maatregelen ter bescherming van de gezondheid die nodig zijn om de activiteiten uit te oefenen. De opleiding wordt aangepast aan de kennis en de vaardigheden van de personen die op grond van deze wet gemachtigd worden;

6° de activiteiten worden uitgeoefend onder het toezicht van de coördinerend verpleegkundige, die bereikbaar moet zijn. De fysieke aanwezigheid van de coördinerend verpleegkundige is hiervoor niet vereist;

7° de personen die verantwoordelijk zijn voor het kader waarin de activiteiten worden uitgeoefend, vergewissen zich van de stand van zaken inzake de aansprakelijkheids- en arbeidsongevallenverzekering.

Art. 3. § 1. De volgende activiteiten zijn uitgesloten van de krachtens artikel 2 toegestane activiteiten :

- het gebruiken en het bedienen van, alsook het toezicht houden op toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie;

- het gebruiken en het toepassen van, alsook het toezicht houden op de invasieve technieken waarbij bloedvaten gemanipuleerd worden;

- het gebruiken en het manipuleren van, alsook het toezicht houden op bloed en bloedbestanddelen;

- het gebruiken en het toepassen van, alsook het toezicht houden op toestellen voor dialyse, perfusie en aferese.

§ 2. De Koning kan de lijst van de in paragraaf 1 bedoelde activiteiten uitbreiden of de uitoefening van bepaalde krachtens artikel 2 toegestane activiteiten voorbehouden aan bepaalde gezondheidszorgberoepen.

Art. 4. Deze wet treedt in werking de dag waarop ze in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt en treedt buiten werking op 1 april 2021.

De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een datum van buitenwerkingtreding bepalen die de toepassing van deze wet met uiterlijk zes maanden verlengt ».

Artikel 46 van de wet « betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 » (hierna : de gecoördineerde wet van 10 mei 2015) bepaalt :

« § 1. Onder uitoefening van de verpleegkunde wordt verstaan het vervullen van de volgende activiteiten :

1° a) het observeren, het herkennen en het vastleggen van de gezondheidsstatus zowel op psychisch, fysiek als sociaal vlak;

b) het omschrijven van verpleegproblemen;

c) het bijdragen aan de medische diagnose door de arts en aan het uitvoeren van de voorgeschreven behandeling;

d) het informeren en adviseren van de patiënt en zijn familie;

e) het voortdurend bijstaan, uitvoeren en helpen uitvoeren van handelingen, waardoor de verpleegkundige het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van gezonde en zieke personen en groepen beoogt;

f) het verlenen van stervensbegeleiding en begeleiding bij de verwerking van het rouwproces;

g) het zelfstandig kunnen treffen van urgente levensreddende maatregelen en het kunnen handelen in crisis- en rampensituaties;

h) het analyseren van de kwaliteit van de zorg met als doelstelling de eigen beroepsuitoefening als verpleegkundige te verbeteren.

2° de technisch-verpleegkundige verstrekkingen waarvoor geen medisch voorschrift nodig is, alsook deze waarvoor wel een medisch voorschrift nodig is.

Die verstrekkingen kunnen verband houden met de diagnosestelling door de arts of door de tandarts, de uitvoering van een door de arts of door de tandarts voorgeschreven behandeling of met het nemen van maatregelen inzake preventieve geneeskunde;

3° de handelingen die door een arts of door de tandarts kunnen worden toevertrouwd overeenkomstig artikel 23, § 1, tweede en derde lid.

§ 2. De verpleegkundige verstrekkingen bedoeld in paragraaf 1, 1°, 2°, en 3°, worden opgetekend in een verpleegkundig dossier.

§ 3. De Koning kan overeenkomstig de bepalingen van artikel 141, de lijst vaststellen van de in paragraaf 1 bedoelde verstrekkingen, alsook de regelen voor de uitvoering ervan en de desbetreffende bekwaamheidsvereisten ».

B.1.2. De bestreden wet strekt ertoe toe te staan dat andere gezondheidszorgbeoefenaars of derden verpleegkundige handelingen stellen, teneinde de continuïteit van kwaliteitsvolle zorg tijdens de COVID-19-gezondheids crisis te waarborgen :

« Het doel van dit wetsvoorstel is het verplegend personeel, dat al sterk betrokken en overbevraagd is bij het beheer van de COVID-19-gezondheids crisis, te ondersteunen door uitzonderlijk toe te staan dat tijdens het beheer van deze crisis verpleegkundige activiteiten kunnen worden uitgeoefend door personen die daartoe wettelijk niet bevoegd zijn.

[...]

Dit wetsvoorstel maakt deel uit van de strijd tegen het SARS-CoV-2-virus in het kader van de COVID-19-coronavirus-epidemie/pandemie.

Het voorziet in een uitzonderlijke maatregel om het verplegend personeel te helpen. Dat personeel wordt geconfronteerd met een uitzonderlijke toename van het aantal te behandelen patiënten als gevolg van de huidige COVID-19-gezondheids crisis.

De uitoefening van de verpleegkunde en van de desbetreffende verpleegkundige handelingen en het ter zake geldende kwalitatieve kader worden strikt geregeld bij de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Als gevolg van de stijgende toename van het aantal COVID-19-patiënten die verpleegkundige zorg nodig hebben en door het toenemend ziekteverlet in de beroepsgroep van de verpleeg- en zorgkundigen is er dringend nood aan een tijdelijke maatregel die de mogelijkheid biedt kwaliteitsvolle en veilige verpleegkundige zorg zoveel mogelijk te blijven garanderen tijdens deze pandemie. Mochten er te weinig verpleeg- en zorgkundigen beschikbaar zijn, dan zal men, naargelang de evolutie van de pandemie, ook een beroep moeten kunnen doen op andere gezondheidszorgbeoefenaars of op derden, die volgens de huidige wetgeving niet bevoegd zijn om verpleegkundige handelingen te stellen, noch om de geneeskunst uit te oefenen.

Dit wetsvoorstel heeft tot doel een kader te scheppen dat het stellen van verpleegkundige handelingen door daartoe alsnog niet bevoegde personen regelt, waarbij erop wordt toegezien dat de zorg in een veilig en kwaliteitsvol kader aan de patiënt wordt verstrekt. Het gaat er in wezen om tijdens de hele duur van de pandemie voldoende personeel aan het bed van de patiënten te hebben zodat zij de nodige zorg kunnen krijgen en het verstrekken van de zorg kan worden bestendig.

Het is belangrijk te erkennen dat in het kader van de huidige crisis de verpleegkundige beroepsgroep de motor van de bestrijding van het virus vormt en dat in de praktijk de verpleegkundigen de crisis onder controle houden. Dit wetsvoorstel beoogt dan ook de verpleegkundigen zoveel mogelijk te ondersteunen bij het vervullen van deze taak, zonder te raken aan hun autonomie en aan hun beroepsidentiteit. Die twee aspecten zijn immers essentieel om tijdens deze pandemie aan de patiënten kwaliteitsvolle zorg te bieden » (*Parl. St.*, Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/001, pp. 1 en 3-4).

Bij artikel 2 van de bestreden wet worden de voorwaarden vastgesteld waaronder personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn (hierna: niet-verpleegkundigen), ertoe worden gemachtigd de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde verpleegkundige activiteiten uit te oefenen. Krachtens dat artikel 2 worden

niet-verpleegkundigen ertoe gemachtigd verpleegkundige activiteiten uit te oefenen wanneer de coronavirus-COVID-19-epidemie het noodzakelijk maakt om die activiteiten te verrichten, wanneer de arts of de verantwoordelijke verpleegkundige of, bij hun afwezigheid, de federale gezondheidsinspecteur vaststelt dat het aantal verpleegkundigen om die activiteiten te verrichten onvoldoende is en wanneer de mobilisatie van niet-verpleegkundigen « het laatste redmiddel » blijkt te zijn (artikel 2, 1°). Die activiteiten worden prioritair toevertrouwd aan « de personen wier opleiding het dichtst aansluit bij [die] van verpleegkundige », naargelang « de behoeften aan verplegend personeel in het kader waarin de zorg wordt verstrekt » en « de complexiteit van de te verstrekken verpleegkundige zorg » (artikel 2, 2°). De verantwoordelijke arts of verpleegkundige beslist over de verdeling van de niet-verpleegkundigen binnen een gestructureerd zorgteam, aangestuurd door een coördinerend verpleegkundige (artikel 2, 3°). De coördinerend verpleegkundige van het gestructureerde zorgteam bepaalt de activiteiten die hij toevertrouwt en de personen van het team aan wie hij ze toevertrouwt, rekening houdend met hun opleidingen en hun vaardigheden (artikel 2, 4°). De niet-verpleegkundigen volgen voorafgaand een opleiding, die wordt gegeven door een verpleegkundige of een arts, « zowel wat de uitoefening van de activiteiten betreft als inzake de maatregelen ter bescherming van de gezondheid die nodig zijn om de activiteiten uit te oefenen ». Die opleiding wordt aangepast aan de kennis en de vaardigheden van de niet-verpleegkundigen (artikel 2, 5°). De activiteiten worden uitgeoefend onder het toezicht van de coördinerend verpleegkundige, die bereikbaar moet zijn, zonder noodzakelijkerwijs fysiek aanwezig te zijn (artikel 2, 6°). De personen die verantwoordelijk zijn voor het kader waarin de activiteiten worden uitgeoefend, « vergewissen zich van de stand van zaken inzake de aansprakelijkheids- en arbeidsongevallenverzekering » (artikel 2, 7°).

Artikel 3, § 1, van de bestreden wet vermeldt « welke activiteiten uitgesloten zijn van de in artikel 2 bedoelde mogelijkheid tot uitzonderlijke machtiging » (*Parl. St.*, Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/001, p. 7), namelijk het gebruiken, het bedienen of het toepassen van, en het toezicht houden op (i) « toestellen voor extracorporele circulatie en contrapulsatie », (ii) « invasieve technieken waarbij bloedvaten gemanipuleerd worden », (iii) « bloed en bloedbestanddelen » en (iv) « toestellen voor dialyse, perfusie en aferese ». De Koning kan de lijst van de uitgesloten activiteiten uitbreiden of de uitoefening van bepaalde krachtens artikel 2 toegestane activiteiten voorbehouden aan bepaalde gezondheidszorgberoepen (artikel 3, § 2).

De bestreden wet is van kracht tot 1 april 2021. De Koning kan, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de toepassing van de wet met uiterlijk zes maanden verlengen (artikel 4).

B.1.3. Bij de behandeling van het wetsvoorstel in de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen heeft de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid de bestreden wet voorgesteld als een uitzonderlijke en tijdelijke maatregel die wordt verantwoord door het spoedeisende karakter en ter beschikking wordt gesteld van het zorgpersoneel met het grootste respect voor dat personeel :

« De minister [...] dankt de leden die het initiatief tot het wetsvoorstel hebben genomen, op een zeer dramatisch moment in de huidige gezondheidscrisis. In de tweede golf die het land nu doormaakt, tellen we sinds 28 september al 2 338 overlijdens. Op 2 november 2020 werden er 191 overlijdens geteld, in een onvolledige telling. Op 4 november werden er, in een zeer onvolledige telling, 133 doden geteld. Die koele cijfers doen helaas reeds vermoeden dat de tweede golf van de pandemie zal leiden tot duizenden overlijdens. Achter elk overlijden gaat een enorm menselijk leed schuil, maar ook een enorm leed voor al het zorgpersoneel dat erbij betrokken is. Niet alleen verplegend personeel, maar ook schoonmakers en ander personeel kijken machteloos toe bij een ziekte die we niet goed onder controle hebben. Daarbovenop kan men zich afvragen of er nog mensen zullen sterven omdat er simpelweg onvoldoende handen aan het bed beschikbaar zijn.

De minister erkent dat de vele frustraties die hem vanuit de sector en de vakbonden ter ore komen terecht zijn. Er zit heel wat verkeerd in onze gezondheidszorg, die nochtans tot de beste ter wereld hoort. De politiek moet daarom met antwoorden komen. De minister gaat dan ook, enerzijds, het engagement aan om de fundamentele problemen waarmee de sector kampt aan te pakken. Anderzijds moeten er nu urgente maatregelen worden genomen.

[...] er [is] momenteel geen tekort aan materiaal of lokalen, maar aan mensen. Het voorliggende voorstel wil daarvoor een snelle oplossing bieden. Het toestaan van de delegatie van verpleegkundige handelingen aan niet-bevoegde personen is een noodmaatregel om zuurstof te geven aan de medische teams die in de vuurlinie staan. Het is geen maatregel die in normale omstandigheden zou worden ingevoerd. Bovendien wordt deze noodmaatregel niet opgelegd, maar als mogelijkheid ter beschikking gesteld aan het personeel, met het grootste respect voor de professionaliteit van de beroepsbeoefenaars.

Het is absoluut de bedoeling dat de verpleegkundigen zelf de controle en de leiding zullen blijven behouden. Het is zeker niet de bedoeling dat de nieuwe krachten - die steeds een zorgprofiel moeten hebben - op eigen houtje zorg zullen toedienen in een kamer. De tijdelijke noodmaatregel heeft zeker niet de bedoeling om het beroep van verpleegkundige uit te hollen.

Het zorgpersoneel zal echter samenwerken in een zorgteam, onder deskundige leiding van de verpleegkundigen. Alleen zij zullen bepalen wanneer en waar welke handelingen zullen worden gesteld. Zij zijn daarvoor opgeleid.

[...]

Het initiatief dat nu vanuit de commissie wordt genomen, mag niet worden gelezen als het miskennen van de terechte frustraties van een beroepsgroep of het ontlopen van verantwoordelijkheid. De minister pleit er dan ook voor om in de volgende dagen goed te luisteren naar de verpleegkundigen en zorgkundigen en een diepgaande dialoog met de sector aan te gaan. De maatschappij staat immers in het krijt bij deze verpleegkundigen » (*Parl. St., Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/003, pp. 4-6*).

« [De minister] onderstreept [...] dat de maatregel preventief van aard is en de zorgsector de mogelijkheid biedt om er gebruik van te maken. Er wordt geenszins een verplichting opgelegd. De voorgestelde regeling kan dan ook onmogelijk worden gezien als een gebrek aan respect voor de sector.

[Hij] herhaalt dat die zelf best geplaatst is om te oordelen wie waar kan worden ingezet.
[...]

[...] Er wordt opnieuw benadrukt dat het om een vrijwillig toe te passen maatregel gaat en dat er in overleg met de sector zal worden bepaald welke handelingen best worden uitgesloten van het toepassingsgebied » (*ibid.*, p. 20).

B.1.4. Uit het voorgaande blijkt dat de bestreden wet ertoe strekt het verpleegkundig personeel te ondersteunen binnen de strikte context van een vastgestelde noodsituatie op gezondheidsvlak waarbij, in het kader van de coronavirus-COVID-19-epidemie, de verpleegkundigen niet meer in een voldoende aantal beschikbaar zouden zijn. De bij de bestreden wet ingevoerde bepalingen zijn opgevat als een « noodmaatregel om zuurstof te geven aan de medische teams die in de vuurlinie staan » (*Parl. St., Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/003, p. 4*). Het betreft een niet-verplichte maatregel die ter beschikking wordt gesteld van het zorgpersoneel en waarvan dat personeel op vrijwillige basis gebruik kan maken.

Ten aanzien van de voorwaarden voor de schorsing

B.2. Naar luid van artikel 20, 1°, van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof dient aan twee grondvoorwaarden te zijn voldaan opdat tot schorsing kan worden besloten :

- de middelen die worden aangevoerd, moeten ernstig zijn;

- de onmiddellijke uitvoering van de bestreden maatregel moet een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kunnen berokkenen.

Daar de twee voorwaarden cumulatief zijn, leidt de vaststelling dat een van die voorwaarden niet is vervuld tot verwerping van de vordering tot schorsing.

B.3. Een schorsing door het Hof moet kunnen voorkomen dat voor de verzoekende partijen door de onmiddellijke toepassing van de bestreden norm een ernstig nadeel zou ontstaan dat bij een eventuele vernietiging niet of nog moeilijk zou kunnen worden hersteld.

Uit artikel 22 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof blijkt dat, om te voldoen aan de tweede voorwaarde van artikel 20, 1^o, van die wet, de personen die een vordering tot schorsing instellen, in hun verzoekschrift concrete en precieze feiten moet uiteenzetten waaruit voldoende blijkt dat de onmiddellijke toepassing van de bepalingen waarvan zij de vernietiging vorderen, hun een moeilijk te herstellen ernstig nadeel kan berokkenen.

Die personen moeten met name het bestaan van het risico van een nadeel, de ernst ervan en het verband tussen dat risico en de toepassing van de bestreden bepalingen aantonen.

B.4. De eerste verzoekende partij is een vereniging zonder winstoogmerk die de belangen behartigt van de verpleegkundigen en zorgkundigen.

Om het ernstig en moeilijk te herstellen karakter van het nadeel te beoordelen, mag een vereniging zonder winstoogmerk die beginselen verdedigt of een collectief belang beschermt, niet worden verward met de natuurlijke personen die in hun persoonlijke situatie worden geraakt en op wie die beginselen en dat belang betrekking hebben.

Het nadeel dat door de eerste verzoekende partij wordt aangevoerd, is het nadeel dat identificeerbare leden - natuurlijke personen - individueel zouden kunnen lijden als verpleegkundige. Het door de eerste verzoekende partij zelf aangevoerde nadeel is daarentegen een louter moreel nadeel, dat voortvloeit uit de aanneming of de toepassing van wetsbepalingen die de individuele belangen van haar leden kunnen raken. Een dergelijk nadeel zou te dezen

verdwijnen door de eventuele vernietiging van de bestreden bepalingen en is dus niet moeilijk te herstellen.

Wat de eerste verzoekende partij betreft, wordt niet enig risico van een moeilijk te herstellen ernstig nadeel aangetoond.

B.5.1. De tweede tot de zesde verzoekende partij zijn natuurlijke personen die het beroep van verpleegkundige uitoefenen. Zij doen in de eerste plaats gelden dat de bestreden wet het belang van het diploma van verpleegkundige minimaliseert, in zoverre zij tot gevolg heeft dat het niet meer nodig is om een diploma van verpleegkundige te bezitten om de aan de houders van dat diploma voorbehouden activiteiten uit te oefenen.

Een dergelijk risico van een nadeel is een risico van morele aard, en is dus niet moeilijk te herstellen, aangezien, zoals in B.4. is vermeld, een moreel nadeel zou kunnen worden hersteld door een eventuele vernietiging van de bestreden wet.

B.5.2. De tweede tot de zesde verzoekende partij doen in de tweede plaats gelden dat de bestreden wet afbreuk kan doen aan de kwaliteit van de zorg en aan de gezondheid van de patiënten, en dat zij een risico inhoudt voor hun eigen gezondheid en voor hun veiligheid op het werk, in zoverre zij hen ertoe zou verplichten te werken met personen die niet over alle vereiste kwalificaties beschikken.

B.5.3. De bestreden wet past binnen de strikte context van een vastgestelde noodsituatie op gezondheidsvlak ten aanzien waarvan het Hof rekening moet houden met het algemeen belang, te dezen inzake volksgezondheid.

B.5.4. Er kan worden aangenomen dat het risico van een vermindering van de kwaliteit van de zorg en het risico van een verslechtering van de omstandigheden waarin het beroep van verpleegkundige wordt uitgeoefend, te dezen risico's van nadelen vormen voor de tweede tot de zesde verzoekende partij, die een zorgberoep uitoefenen en, in voorkomend geval, mensenlevens redden. In de context van de bestrijding van de coronavirus-COVID-19-epidemie maken verpleegkundigen, als beoefenaars van een gezondheidszorgberoep, bovendien deel uit van de categorieën van personen die het meest worden blootgesteld aan het virus en aan het risico om de ziekte op te lopen.

Het eerste in B.5.2 vermelde risico van nadeel wordt evenwel niet veroorzaakt door de bestreden bepalingen, maar door de uitzonderlijke en bijzonder ernstige gevolgen van de coronavirus-COVID-19-epidemie voor het gezondheidsstelsel in zijn geheel, en voor de artsen en verpleegkundigen in het bijzonder.

Uit de in B.1.2 en B.1.3 aangehaalde parlementaire voorbereiding en uit de in de artikelen 2 en 3 van de bestreden wet bedoelde voorwaarden (inzake spoedeisend karakter, noodzakelijkheid, laatste redmiddel, aanpassing aan de omstandigheden, begeleiding, opleiding, verzekeringen en uitgesloten handelingen), die in B.1.2 zijn vermeld, blijkt daarenboven dat de bestreden wet een kader in het leven roept dat ertoe strekt het tweede door de verzoekende partijen aangevoerde risico van nadeel zoveel mogelijk te vermijden.

Aangezien de aangevoerde risico's van nadelen los van het aannemen van de bestreden wet bestaan, zou een schorsing van de bestreden wet het niet mogelijk maken ze te voorkomen.

B.5.5. Aangezien een van de grondvoorwaarden om tot schorsing te kunnen besluiten niet is vervuld, dient de vordering tot schorsing te worden verworpen.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt de vordering tot schorsing.

Aldus gewezen in het Frans en het Nederlands, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 17 december 2020.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

F. Daoût