

Rolnummer 7465
Arrest nr. 56/2021 van 1 april 2021

## A R R E S T

---

*In zake* : het beroep tot 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 », 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, M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne en D. Pieters, bijgestaan door de griffier F. Meersschaut, onder voorzitterschap van voorzitter F. Daoût,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\* \*

## I. *Onderwerp van het beroep 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 beroep tot vernietiging 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 vorderden de verzoekende partijen eveneens de schorsing van dezelfde wet. Bij het arrest nr. 169/2020 van 17 december 2020, bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 24 maart 2021, heeft het Hof de vordering tot schorsing verworpen.

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. Ben Messaoud, Mr. J. Duval en Mr. P. Slegers, advocaten bij de balie te Brussel, heeft een memorie ingediend, de verzoekende partijen hebben een memorie van antwoord ingediend en de Ministerraad heeft ook een memorie van wederantwoord ingediend.

Bij beschikking van 3 maart 2021 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers T. Detienne en R. Leysen te hebben gehoord, beslist dat de zaak in staat van wijzen is, dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en dat, behoudens zulk een verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 17 maart 2021 en de zaak in beraad zal worden genomen.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, is de zaak op 17 maart 2021 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 het beroep*

A.1. De verzoekende partijen vorderen 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 onderstreept daarenboven 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 verstrekingen in samenwerking met een arts of een tandarts en (3) door een arts of een tandarts toevertrouwde medische handelingen.

Verwijzend naar de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet, voert de Ministerraad aan dat die ertoe strekt het verpleegkundig personeel, dat overbevraagd 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).

A.2.3. De verzoekende partijen doen gelden dat de delegatie van verpleegkundige activiteiten aan zorgkundigen verschilt van de in de bestreden wet bedoelde delegatie.

Ten eerste blijkt uit artikel 59 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 dat de zorgkundigen worden opgeleid om de verpleegkundigen bij te staan in hun taken. Ten tweede wordt de delegatie van activiteiten aan zorgkundigen beoordeeld door de verpleegkundige zelf na een evaluatie van de toestand van de patiënt, terwijl de bestreden wet erin voorziet dat een derde persoon de activiteiten van de niet wettelijk bevoegde personen bepaalt zonder naar een evaluatie van de toestand van de patiënt te verwijzen. Daarenboven is de in de bestreden wet bedoelde delegatie een algemene delegatie die onmogelijk te verlenen is. Ten derde volgen zorgkundigen een voorafgaande opleiding van 150 uur. Bij de bestreden wet worden noch het aantal uren, noch de inhoud van de opleiding van de niet wettelijk bevoegde personen bepaald. Zij identificeert evenmin de personen die de kennis en de vaardigheden van de niet wettelijk bevoegde personen controleren, waarvan de inhoud van de

opleiding afhangt, noch de bekwaamheden van die personen. Ten vierde worden de handelingen die aan zorgkundigen kunnen worden gedelegeerd, limitatief opgesomd, terwijl de bestreden wet maar vier categorieën van handelingen, onder de meer dan 130 verpleegkundige handelingen, uitsluit van de delegatiemogelijkheid waarin zij voorziet. Ten vijfde moeten de activiteiten van de zorgkundigen worden verricht onder het toezicht van de verpleegkundige, die bereikbaar is, terwijl de coördinerend verpleegkundige, krachtens de bestreden wet, de patiënt niet rechtstreeks volgt en de niet wettelijk bevoegde personen niet terzijde staat.

Verwijzend naar de parlementaire voorbereiding, voeren de verzoekende partijen aan dat de wetgever geen gevolg heeft gegeven aan de constructieve voorstellen van de sector van de verpleegkunde. Zij betreuren dat de bevoegde adviesinstanties pas na het aannemen van de bestreden wet een advies over die wet hebben uitgebracht.

A.2.4. De Ministerraad repliceert dat de betwiste delegatie niet fundamenteel verschilt van de in artikel 59 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde delegatie van verpleegkundige handelingen aan zorgkundigen. De adressaten van het mechanisme en de opleidingsvereisten verschillen omdat de bestreden wet een uitzonderlijk en bijkomend crisisinstrument invoert dat is bestemd om als laatste redmiddel te worden gebruikt wanneer de mogelijkheid tot delegatie aan zorgkundigen niet volstaat om een personeelstekort op te lossen.

Verwijzend naar de parlementaire voorbereiding, voert de Ministerraad aan dat de wetgever rekening heeft gehouden met de bezorgdheden van de sector. Artikel 2 van de bestreden wet geeft de bezorgdheid weer dat de betwiste delegatie enkel wordt verleend wanneer alle bestaande middelen om verpleegkundigen te mobiliseren werden uitgeput. De betwiste delegatie is niet algemeen en dient per geval te worden beoordeeld. Bovendien wordt bij het koninklijk besluit van 13 december 2020 « tot uitvoering van het artikel 3, § 2 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 » een lijst vastgesteld die vrijwel identiek is aan die welke is voorgesteld door de Technische Commissie voor Verpleegkunde in haar advies nr. 2020-04 van 17 november 2020.

#### *Ten aanzien 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 » (hierna : de richtlijn 2005/36/EG), 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<sup>quater</sup> en 21<sup>octies</sup> ervan, en met de algemene beginselen van rechtszekerheid en gewettigd vertrouwen.

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 controleren.

A.3.3. De verzoekende partijen antwoorden dat het Hof bevoegd is om kennis te nemen van de schending van alle in het middel bedoelde toetsingsnormen.

A.4.1. In een eerste onderdeel van het enige middel voeren de verzoekende partijen aan dat de bestreden wet die normen schendt in zoverre zij het andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep dan de verpleegkundigen mogelijk maakt verpleegkundige activiteiten uit te oefenen. De bestreden wet behandelt verpleegkundigen en andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep aldus op dezelfde wijze.

A.4.2. De Ministerraad is van mening dat de bestreden wet de verpleegkundigen en de andere beoefenaars van de gezondheidszorg niet op dezelfde wijze behandelt, aangezien niet wettelijk bevoegde personen geen verpleegkundige handelingen mogen stellen onder dezelfde voorwaarden als verpleegkundigen. 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 de 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.

In ondergeschikte orde is de identieke behandeling, wat bepaalde aspecten betreft, van niet wettelijk bevoegde personen 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 gegrond is in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

A.4.3. De verzoekende partijen doen gelden dat de verpleegkundigen en de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep op dezelfde wijze worden behandeld, aangezien zij dezelfde handelingen mogen stellen.

De verzoekende partijen zijn van mening dat de in de bestreden wet bedoelde krijtlijnen noch pertinent, noch toereikend zijn. Ten eerste vermeldt de bestreden wet niet de maatregelen die ten uitvoer moeten worden gelegd vooraleer het bestaan van een tekort aan verpleegkundigen wordt vastgesteld. Ten tweede is de in de bestreden wet bedoelde delegatie onmogelijk toe te passen. De verpleegkundigen zullen moeten beslissen om een aantal van hun taken te delegeren aan niet wettelijk bevoegde personen, met schending van artikel 59 (lees : 49) van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. Ten derde voorziet artikel 2, 6°, van de bestreden wet erin dat de fysieke aanwezigheid van de coördinerend verpleegkundige niet vereist is. Het begrip « coördinerend verpleegkundige » wordt overigens niet gedefinieerd. Ten vierde voeren de verzoekende partijen, met verwijzing naar het voormelde advies nr. 2020-04 van de Technische Commissie voor Verpleegkunde van 17 november 2020, aan dat het beter zou zijn geweest om een positieve lijst op te stellen van de handelingen die aan niet wettelijk bevoegde personen kunnen worden gedelegeerd. Ten vijfde preciseert de bestreden wet niet welke opleiding die niet wettelijk bevoegde personen moeten volgen. In een crisissituatie zullen de verpleegkundigen en artsen niet de mogelijkheid hebben om een adequate en toereikende opleiding in het leven te roepen en te geven. De uitoefening van verpleegkundige activiteiten door niet wettelijk bevoegde personen wordt niet correct afgebakend bij de bestreden wet. Ten zesde bepaalt de bestreden wet niets met betrekking tot het statuut van de niet wettelijk bevoegde personen.

A.4.4. De Ministerraad doet ten eerste gelden dat het tekort moet worden vastgesteld door de actoren op het terrein. Ten tweede wordt bij de bestreden wet in een bijzondere delegatieregeling voorzien en bestaat er geen aanleiding om artikel 59 (lees : 49) van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 eveneens in acht te nemen. Ten derde voorziet de bestreden wet erin dat de coördinerend verpleegkundige belast is met het toezicht, dat hij daartoe beschikbaar moet zijn en dat hij een gestructureerd zorgteam aanstuurt. Het begrip « coördinerend verpleegkundige » wordt dus gedefinieerd. Ten vierde heeft de wetgever gekozen voor een lijst van uitgesloten handelingen in plaats van te kiezen voor een positieve lijst. Ten vijfde heeft de wetgever ervoor gekozen om het aan de actoren op het terrein over te laten om de aard van de vereiste opleiding te bepalen, gezien de crisissituatie.

De Ministerraad beklemtoont dat de Raad van State, bij zijn voormelde arrest nr. 249.062 van 26 november 2020, heeft geoordeeld dat het feit dat verpleegkundige handelingen enkel bij delegatie kunnen worden gesteld, inhoudt dat de zorgkundigen zich in een situatie bevinden die verschilt van die van de verpleegkundigen die volledig bevoegd zijn om die handelingen te stellen.

De Ministerraad is van mening dat de betwiste delegatieregeling voorziet in het bestaan van een rechtstreeks verband tussen de te verstrekken zorg en de doorgevoerde delegatie. Ten eerste voorziet de bestreden wet enkel bij een behoorlijk vastgesteld tekort aan verpleegkundig personeel in een « recht om te delegeren ». Ten tweede wordt de delegatie afgebakend door de coördinerend verpleegkundige, die bereikbaar moet zijn. Bij de delegatie wordt rekening gehouden met de kenmerken van de patiënt en het toezicht van de coördinerend verpleegkundige is aangepast aan de complexiteit van de zorg.

De Ministerraad voert aan dat de in de bestreden wet bedoelde krijtlijnen soortgelijk zijn aan de krijtlijnen waarbinnen de delegatie van verpleegkundige handelingen aan zorgkundigen past, maar dat zij zijn aangepast aan de gezondheids crisis, die de menselijke middelen van de verzorgingsinstellingen uitput.

A.5.1. In een tweede onderdeel van het enige middel doen de verzoekende partijen gelden dat de bestreden wet een aanzienlijke achteruitgang teweegbrengt van het beschermingsniveau van het in artikel 23, derde lid, 2°, 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 aanzienlijke achteruitgang met zich meebrengen, werd niet onderzocht. Daarenboven doet de bestreden wet afbreuk aan de *standstill*-verplichting en aan het beginsel van 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.5.2. De Ministerraad is van mening dat het enige middel evenmin gegrond is in zoverre het is afgeleid uit de schending van artikel 23 van de Grondwet. De bestreden wet brengt geen aanzienlijke 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.

A.5.3. De verzoekende partijen antwoorden dat de bestreden wet een aanzienlijke achteruitgang met zich meebrengt van het door de richtlijn 2005/36/EG en door de artikelen 45 en volgende van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 geboden niveau van bescherming van de gezondheid, alsook van het door artikel 5 van de wet van 22 augustus 2002 geboden niveau van bescherming van de rechten van de patiënten. Aan het doel dat erin bestaat het werk van de verpleegkundigen te verlichten, zal niet worden tegemoetgekomen, aangezien de verpleegkundigen en de coördinerend verpleegkundige tijd zullen moeten besteden aan het verifiëren van de handelingen die door niet wettelijk bevoegde personen worden gesteld.

De verzoekende partijen zijn van mening dat de bestreden wet eveneens een aanzienlijke achteruitgang met zich meebrengt van het niveau van bescherming van de arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen, dat wordt verleend door het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 « betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen », door het koninklijk besluit van 18 juni 1990 « houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen », door 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 », door de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 en door de « Deontologische Code voor de Verpleegkundigen van 10 december 2004 ».

De verzoekende partijen doen gelden dat de verpleegkundigen het risico lopen burgerrechtelijk en strafrechtelijk aansprakelijk te worden gesteld voor de handelingen die door niet wettelijk bevoegde personen zijn gesteld. Indien de verpleegkundigen werknemers zijn, zal ook hun werkgever aansprakelijk zijn. Wat betreft de verpleegkundigen die als zelfstandige werken, is het niet zeker dat een verzekeringsmaatschappij aanvaardt om een dergelijk risico te dekken. De verpleegkundigen lopen eveneens het risico sancties te ondergaan krachtens artikel 49 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, omdat zij hun medewerking hebben verleend aan niet-bevoegde derden opdat die de verpleegkunde uitoefenen.

De verzoekende partijen voeren aan dat de wetgever zich niet ervan heeft vergewist dat de bestreden wet het mogelijk zou maken het nagestreefde doel van algemeen belang te bereiken en dat hij evenmin de redenen heeft verklaard die ten grondslag liggen aan de betwiste achteruitgang. Verwijzend naar het advies nr. 2020-03 van de Federale Raad voor Verpleegkunde van 10 november 2020 en naar het voormelde advies nr. 2020-04 van de Technische Commissie voor Verpleegkunde van 17 november 2020, voegen de verzoekende partijen eraan toe dat minder beperkende maatregelen ten uitvoer hadden kunnen worden gelegd, zoals maatregelen die ertoe strekken de beschikbare verpleegkundigen in te schakelen, de mobiliteit van de verpleegkundigen tussen de verschillende sectoren en instellingen te vergemakkelijken, de verpleegkundigen te ontslaan van hun administratieve en logistieke taken, studenten aan te werven, of nog een positieve lijst op te stellen van de handelingen die aan niet wettelijk bevoegde personen kunnen worden gedelegeerd.

A.5.4. De Ministerraad doet gelden dat uit het feit dat het diploma van verpleegkundige het mogelijk maakt de kwaliteit van de verpleegkundige verzorging te waarborgen, niet voortvloeit dat elke mogelijkheid tot delegatie van dien aard is dat zij de kwaliteit van de zorg in gevaar brengt en het niveau van bescherming van de gezondheid doet achteruitgaan. De beweringen volgens welke, enerzijds, de betwiste delegatie het niet mogelijk zal maken om het werk van de verpleegkundigen te verlichten en, anderzijds, de bestreden wet een toename van de onwettige handelingen en van de sancties met zich mee zal brengen, wegens de onmogelijkheid om toezicht te houden op de handelingen die worden gesteld door personen die wettelijk daartoe niet bevoegd zijn, zijn niet gegrond. De delegatie is facultatief. Indien de voorwaarden niet vervuld zijn, volstaat het dus om ze niet te verlenen. Ten slotte moedigt de bestreden wet de door de verzoekende partijen aangehaalde alternatieve of minder beperkende maatregelen aan door erin te voorzien dat de delegatie pas als laatste redmiddel kan worden verleend, nadat dergelijke alternatieve of minder beperkende maatregelen zijn genomen.

- B -

*Ten aanzien van de bestreden wet en de context ervan*

B.1.1. De verzoekende partijen vorderen 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 wet van 6 november 2020).

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 ».

Bij het koninklijk besluit van 25 maart 2021, vastgesteld na overleg in de Ministerraad, « tot uitvoering van het artikel 4, tweede lid, 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 » heeft de Koning gebruikgemaakt van de mogelijkheid die de wet van 6 november 2020 Hem biedt om de toepassing ervan te verlengen met uiterlijk zes maanden, tot 1 oktober 2021 (artikel 1).

Die maatregel heeft geen weerslag op de door de verzoekende partijen opgeworpen grieven.

B.1.2. Ter uitvoering van artikel 3, § 2, van de wet van 6 november 2020 werd bij het koninklijk besluit van 13 december 2020 « tot uitvoering van het artikel 3, § 2 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 », zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 25 maart 2021 « tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 december 2020 tot uitvoering van het artikel 3, § 2 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 », de lijst uitgebreid van de verpleegkundige activiteiten die niet mogen worden verricht door niet-wettelijk bevoegde personen krachtens artikel 2 van de bestreden wet. Dat koninklijk besluit is van kracht tot 1 oktober 2021 (artikel 2).

B.2.1. 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-gezondheidscrisis 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-gezondheidscrisis, 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 bestendigd.

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).

B.2.2. 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 gezondheids crisis. 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.2.3. 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 het enige middel*

B.3.1. Het enige middel is afgeleid 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 wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (hierna : 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<sup>quater</sup> en 21<sup>octies</sup> ervan, en met de algemene beginselen van rechtszekerheid en gewettigd vertrouwen.

B.3.2. Wetskrachtige normen, behoudens wanneer zij bepalingen bevatten die de bevoegdheden tussen de Staat, de gemeenschappen en de gewesten verdelen, behoren niet tot de normen waaraan het Hof een andere wetskrachtige norm vermag te toetsen. In beginsel staat immers niets eraan in de weg dat een bepaling van wetgevende aard afwijkt van een andere bepaling van dezelfde aard.

In zoverre het is afgeleid uit de schending van de wet van 22 augustus 2002, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 en van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967, is het enige middel onontvankelijk.

Voorts zetten de verzoekende partijen niet uiteen in welk opzicht de bestreden wet een schending zou inhouden van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de richtlijn 2005/36/EG. Het Hof onderzoekt het middel bijgevolg in zoverre het is afgeleid uit de schending van de artikelen 10, 11 en 23 van de Grondwet.

*Wat betreft het eerste onderdeel van het enige middel*

B.4. In een eerste onderdeel van het enige middel voeren de verzoekende partijen aan dat de wet van 6 november 2020 de verpleegkundigen en de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep op dezelfde wijze behandelt door aan andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep dan de verpleegkundigen de mogelijkheid te bieden om verpleegkundige activiteiten uit te oefenen.

B.5. De Ministerraad betwist dat de verpleegkundigen en de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep op dezelfde wijze worden behandeld, aangezien de bestreden wet het de andere beoefenaars van een gezondheidszorgberoep niet mogelijk maakt om verpleegkundige handelingen te stellen onder dezelfde voorwaarden als de verpleegkundigen.

B.6. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie sluit niet uit dat een verschil in behandeling tussen categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Dat beginsel verzet er zich overigens tegen dat categorieën van personen, die zich ten aanzien van de betwiste maatregel in wezenlijk verschillende situaties bevinden, op identieke wijze worden behandeld, zonder dat daarvoor een redelijke verantwoording bestaat.

Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden

wanneer vaststaat dat geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

B.7. Volgens artikel 2 van de wet van 6 november 2020 mogen, in het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie, de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde verpleegkundige activiteiten worden uitgeoefend door personen die daartoe bij of krachtens die wet niet bevoegd zijn, op voorwaarde dat aan een aantal cumulatieve voorwaarden is voldaan. Hoewel de aldus verleende machtiging betrekking heeft op de categorie van personen « die daartoe bij of krachtens die wet niet bevoegd zijn », heeft de grief van de verzoekende partijen uitsluitend betrekking op de machtiging in zoverre die wordt verleend aan de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen andere dan de verpleegkundigen. Bijgevolg beperkt het Hof zijn onderzoek tot de grief zoals hij door de verzoekende partijen wordt aangevoerd.

B.8.1. De reglementering van de gezondheidszorgberoepen strekt ertoe de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënten te waarborgen, door erover te waken dat de zorg wordt verstrekt door beoefenaars met het vereiste diploma, binnen een wettelijk kader, onder het toezicht van de bevoegde overheden inzake volksgezondheid en mits strikte voorwaarden worden nageleefd, op straffe van strafrechtelijke sancties.

B.8.2. Artikel 45 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bepaalt de titels en opleidingen waarover elke persoon die de verpleegkunde wenst uit te oefenen in de zin van artikel 46 van dezelfde wet, minstens dient te beschikken.

B.8.3. Met betrekking tot de uitoefening van de verpleegkunde bepaalt artikel 46 van de de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 :

« § 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.8.4. Luidens artikel 46, § 1, heeft de uitoefening van de verpleegkunde bijgevolg betrekking op drie categorieën van activiteiten : (1) de in het 1° bedoelde basisactiviteiten, (2) de technisch-verpleegkundige verstrekkingen waarvoor al dan niet een medisch voorschrift nodig is, en (3) de medische handelingen die door een arts of door een tandarts worden toevertrouwd.

B.9.1. Volgens artikel 2 van de wet van 6 november 2020 mogen in het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde activiteiten worden uitgeoefend door personen die daartoe bij of krachtens die wet niet bevoegd zijn, op voorwaarde dat aan een aantal cumulatieve voorwaarden is voldaan. Artikel 3, § 1, van de voormelde wet sluit een aantal activiteiten uit van die welke door

artikel 2 zijn toegestaan. Volgens artikel 3, § 2, kan de Koning de lijst van de uitgesloten activiteiten nog uitbreiden, wat inmiddels is gebeurd bij het in B.1.2 vermelde koninklijk besluit van 13 december 2020.

B.9.2. In tegenstelling tot de verpleegkundigen die de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 vermelde handelingen zonder onderscheid mogen stellen, mogen de personen die daartoe door de bestreden wet worden gemachtigd, slechts die verpleegkundige handelingen stellen die bij die wet of bij een koninklijk besluit dat ter uitvoering ervan wordt genomen, niet zijn verboden.

B.9.3. In het geval de daartoe gemachtigde personen verpleegkundige activiteiten mogen vervullen zoals bedoeld in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, dient bovendien te zijn voldaan aan een aantal cumulatieve voorwaarden.

B.9.4. In de eerste plaats geldt de machtiging die hun door artikel 2 wordt verleend slechts in het kader van de COVID-19-coronavirusepidemie. Aldus strekt de wet van 6 november 2020 ertoe het verpleegkundig personeel te ondersteunen binnen de strikte context van een vastgestelde noodsituatie op gezondheidsvlak.

B.9.5. Voorts kan enkel een beroep gedaan worden op de wettelijk niet-bevoegde personen wanneer, bij ontstentenis van een voldoende aantal wettelijk bevoegde personen om de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde 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 die activiteiten te verrichten. De bestreden wet vermeldt uitdrukkelijk dat de mobilisatie van niet-wettelijk bevoegde personen het laatste redmiddel is na uitputting van alle andere bestaande middelen om wettelijk bevoegde personen te mobiliseren (artikel 2, 1<sup>o</sup>).

Aldus is vereist dat 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.



B.9.6. De wet van 6 november 2020 omlijnt verder strikt het kader binnen hetwelk verpleegkundige activiteiten kunnen worden toevertrouwd aan personen die daartoe krachtens de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet bevoegd zijn.

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 door de wet gemachtigde personen 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 door de wet gemachtigde personen 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 hun kennis en hun vaardigheden (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°).

B.10.1. In tegenstelling tot de personen die bij of krachtens de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet bevoegd zijn om de activiteiten bedoeld in artikel 46 van die wet te verrichten, mogen de verpleegkundigen die activiteiten autonoom verrichten of wanneer ze hun worden toevertrouwd door een arts of een tandarts.

B.10.2. Uit het bovenstaande blijkt dat de personen die gemachtigd kunnen worden om activiteiten te verrichten zoals bedoeld in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, noch wat de aard van die activiteiten, noch wat de duur ervan, noch wat het kader

betreft binnen hetwelk ze mogen worden uitgevoerd, op dezelfde wijze worden behandeld als de verpleegkundigen die beschikken over het wettelijk vereiste diploma.

B.10.3. De voorwaarden waaronder de activiteiten bedoeld in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 kunnen worden uitgeoefend door de personen die daartoe door de bestreden wet worden gemachtigd, verschillen fundamenteel van die waaronder die activiteiten kunnen worden verricht door verpleegkundigen. Waar de verzoekende partijen er in het eerste onderdeel van het enige middel van uitgaan dat de beide categorieën van personen door de wet van 6 november 2020 gelijk worden behandeld, steunen zij bijgevolg op een verkeerd uitgangspunt.

B.11. Het eerste onderdeel van het enige middel is niet gegrond.

*Wat betreft het tweede onderdeel van het enige middel*

B.12. In een tweede onderdeel van het enige middel voeren de verzoekende partijen aan dat de bestreden wet een aanzienlijke achteruitgang van het beschermingsniveau van het recht op bescherming van de gezondheid, bedoeld in artikel 23, derde lid, 2°, van de Grondwet, teweegbrengt, zonder dat die achteruitgang wordt verantwoord door redenen van algemeen belang.

B.13. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt dat ieder het recht heeft om een menswaardig leven te leiden. Daartoe waarborgen de onderscheiden wetgevers, rekening houdend met de overeenkomstige plichten, de economische, sociale en culturele rechten, waarvan ze de voorwaarden voor de uitoefening bepalen. Artikel 23 van de Grondwet bepaalt niet wat die rechten, waarvan enkel het beginsel wordt uitgedrukt, impliceren, waarbij elke wetgever ermee is belast die rechten te waarborgen, overeenkomstig het tweede lid van dat artikel, rekening houdend met de overeenkomstige plichten.

Artikel 23 van de Grondwet bevat een *standstill*-verplichting die eraan in de weg staat dat de bevoegde wetgever het beschermingsniveau dat wordt geboden door de van toepassing zijnde wetgeving, in aanzienlijke mate vermindert zonder dat daarvoor redenen zijn die verband houden met het algemeen belang.

B.14.1. Met de wet van 6 november 2020 heeft de wetgever, teneinde het zorgpersoneel ondersteuning te bieden tijdens een ernstige gezondheidscrisis, een maatregel van preventieve aard genomen die de zorgsector de mogelijkheid biedt er gebruik van te maken, zonder daartoe enige verplichting op te leggen. De wet bepaalt uitdrukkelijk dat de mobilisatie van niet-wettelijk bevoegde personen het laatste redmiddel is. Aldus wordt het aan het zorgpersoneel overgelaten in welke mate van die maatregel gebruik zal worden gemaakt.

B.14.2. Zoals is vermeld in B.9.2, kunnen de personen die bij of krachtens de wet niet bevoegd zijn om de verpleegkundige activiteiten bedoeld in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 uit te oefenen, deze activiteiten op grond van de bestreden wet slechts uitoefenen wanneer de wet of de uitvoeringsbesluiten hun dat niet verbieden, waarmee wordt beoogd de meest risicovolle en gespecialiseerde activiteiten aan de verpleegkundigen voor te behouden. Het optreden van de door de wet gemachtigde personen gebeurt binnen een gestructureerd zorgteam, nadat ze daartoe de noodzakelijk opleiding hebben gevolgd en onder het toezicht van een coördinerend verpleegkundige.

B.14.3. In de parlementaire voorbereiding van de wet van 6 november 2020 wordt gewezen op de centrale rol die de coördinerend verpleegkundige bekleedt in de begeleiding van de activiteiten die zijn gedelegeerd aan niet-wettelijk bevoegde personen krachtens diezelfde wet :

« De coördinerend verpleegkundige moet per lid van het gestructureerde zorgteam inschatten en bepalen welke verpleegkundige handelingen kunnen gesteld worden door of toevertrouwd worden aan niet-verpleegkundigen binnen dat team (*‘ gedelegeerde verantwoordelijkheid ’*). De coördinerend verpleegkundige baseert zich hiervoor op de individuele bekwaamheid van de leden van het gestructureerde zorgteam. Het spreekt voor zich dat ook de niet-verpleegkundige op wie men op die manier een beroep wil doen, zelf moet oordelen of hij over de nodige bekwaamheid beschikt om de betrokken verpleegkundige activiteiten uit te oefenen.

Het verpleegkundig, geïntegreerd klinisch redeneren, het opstellen en bijhouden van het zorgplan en het rapporteren over de verstrekte zorg blijven steeds gecentraliseerd bij de coördinerend verpleegkundige, alsook het recht tot delegeren en het opleiden inzake verpleegkundige handelingen.

Met andere woorden, het gestructureerde zorgteam verstrekt, onder het toezicht en de supervisie van een verpleegkundige, de geïntegreerde zorg en dit in afstemming met (of op voorschrift van) een arts in het geval van door een arts toevertrouwde medische handelingen (C-handelingen).

De coördinerend verpleegkundige blijft eindverantwoordelijke voor het gestructureerde zorgteam en voor de gedelegeerde taken.

Bij de planning van de zorg zal de verpleegkundige een karakterisering van de betrokken patiënt en een risicoanalyse van de context uitvoeren. Rekening houdend daarmee wordt bepaald of de zorg al dan niet door een niet-verpleegkundige kan verstrekt worden » (*Parl. St.*, Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/001, pp. 5-6).

B.14.4. Met betrekking tot de opleiding die de door de wet gemachtigde personen krijgen, wordt nog vermeld :

« Om de zorgkwaliteit te waarborgen, volgen de door dit wetsvoorstel gemachtigde personen een opleiding die zowel op de specifieke verpleegkundige activiteiten die ze zullen moeten uitoefenen als op de sanitaire veiligheid van de zorgcontext betrekking heeft.

De coördinerend verpleegkundige verzekert zich ervan dat er effectief voldoende kennis en expertise is en voorziet in voorkomend geval in een aangepaste opleiding naargelang de vooropleiding en de vaardigheden van de personen aan wie de taken gedelegeerd worden » (*ibid.*, p. 6).

« [...] het wetsvoorstel regelt bewust op zeer algemene wijze de opleiding, precies omwille van de grote variatie en ook omdat het gaat om een uiterst dringende regeling. Er wordt ook onderstreept dat het niet de bedoeling is dat deze opleiding gepaard gaat met administratieve beslommingen » (*Parl. St.*, Kamer, 2020-2021, DOC 55-1618/003, p. 21).

B.15. Uit het voorgaande volgt dat de wet van 6 november 2020 slechts tijdelijk van toepassing is en als bedoeling heeft om bij te dragen aan het beheersen van de acute fase van een uitzonderlijk ernstige gezondheids crisis. Zij beoogt meer bepaald het overbevraagde verpleegkundige personeel te ontlasten door tijdelijk en onder strikte voorwaarden toe te laten dat de in artikel 46 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 bedoelde handelingen ook kunnen worden gesteld door personen die daarvoor wettelijk niet bevoegd zijn. Daarmee wil zij de ziekte-uitval die het gevolg zou kunnen zijn van een structurele overbelasting van het verplegend personeel tijdens de huidige gezondheids crisis vermijden, aangezien veeleer een dergelijke situatie van aard zou zijn de volksgezondheid in het gedrang te brengen dan de bestreden maatregelen.

De wet van 6 november 2020 heeft daarentegen geenszins als gevolg dat die handelingen ook na afloop van de geldigheidsduur ervan, laat staan na afloop van die gezondheids crisis, nog zouden mogen worden gesteld door personen die daarvoor wettelijk niet bevoegd zijn.

In die omstandigheden vermindert zij het beschermingsniveau van het recht op bescherming van de gezondheid niet, maar beschermt zij dat recht veeleer. Bijgevolg dient het Hof niet te onderzoeken of zij wordt verantwoord door redenen van algemeen belang.

B.16. Het tweede onderdeel van het enige middel is niet gegrond.

Om die redenen,

het Hof

verwerpt het beroep.

Aldus gewezen in het Frans, het Nederlands en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 1 april 2021.

De griffier,

De voorzitter,

F. Meersschaut

F. Daoût