

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

30 juni 2026

WETSONTWERP

houdende diverse bepalingen
inzake gezondheid

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

30 juin 2026

PROJET DE LOI

portant des dispositions diverses
en matière de santé

Inhoud	Blz.
Samenvatting	3
Memorie van toelichting	5
Voorontwerp van wet.....	28
Impactanalyse	42
Advies van de Raad van State.....	168
Wetsontwerp	187
Coördinatie van de artikelen	208

Sommaire	Pages
Résumé	3
Exposé des motifs.....	5
Avant-projet de loi	28
Analyse d'impact.....	105
Avis du Conseil d'État	168
Projet de loi	187
Coordination des articles	242

De regering heeft dit wetsontwerp op 30 juni 2026 ingediend. *Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 30 juin 2026.*

De “goedkeuring tot drukken” werd op 30 juni 2026 door de Kamer ontvangen. *Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 20 juin 2026.*

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

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

SAMENVATTING

Dit wetsontwerp bevat diverse bepalingen tot wijziging van verschillende wetten inzake gezondheidszorg.

Hoofdstuk 1 van dit ontwerp voorziet wijzigingen van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de nationale paritaire commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de gewestelijke paritaire commissies. Zo wordt het mogelijk om een bestendig bureau of commissie ad hoc van bemiddeling op te richten samengesteld uit een beperkter aantal leden, wordt de formele benoeming van een secretaris en adjunct-secretaris vervangen door de gangbare praktijk voor andere commissies en wordt de duur van het mandaat van de leden verdubbeld.

Het hoofdstuk 2 heeft betrekking op een wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg. Het heeft als doel, in het kader van de medische permanentie, de term “functionele samenwerkingsverbanden van huisartsen” te vervangen door de term “netwerken van huisartsen” dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone.

Het hoofdstuk 3 heeft betrekking op de wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen wat betreft:

- de medische permanentie (vervanging van de term “functionele samenwerkingsverbanden van huisartsen” door de term “netwerken van huisartsen”),*
- de kinesitherapie (actualisering van de omschrijving van de kinesitherapeutische handelingen en van de werking van de Federale Raad voor de Kinesitherapie),*
- de uitoefening van de verpleegkunde en de uitoefening van het beroep van vroedvrouw (toevoeging van een voorafgaand advies van de Federale Raad voor de Apothekers inzake de bevoegdheid tot het voorschrijven van geneesmiddelen), en*
- de Federale raad voor paramedische beroepen (verduidelijking met betrekking tot de leden van de Raad die kunnen worden benoemd om de paramedische beroepen te vertegenwoordigen).*

RÉSUMÉ

Le présent projet contient différentes dispositions portant modification de plusieurs lois en matière de santé.

Le chapitre 1^{er} de ce projet porte sur des modifications de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales. Ainsi, il devient possible d'instituer un bureau permanent ou une commission ad hoc de conciliation composé(e) d'un nombre plus restreint de membres, la nomination formelle d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint est remplacée par la pratique courante dans d'autres commissions, et la durée du mandat des membres est doublée.

Le chapitre 2 porte sur une modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Il a pour but, dans le cadre de la permanence médicale, de remplacer le terme « coopérations fonctionnelles de médecins généralistes » par le terme « réseaux de médecins généralistes » qui fixe des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée.

Le chapitre 3 porte sur la modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé en ce qui concerne :

- la permanence médicale (remplacement du terme “coopérations fonctionnelles de médecins généralistes” par le terme “réseaux de médecins généralistes”),*
- la kinésithérapie (actualisation de la description des actes de kinésithérapie et du fonctionnement du Conseil fédéral de la Kinésithérapie),*
- l'exercice de l'art infirmier et l'exercice de la profession de sage-femme (ajout d'un avis préalable du Conseil fédéral des pharmaciens en matière de compétence de prescription de médicaments), et*
- le Conseil fédéral des professions paramédicales (précision quant aux membres du Conseil qui peuvent y être nommés afin de représenter les professions paramédicales).*

Hoofdstuk 4 betreft de strafbepalingen: het doel is om de technische wetsaanpassingen door te voeren teneinde de strafrechtelijke bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en van de andere wetten op het gebied van de volksgezondheid in overeenstemming te brengen met het nieuwe Strafwetboek van 29 februari 2024.

Hoofdstuk 5 voert een moratorium in op de A- en Sp-ziekenhuisbedden in het kader van Het Regeerakkoord betreffende de omvattende hervorming van het ziekenhuislandschap en om de programmatie- en reconversieregels te kunnen actualiseren.

Hoofdstuk 6 heeft betrekking op wettelijke bekrachtigingen ex artikel 20bis, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998.

Hoofdstuk 7 heeft betrekking op bijzondere data van inwerkingtreding van een aantal bepalingen van dit ontwerp.

Le chapitre 4 concerne des dispositions pénales : l'objectif est de procéder aux adaptations législatives techniques afin d'harmoniser les dispositions pénales de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et des autres lois dans le domaine de la santé publique, avec le nouveau Code pénal du 29 février 2024.

Le chapitre 5 instaure un moratoire sur les lits d'hôpitaux du type A et du type Sp dans le cadre de l'Accord de gouvernement relatif à la réforme globale du paysage hospitalier et afin d'actualiser les règles de programmation et de reconversion.

Le chapitre 6 porte sur les confirmations légales ex l'article 20bis, § 1er, troisième alinéa, de la loi du 21 décembre 1998.

Le chapitre 7 porte sur des dates d'entrée en vigueur particulières pour certaines dispositions du présent projet.

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Dit huidig ontwerp bevat diverse bepalingen tot wijziging van verschillende wetten inzake gezondheidszorg.

Hoofdstuk 1 van dit ontwerp voorziet wijzigingen van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de nationale paritaire commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de gewestelijke paritaire commissies. Zo wordt het mogelijk om een bestendig bureau of commissie ad hoc van bemiddeling op te richten samengesteld uit een beperkter aantal leden, wordt de formele benoeming van een secretaris en adjunct-secretaris vervangen door de gangbare praktijk voor andere commissies en wordt de duur van het mandaat van de leden verdubbeld.

Het hoofdstuk 2 heeft betrekking op een wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg. Het heeft als doel, in het kader van de medische permanentie, de term “functionele samenwerkingsverbanden van huisartsen” te vervangen door de term “netwerken van huisartsen” dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone.

Deze terminologische aanpassing weerspiegelt eveneens de inhoudelijke evolutie die zich sinds de invoering van het principe in de Kwaliteitswet van 22 april 2019 heeft voltrokken. Bovendien voorkomt de term “netwerk” verwarring met eventuele andere samenwerkingen tussen huisartsen buiten de context van de medische permanentie.

Het hoofdstuk 3 heeft betrekking op de wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (hierna “WUG”):

— wat betreft de medische permanentie: deze wijziging heeft als doel, in het kader van de medische permanentie en naar analogie met de wijziging van de Kwaliteitswet, de term “functionele samenwerkingsverbanden van huisartsen” te vervangen door de term “netwerken van

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

Le présent projet contient différentes dispositions portant modification de plusieurs lois en matière de santé.

Le chapitre 1^{er} de ce projet porte sur des modifications de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales. Ainsi, il devient possible d'instituer un bureau permanent ou une commission ad hoc de conciliation composé(e) d'un nombre plus restreint de membres, la nomination formelle d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint est remplacée par la pratique courante dans d'autres commissions, et la durée du mandat des membres est doublée.

Le chapitre 2 porte sur une modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Il a pour but, dans le cadre de la permanence médicale, de remplacer le terme “coopérations fonctionnelles de médecins généralistes” par le terme “réseaux de médecins généralistes” qui fixe des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée.

Cette adaptation terminologique reflète également l'évolution de fond qui s'est accomplie depuis l'introduction du principe dans la loi Qualité du 22 avril 2019. En outre, le terme “réseau” évite toute confusion avec d'autres coopérations éventuelles entre médecins généralistes en dehors du contexte de la permanence médicale.

Le chapitre 3 porte sur la modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (ci-après “LEPSS”):

— en ce qui concerne la permanence médicale: cette modification a pour but, dans le cadre de la permanence médicale et par analogie avec la modification de la Loi Qualité, de remplacer le terme “coopérations fonctionnelles de médecins généralistes” par le terme

huisartsen” dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone;

— wat betreft de kinesitherapie: de wijziging heeft enerzijds als doel de omschrijving van de kinesitherapeutische handelingen zoals die wettelijk worden vastgelegd in de wet van 10 mei 2015 in lijn te brengen met de wijze waarop de kinesitherapie vandaag wordt beoefend, met de actuele stand van de wetenschappelijke kennis en met de evoluties binnen de opleidingen kinesitherapie.

Anderzijds, worden de bepalingen in verband met de Federale Raad voor de Kinesitherapie aangepast teneinde een werkbare situatie binnen de Raad te garanderen.

— wat de betreft de uitoefening van de verpleegkunde: de wijziging brengt een verduidelijking aan over de voorafgaande adviezen die moeten worden gevraagd met betrekking tot de voorschrijfbevoegdheid van de beoefenaars van de verpleegkunde;

— wat betreft de uitoefening van het beroep van vroedvrouw: de wijziging brengt een verduidelijking aan over de voorafgaande adviezen die moeten worden gevraagd met betrekking tot de voorschrijfbevoegdheid van vroedvrouwen;

— wat betreft de Federale raad voor paramedische beroepen: de wijziging verduidelijkt welke leden in de Raad kunnen worden benoemd om de paramedische beroepen te vertegenwoordigen;

Hoofdstuk 4 betreft de strafbepalingen: het doel is om de technische wetsaanpassingen door te voeren teneinde de strafrechtelijke bepalingen van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en van de andere wetten op het gebied van de volksgezondheid in overeenstemming te brengen met het nieuwe Strafwetboek van 29 februari 2024.

Deze wijzigingen hebben betrekking op de aanpassing van de wettelijke verwijzingen aan de nieuwe bepalingen van het Strafwetboek, op de afstemming van de straffen op de nieuwe strafschaal, op de aanpassingen aan de nieuwe basisregels en op de verduidelijking van het morele element van de strafbare feiten.

Wat de wettelijke verwijzingen betreft, wordt de verwijzing naar artikel 458 van het Strafwetboek van 1867 vervangen door de verwijzing naar artikel 352 van het Strafwetboek van 2024 betreffende de schending van het beroepsgeheim.

“réseaux de médecins généralistes”, lesquels fixent des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée;

— en ce qui concerne la kinésithérapie: d’une part, la modification vise à aligner la description des actes de kinésithérapie, tels que légalement définis dans la loi du 10 mai 2015, sur la manière dont la kinésithérapie est pratiquée aujourd’hui, sur l’état actuel des connaissances scientifiques et sur les évolutions des formations en kinésithérapie.

D’autre part, les dispositions relatives au Conseil fédéral de la Kinésithérapie sont adaptées afin de garantir une situation de travail fonctionnelle au sein du Conseil;

— en ce qui concerne l’exercice de l’art infirmier: la modification apporte une précision quant aux avis préalables à demander concernant la compétence de prescription des professionnels de l’art infirmier;

— en ce qui concerne l’exercice de la profession de sage-femme: la modification apporte une précision quant aux avis préalables à demander concernant la compétence de prescription des sage-femmes;

— en ce qui concerne le Conseil fédéral des professions paramédicales: la modification apporte une précision quant aux membres du Conseil qui peuvent y être nommés afin de représenter les professions paramédicales;

Le chapitre 4 concerne des dispositions pénales: l’objectif est de procéder aux adaptations législatives techniques afin d’harmoniser les dispositions pénales de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé et des autres lois dans le domaine de la santé publique avec le nouveau Code pénal du 29 février 2024.

Ces modifications portent sur l’adaptation des références légales aux nouvelles dispositions du Code pénal, sur l’alignement des peines sur la nouvelle échelle des peines, sur les adaptations aux nouvelles règles de base et sur la clarification de l’élément moral des infractions.

En ce qui concerne les références légales, la référence à l’article 458 du Code pénal de 1867 est remplacé par la référence à l’article 352 du Code pénal de 2024 concernant la violation du secret professionnel.

Wat de strafschaal betreft, past dit wetsontwerp het omzettingssysteem toe zoals bedoeld in artikel 78 van het nieuwe Strafwetboek. Artikel 78, § 1, van het Strafwetboek van 2024 bepaalt:

“Art. 78. Omzetting en bepaling van de strafmaat in bijzondere wetten die geen strafniveau bepalen

§ 1. Indien de hoofdstraf in de bijzondere strafwet of in de uitvoering van de bijzondere strafwetten niet is omschreven als een straf van niveau 1 tot 8, moet de in de wet bepaalde straf als volgt worden gelezen:

1° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit levenslange opsluiting of levenslange hechtenis, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 8;

2° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit meer dan twintig jaar opsluiting of hechtenis tot ten hoogste dertig jaar opsluiting of hechtenis, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 7;

3° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit meer dan vijftien jaar opsluiting of hechtenis tot ten hoogste twintig jaar opsluiting of hechtenis, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 5;

4° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit meer dan tien jaar opsluiting of hechtenis tot ten hoogste vijftien jaar opsluiting of hechtenis, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 4;

5° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit vijf jaar opsluiting of hechtenis tot ten hoogste tien jaar opsluiting of hechtenis, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 3;

6° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit meer dan drie jaar gevangenisstraf tot ten hoogste vijf jaar gevangenisstraf, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 3;

7° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit een jaar gevangenisstraf tot ten hoogste drie jaar gevangenisstraf, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 2;

8° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit acht dagen gevangenisstraf tot ten hoogste twaalf maanden gevangenisstraf, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 1;

9° indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit een geldboete van meer dan 25 euro, moet dit worden gelezen als een straf van niveau 1. In afwijking van

En ce qui concerne l'échelle des peines, le présent projet de loi applique le système de conversion visé à l'article 78 du nouveau Code pénal. L'article 78, § 1^{er}, du Code pénal de 2024 dispose:

“Art. 78. La conversion et la détermination du degré de peine dans les lois particulières qui ne fixent pas de niveau de peine

§ 1^{er}. Si la peine principale n'est pas déterminée dans la loi pénale particulière ou en exécution des lois pénales particulières comme une peine de niveau 1 à 8, la peine fixée dans la loi doit être lue comme suit:

1° si le maximum de la peine principale consiste en une réclusion ou détention à perpétuité, elle doit être lue comme une peine de niveau 8;

2° si le maximum de la peine principale consiste en une réclusion ou détention de plus de vingt ans à trente ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 7;

3° si le maximum de la peine principale consiste en une réclusion ou détention de plus de quinze ans à vingt ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 5;

4° si le maximum de la peine principale consiste en une réclusion ou détention de plus de dix ans à quinze ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 4;

5° si le maximum de la peine principale consiste en une réclusion ou détention de cinq ans à dix ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 3;

6° si le maximum de la peine principale consiste en un emprisonnement de plus de trois ans à cinq ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 3;

7° si le maximum de la peine principale consiste en un emprisonnement d'un an à trois ans au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 2;

8° si le maximum de la peine principale consiste en un emprisonnement de huit jours à douze mois au plus, elle doit être lue comme une peine de niveau 1;

9° si le maximum de la peine principale consiste en une amende supérieure à 25 euros, elle doit être lue comme une peine de niveau 1. Par dérogation à

artikel 36, achtste lid, 1°, en artikel 38, negende lid, 1°, bestaat het minimale en maximale bedrag van de geldboete uit het bedrag dat in de bijzondere strafwet respectievelijk is bepaald, vermenigvuldigd met 8, behoudens indien de feiten dateren van voor de inwerkingtreding van dit Wetboek. In dat laatste geval wordt het bedrag van de geldboete verhoogd overeenkomstig de op het moment van de feiten van toepassing zijnde opdecimen zoals bepaald in artikel 1 van de wet van 5 maart 1952 betreffende de opdécimes op de strafrechtelijke geldboeten.

Indien het maximum van de hoofdstraf bestaat uit een gevangenisstraf van ten hoogste zeven dagen of een geldboete van ten hoogste 25 euro, moet de strafbaarstelling als opgeheven worden beschouwd.”

Wat de nieuwe basisregels betreft, zijn de algemene bepalingen van Boek I voortaan van toepassing op situaties van herhaling en verzachtende omstandigheden.

Wat het morele bestanddeel betreft, is het basisprincipe dat het in staat zijn bewust en uit vrije wil te handelen volstaat. Sommige wetten vereisen echter het algemeen opzet, namelijk “het voornemen om met kennis van zaken het door de wet strafbaar gestelde gedrag aan te nemen”; wat de toevoeging van het woord “opzettelijk” noodzakelijk maakt. De bedoeling is niet om de draagwijdte van de misdrijven te wijzigen, maar om te voldoen aan de voorschriften van artikel 7 van het nieuwe Strafwetboek.

In zijn advies benadrukt de Raad van State dat de gezondheidswet van 1 september 1945 en de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen slechts nog gedeeltelijk onder de bevoegdheid van de federale overheid vallen. Ter verduidelijking van de draagwijdte van het ontwerp wordt derhalve gepreciseerd dat de voorgestelde aanpassingen slechts uitwerking hebben voor zover deze wetten nog onder de federale bevoegdheid ressorteren.

Hoofdstuk 5 voert een moratorium op het aantal A- en Sp- ziekenhuisbedden in. Het Regeerakkoord voorziet dat in overleg met de deelstaten dat de omvattende hervorming van het ziekenhuislandschap wordt verdergezet en dat het doel is beter te kunnen reageren op de noden van de patiënten. Zo staat er opgenomen “Daarbij zullen een aantal “acute ziekenhuisbedden” omgevormd worden naar bedden voor patiënten die langdurige zorg nodig hebben. De organisatie van de ziekenhuissites en het aantal bedden waarin mensen worden behandeld, worden daaraan aangepast”. Ook voor de ziekenhuisfinanciering zijn er belangrijke hervormingen voorzien. Ondertussen blijven er dossiers

l'article 36, alinéa 8, 1°, et à l'article 38, alinéa 9, 1°, le montant minimal et maximal de l'amende est le montant fixé respectivement dans la loi pénale particulière multiplié par 8, sauf si les faits sont antérieurs à la date d'entrée en vigueur du présent Code. Dans ce dernier cas, le montant de l'amende est majoré conformément aux décimes additionnels applicables au moment des faits tels que fixés à l'article 1^{er} de la loi du 5 mars 1952 relative aux décimes additionnels sur les amendes pénales.

Si le maximum de la peine principale consiste en un emprisonnement de sept jours au plus ou une amende de 25 euros au plus, l'incrimination doit être considérée comme abrogée.”

En ce qui concerne les nouvelles règles de base, les dispositions générales du livre I^{er} s'appliquent désormais aux situations de récidive et de circonstances atténuantes.

En ce qui concerne l'élément moral, le principe de base est que la conscience d'agir et le libre arbitre suffisent. Cependant, certaines lois requièrent le dol général, c'est-à-dire “l'intention d'adopter en connaissance de cause le comportement incriminé par la loi”; ce qui nécessite l'ajout du mot “délibérément”. L'objectif n'est pas de modifier la portée des infractions mais de se conformer aux prescrits de l'article 7 du nouveau Code pénal.

Dans son avis, le Conseil d'État souligne que la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 et la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins ne relèvent plus que partiellement de la compétence de l'autorité fédérale. Pour clarifier la portée du projet, il est dès lors précisé que les adaptations proposées ne produisent d'effets que dans la mesure où ces lois relèvent encore de la compétence fédérale.

Le chapitre 5 instaure un moratoire sur le nombre des lits d'hôpitaux du type A et du type Sp. L'Accord de gouvernement prévoit que la réforme globale du paysage hospitalier est poursuivie en concertation avec les entités fédérées et que l'objectif est de pouvoir mieux réagir face aux besoins du patient. Ainsi, il est stipulé que “En l'occurrence, un nombre de “lits d'hôpitaux aigus” seront transformés en lits pour les patients nécessitant des soins de longue durée. Nous modifions à cet effet l'organisation des sites hospitaliers et le nombre de lits réservés au traitement des personnes.”. D'importantes réformes sont également prévues pour le financement hospitalier. Entre-temps, des dossiers de reconversion

voor reconversies bij de erkennende overheden en bij de FOD VVVL binnenkomen.

Er vindt momenteel geen toetsing plaats van de reconversie aan de onderbouwde behoefte van de patiëntenpopulatie. De nakende hervorming van de ziekenhuisfinanciering en de werkzaamheden rond de ziekenhuishervorming, zouden sommige instellingen ertoe kunnen aanzetten strategieën aan te wenden die gericht zijn op het optimaliseren, of zelfs het veiligstellen, van hun financiële middelen in plaats van zich te baseren op daadwerkelijke zorgbehoeften. Meer in het bijzonder is er bezorgdheid over reconversies van niet-verantwoorde (en dus nauwelijks gefinancierde) acute bedden (veelal C en D bedden) naar de automatisch voor 80 % verantwoorde (en dus gefinancierde) A- en Sp-bedden. De administratie ontvangt bijvoorbeeld dossiers waarbij deze A-bedden nadien door algemene ziekenhuizen worden overgeheveld naar psychiatrische ziekenhuizen tegen vergoeding, wat een progressieve en structurele erosie van het budget van financiële middelen van de algemene ziekenhuizen, namelijk in de onderdelen B1 en B2, tot gevolg heeft.

Een actualisering van het programmatiekader en de reconversieregels dringt zich op. Een moratorium op A- en Sp-bedden vermijdt verdere financiële constructies en geeft ruimte om het nodige studiewerk uit te voeren. Het studiewerk moet uiteindelijk uitmonden in een aanpassing van de programmatie en van de reconversieregels van ziekenhuisbedden. Daarom is een stand-still op de reconversies naar A en Sp ziekenhuisbedden verantwoord. Gelet op de doelstelling vormt het moratorium een tijdelijke en bewarende maatregel.

Hoofdstuk 6 heeft betrekking op wettelijke bekrachtigingen ex artikel 20*bis*, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998.

Artikel 20*bis* van de wet van 21 december 1998 betreffende de productnormen ter bevordering van duurzame productie en consumptiepatronen en ter bescherming van het leefmilieu, de volksgezondheid en de werknemers, bepaalt dat het koninklijk besluit dat overeenkomstig dat artikel bijdragen oplegt aan de personen die producten op de markt brengen of ernaar streven om aan de voorwaarden te voldoen om hun producten op de markt te kunnen brengen of ze er te houden, van rechtswege en met terugwerkende kracht tot op de datum van zijn inwerkingtreding opgeheven wordt wanneer het niet door de wetgever werd bekrachtigd ten laatste op het einde van het kalenderjaar dat volgt op dit van de bekendmaking van het koninklijk besluit.

continuent d'être introduits auprès des autorités compétentes en matière d'agrément ainsi qu'auprès du SPF Santé publique.

Actuellement, il n'y a aucune analyse de la reconversion en fonction des besoins objectivés de la population de patients. La réforme imminente du financement hospitalier et les travaux relatifs à la réforme hospitalière pourraient inciter certains établissements à adopter des stratégies visant à optimiser, voire à sécuriser, leurs ressources financières plutôt que de s'appuyer sur de réels besoins en soins. Plus particulièrement, des préoccupations portent sur les reconversions de lits aigus (souvent des lits C et D) non justifiés (et donc à peine financés), vers des lits A et Sp automatiquement justifiés à 80 % (et donc financés). L'administration reçoit par exemple des dossiers dans lesquels ces lits A et Sp sont après transférés par des hôpitaux généraux vers des hôpitaux psychiatriques moyennant compensation financière, ce qui entraîne une érosion progressive et structurelle du budget des moyens financiers des hôpitaux généraux, en particulier dans les volets B1 et B2.

Une actualisation du cadre de programmation et des règles de reconversion s'impose. Un moratoire sur les lits A et Sp évite de nouvelles constructions financières et offre l'espace nécessaire pour mener les travaux d'étude requis. Ces travaux doivent finalement aboutir à une adaptation de la programmation et des règles de reconversion de lits hospitaliers. C'est pourquoi un gel des reconversions de lits hospitaliers A et Sp est justifié. Compte tenu de son objectif, le moratoire constitue une mesure temporaire et conservatoire.

Le chapitre 6 porte sur les confirmations légales ex l'article 20*bis*, § 1^{er}, troisième alinéa, de la loi du 21 décembre 1998.

L'article 20*bis* de la loi du 21 décembre 1998 relative aux normes de produits ayant pour but la promotion de modes de production et de consommation durables et la protection de l'environnement, de la santé et des travailleurs stipule que l'arrêté royal pris en vertu de cet article qui exige des cotisations des personnes qui mettent sur le marché des produits ou cherchent à répondre aux conditions afin de pouvoir mettre ou maintenir leurs produits sur le marché, est abrogé de plein droit avec effet rétroactif à la date de son entrée en vigueur lorsqu'il n'a pas été confirmé par le législateur au plus tard pour la fin de l'année civile qui suit celle de la publication dudit arrêté royal.

Het koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotings-fonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden, werd bekend gemaakt in 2024 (*Belgisch Staatsblad*, 15 april 2024), en het artikel 2 dat bijdragen oplegt, diende dus uiterlijk einde 2025 wettelijk bekrachtigd te zijn.

Vandaar dat artikel 2 van dit koninklijk besluit nu wettelijk bekrachtigd wordt, overeenkomstig het advies van de Raad van State (79.330/2-3, p. 9) met ingang van 1 januari 2025. De Raad van State gaat akkoord met de terugwerkende kracht: “(...) de terugwerken-de kracht kan worden verantwoord (...)”. Er is immers “het gegeven dat geen onvoorspelbaar element wordt ingevoerd, nu de rechtzoekenden sinds 15 april 2024 over de betrokken regeling waren ingelicht”. De Raad van State stelt ook dat “het voor de duidelijkheid in de rechtsorde aangewezen [is] om de inhoud van artikel 2 over te nemen in het voorontwerp.”.

Het koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties, werd bekend gemaakt op 22 juli 2025 in het *Belgisch Staatsblad*, en de artikelen 1 en 5 die bijdragen opleggen, dienen dus nu voor het einde van dit jaar 2026 wettelijk bekrachtigd te worden.

Hoofdstuk 7 heeft betrekking op bijzondere data van inwerkingtreding van een aantal bepalingen van dit ontwerp.

L'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides, a été publié en 2024 (*Moniteur belge*, 15 avril 2024), et son article 2 qui exige des cotisations, devait donc être confirmé légalement au plus tard fin 2025.

C'est pour ça que l'article 2 de cet arrêté royal est maintenant confirmé légalement produisant ses effets conformément à l'avis du Conseil d'État (79.330/2-3, p. 9), à partir du 1^{er} janvier 2025. Le Conseil d'État est d'accord avec l'effet rétroactif: “... l'effet rétroactif peut être justifié (...)”. Après tout, il y a “le fait qu'aucun élément imprévisible n'est introduit, puisque les parties ont été informées de la législation en question depuis le 15 avril 2024”. Le Conseil d'État déclare également que “pour des raisons de clarté dans l'ordre juridique, il est approprié d'inclure le contenu de l'article 2 dans l'avant-projet.”.

L'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications, a été publié au *Moniteur belge* le 22 juillet 2025, et ses articles 1^{er} et 5 qui exigent des cotisations, doivent donc maintenant être confirmés légalement avant de la fin de cet année 2026.

Le chapitre 7 porte sur des dates d'entrée en vigueur particulières pour certaines dispositions du présent projet.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

TITEL 1

INLEIDENDE BEPALING

Artikel 1

Dit artikel behoeft geen commentaar.

TITEL 2

*FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID
VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU*

HOOFDSTUK 1

Wijziging van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de nationale paritaire commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de gewestelijke paritaire commissies

Art. 2

Dit artikel past artikel 2, tweede lid, c) van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de Nationale Paritaire Commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de Gewestelijke Paritaire Commissies, aan opdat het bestendig bureau of de commissies ad hoc van bemiddeling kunnen samengesteld worden op basis van minstens twee vertegenwoordigers van elke groep van de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen (hierna: NPCAZ).

Het zal dus niet meer nodig zijn dat minstens de helft van de leden van de NPCAZ deelneemt. Een dergelijke vraag tot bemiddeling wordt steeds eerst aan de plenaire vergadering voorgelegd. Vaak gaat het over een herbevestiging van eerdere standpunten. Veelal volstaat het daarom dat beide groep vertegenwoordigd worden door elk twee leden af te vaardigen. Er wordt ook steeds gecommuniceerd aan de plenaire vergadering wat de uitkomst van de bemiddelingstussenkomst of het standpunt inhoudt.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

TITRE 1^{ER}

DISPOSITION INTRODUCTIVE

Article 1^{er}

Cet article n'appelle pas de commentaire.

TITRE 2

*SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ
DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT*

CHAPITRE 1^{ER}

Modification de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales

Art. 2

Cet article adapte l'article 2, alinéa 2, c), de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 portant création d'une Commission paritaire nationale Médecins-Hôpitaux et fixant le statut des Commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements, ainsi que des Commissions paritaires régionales, afin que le bureau permanent ou les commissions ad hoc de conciliation puissent être composés d'au moins deux représentants de chaque groupe de la Commission paritaire nationale Médecins-Hôpitaux (ci-après: CPNMH).

Il ne sera donc plus nécessaire qu'au moins la moitié des membres de la CPNMH participe. Une telle demande de conciliation est toujours d'abord soumise à l'assemblée plénière. Il s'agit souvent d'une réaffirmation de positions antérieures. Dès lors, il suffit généralement que les deux groupes soient représentés par deux membres chacun. L'assemblée plénière est également systématiquement informée du résultat de l'intervention de conciliation ou de la position adoptée.

Art. 3

Met dit artikel wordt artikel 3 van voormeld besluit aangepast opdat er geen formele benoeming van de secretaris of adjunct-secretaris meer nodig zou zijn. Zoals ook steeds meer de praktijk is in andere commissies en raden, wordt ook de NPCAZ voor het secretariaat bijgestaan door ambtenaren van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Deze worden intern de administratie aangewezen.

Art. 4

Dit artikel wijzigt in het voormeld besluit artikel 4, derde lid, en heft het vierde lid op. Met de wijziging in het derde lid wordt de duur van de mandaten van de effectieve en plaatsvervangende leden in de NPCAZ opgetrokken van 3 jaar naar 6 jaar. Hiermee wordt de duur van deze mandaten in lijn gebracht met de duur van de mandaten in de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. De verlenging van de duur van deze mandaten laat toe om voldoende expertise in de materie te ontwikkelen en sluit beter aan bij de behoefte aan een langetermijnvisie inzake de relaties artsen-ziekenhuizen, rekening houdende met de lopende hervormingswerken.

De opheffing van het vierde lid schrapt de verplichting om de secretaris en de adjunct-secretaris formeel door de minister van Volksgezondheid te laten benoemen.

Art. 5

In artikel 7 van het voormeld besluit wordt een wijziging aangebracht opdat duidelijk is dat geen van de secretariaatsleden over een beraadslagende stem beschikt. Deze aanpassing houdt aldus rekening met het verdwijnen van de formele rollen van secretaris en adjunct-secretaris.

HOOFDSTUK 2

**Wijziging van de wet van 22 april 2019
inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering
in de gezondheidszorg**

Art. 6

Onderhavig artikel vervangt in artikel 21, tweede lid van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg (hierna: Kwaliteitswet) de term “erkend functioneel samenwerkingsverband

Art. 3

Par cet article, l'article 3 du même arrêté est modifié afin qu'il ne soit plus nécessaire de procéder à une nomination formelle du secrétaire ou du secrétaire adjoint. Comme c'est de plus en plus la pratique dans d'autres commissions et conseils, la CPNMH est également assistée pour son secrétariat par des fonctionnaires de la Direction générale Soins de santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Ceux-ci sont désignés en interne au sein de l'administration.

Art. 4

Cet article modifie, dans le même arrêté, l'article 4, alinéa 3, et abroge le quatrième alinéa. La modification du troisième alinéa porte la durée des mandats des membres effectifs et suppléants de la CPNMH de trois à six ans. Cette adaptation aligne la durée de ces mandats sur celle des mandats au sein du Conseil fédéral des établissements hospitaliers. L'allongement de la durée des mandats permet de développer une expertise suffisante dans la matière et répond mieux au besoin d'une vision à long terme concernant les relations médecins-hôpitaux, compte tenu des chantiers de réforme en cours.

L'abrogation du quatrième alinéa supprime l'obligation de faire nommer formellement le secrétaire et le secrétaire adjoint par le ministre de la Santé publique.

Art. 5

Dans l'article 7 du même arrêté, est apportée une modification afin de préciser qu'aucun des membres du secrétariat ne dispose d'une voix délibérative. Cette adaptation tient ainsi compte de la disparition des rôles formels de secrétaire et de secrétaire adjoint.

CHAPITRE 2

**Modification de la loi du 22 avril 2019
relative à la qualité de la pratique
des soins de santé**

Art. 6

Le présent article remplace à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé (ci-après, la loi Qualité) le terme “une coopération fonctionnelle de médecins généralistes

van huisartsen” door “erkend netwerk van huisartsen”. Deze naamsverandering beoogt een actualisering van het oorspronkelijke concept dat voldoende flexibiliteit biedt en dat aansluit bij de actuele organisatie van de huisartsenwachtdiensten.

Art. 7

Dit artikel vervangt in artikel 23, eerste lid, van de Kwaliteitswet, de term “functionele samenwerkingsverbanden” door “netwerken”. Deze naamsverandering beoogt een actualisering van het oorspronkelijke concept dat voldoende flexibiliteit biedt en dat aansluit bij de actuele organisatie van de huisartsenwachtdiensten.

HOOFDSTUK 3

Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

Afdeling 1

Medische permanentie

Art. 8

Onderhavig artikel vervangt in artikel 29, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen de term “bedoeld functioneel samenwerkingsverband” door “bedoeld netwerk”. Deze vervanging is afgestemd op de wijziging van de Kwaliteitswet in de voorgaande artikelen.

Art. 9

Dit artikel vervangt in artikel 29, § 2, eerste lid, van voormelde wet van 10 mei 2015 de term “bedoelde functionele samenwerkingsverbanden” door “bedoelde netwerken”.

Deze vervanging is afgestemd op de wijziging van de Kwaliteitswet in de voorgaande artikelen.

agrée” par “un réseau de médecins généralistes agréé”. Ce changement de nom vise à une actualisation du concept initial offrant une flexibilité suffisante et conforme à l’organisation actuelle des services de garde de médecine générale.

Art. 7

Cet article remplace à l’article 23, alinéa 1^{er}, de la loi Qualité le terme “coopérations fonctionnelles” par “réseaux”. Ce changement de nom vise à une actualisation du concept initial offrant une flexibilité suffisante et conforme à l’organisation actuelle des services de garde de médecine générale.

CHAPITRE 3

Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé

Section 1^{ère}

Permanence médicale

Art. 8

Le présent article remplace à l’article 29, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé, le terme “coopération fonctionnelle visée” par “réseau visé”. Ce remplacement s’aligne sur la modification de la loi Qualité dans les articles qui précèdent.

Art. 9

Cet article remplace à l’article 29, § 2, alinéa 1^{er}, de la loi précitée du 10 mai 2015 le terme “coopérations fonctionnelles visées” par “réseaux visés”.

Ce remplacement s’aligne sur la modification de la loi Qualité dans les articles qui précèdent.

Afdeling 2*Kinesithérapie***Art. 10**

Onderhavig artikel wijzigt artikel 43 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze aanpassing is gebaseerd op het advies van de Federale Raad voor Kinesithérapie van 18 maart 2025 en beoogt de omschrijving van de kinesitherapeutische handelingen in lijn te brengen met de wijze waarop de kinesithérapie vandaag wordt beoefend, met de actuele stand van de wetenschappelijke kennis en met de evoluties binnen de opleidingen kinesithérapie.

Paragraaf 4 van artikel 43 wordt vervangen omdat de olijsting van kinesitherapeutische behandelingen in de wet achterhaald is.

De inhoud van paragraaf 4 wordt aangepast aan de huidige situatie, met name dat de kinesitherapeut niet louter fungeert als uitvoerder van een verwijsovoorschrift, maar dat de kinesitherapeut vertrekt vanuit een zo objectief mogelijk beeld opgemaakt tijdens het kinesitherapeutisch onderzoek.

De nieuwe bepalingen onder artikel 43, § 4 worden als volgt verduidelijkt:

1° bij de eerste sessie van een behandeling wordt steeds gestart met een uitgebreid kinesitherapeutisch onderzoek. De conclusies uit dit kinesitherapeutisch onderzoek vormen de basis voor de kinesitherapeutische diagnose;

2° wordt geherformuleerd om zodoende beter aan te sluiten bij de actuele situatie. De bovengenoemde conclusies uit het kinesitherapeutisch onderzoek dragen bij tot het opstellen van een kinesitherapeutisch bilan, een weergave van de gezondheidstoestand van de patiënt bekeken vanuit een kinesitherapeutisch perspectief. Dit bilan kan de basis vormen van de diagnose door een arts, in het geval deze een consultatief kinesitherapeutisch onderzoek heeft gevraagd, of vormt de basis voor het behandelplan, dat in samenspraak met de patiënt of diens vertegenwoordiger wordt opgesteld;

3° is een actuelere formulering van het oude 1°, a);

4° is een herformulering om tegemoet te komen aan de actuele situatie, waarbij onder meer volgende niet-exhaustieve lijst van behandelmethoden onder manuele technieken worden begrepen: kinesitherapeutische

Section 2*Kinésithérapie***Art. 10**

Le présent article modifie l'article 43 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé. Cette adaptation est fondée sur l'avis du Conseil fédéral de la kinésithérapie du 18 mars 2025 et a pour objectif d'aligner la description des actes de kinésithérapie sur les modalités d'exercice de la kinésithérapie aujourd'hui, l'état actuel des connaissances scientifiques et les évolutions au sein des formations en kinésithérapie.

Le paragraphe 4 de l'article 43 est remplacé car la liste des traitements de kinésithérapie contenue dans la loi est obsolète.

Le contenu du paragraphe 4 est adapté à la situation actuelle, c'est-à-dire que le kinésithérapeute n'agira pas simplement en tant qu'exécutant d'une prescription de renvoi, mais s'appuiera sur une description aussi objective que possible établie lors de l'examen kinésithérapeutique.

Les nouvelles dispositions de l'article 43, § 4, sont précisées comme suit:

1° la première séance de traitement commence toujours par un examen kinésithérapeutique approfondi. Les conclusions de cet examen kinésithérapeutique constituent la base du diagnostic kinésithérapeutique;

2° Il s'agit d'une reformulation visant à mieux refléter la situation actuelle. Les conclusions susmentionnées de l'examen kinésithérapeutique contribuent à l'établissement d'un bilan kinésithérapeutique, qui constitue une représentation de l'état de santé du patient sous l'angle de la kinésithérapie. Ce bilan peut constituer la base du diagnostic d'un médecin, dans le cas où celui-ci a demandé un examen kinésithérapeutique consultatif, ou la base du plan de traitement, qui est établi en concertation avec le patient ou son représentant;

3° il s'agit d'une formulation actualisée de l'ancien point 1°, a);

4° il s'agit d'une reformulation visant à mieux refléter la situation actuelle, dans laquelle notamment sous les techniques manuelles, est comprise la liste non exhaustive suivante de méthodes de traitement:

manuele technieken, kinesitherapeutische mobilisatie, kinesitherapeutische manipulatie, kinesitherapeutische massage, manuele lymfedrainage en stretching;

5° is een actuelere formulering van het oude 1°, c) waarbij therapieën niet meer specifiek benoemd worden. Dit laat toe om nieuwe wetenschappelijk onderbouwde technieken legaal toe te passen zonder de noodzaak hiervoor telkens een wetwijziging te moeten doorvoeren. Eveneens, wat betreft de Nederlandstalige tekst, wordt het woord “fysieke” vervangen door “fysische”, daar het laatste de correcte betekenis omvat;

6° is een techniek die vaak als ondersteuning van de kinesitherapeutische behandeling wordt toegepast of ter preventie van een mogelijk zwaarder letsel;

7° omvat het oude 4°;

8° momenteel worden meerdere technieken op het werkveld toegepast die volgens het huidige artikel 43 niet expliciet als bevoegdheden van de kinesitherapeut worden opgelijst. Aanpassing van deze bepaling beoogt met andere woorden een actualisering van de wet naar de situatie in de praktijk.

Kinesitherapeuten met een bijzondere beroepsbekwaamheid hebben tijdens hun opleiding of post initiële opleiding de kennis en de vaardigheden verworven voor het toepassen van diverse inwendige technieken en het inbrengen van meet- en behandelinstrumenten.

Men denkt daarbij onder meer aan luchtwegenaspiratie en -drainage, temporomandibulaire manipulaties en het uitvoeren van pelvische en rectale touchers, manipulaties van het os coccygis, alsook het inbrengen van meet-en behandelsondes in de urogenitale en rectale zone.

Luchtwegenaspiratie en -drainage wordt o.m. toegepast door kinesitherapeuten met een bijzondere beroepsbekwaamheid respiratoire kinesitherapie of een bijzondere beroepsbekwaamheid pediatrische kinesitherapie, doch kan ook tot het takenpakket behoren van de kinesitherapeut tewerkgesteld op intensieve zorgen of van de kinesitherapeut zonder bijzondere beroepsbekwaamheid.

Een kinesitherapeut met een bijzondere beroepsbekwaamheid manuele therapie voert via de mondholte temporomandibulaire manipulaties uit.

Een kinesitherapeut met een bijzondere beroepsbekwaamheid perinatale kinesitherapie en bekken-

techniques manuelles de kinésithérapie, mobilisation kinésithérapeutique, manipulation kinésithérapeutique, massage kinésithérapeutique, drainage lymphatique manuel et stretching;

5° il s'agit d'une formulation plus actuelle de l'ancien point 1°, c) où les thérapies ne sont plus nommées spécifiquement. Cela permet l'application légale de nouvelles techniques fondées sur la science sans devoir procéder à chaque fois à une modification législative. En outre, dans la version néerlandaise, le mot “fysiek” est remplacé par “fysisch”, car ce dernier couvre la signification correcte;

6° il s'agit d'une technique souvent utilisée pour soutenir un traitement de kinésithérapie ou pour prévenir une éventuelle blessure plus grave;

7° cette disposition reprend l'ancien 4°;

8° à l'heure actuelle, plusieurs techniques sont utilisées sur le terrain sans être explicitement répertoriées comme compétences du kinésithérapeute conformément à l'article 43 actuel. En d'autres termes, l'adaptation de cette disposition vise à actualiser la loi au regard de la situation dans la pratique.

Les kinésithérapeutes disposant d'une qualification professionnelle particulière (QPP) ont acquis, au cours de leur formation ou de leur formation post-initiale, les connaissances et les compétences nécessaires pour appliquer diverses techniques internes et introduire des instruments de mesure et de traitement.

Il s'agit notamment de l'aspiration endotrachéale et du drainage bronchique, des manipulations temporo-mandibulaires, des touchers pelviens et rectaux, des manipulations du coccyx, ainsi que de l'insertion de sondes de mesure et de traitement dans la zone urogénitale et rectale.

L'aspiration endotrachéale et le drainage bronchique sont notamment effectués par des kinésithérapeutes disposant d'une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie respiratoire ou en kinésithérapie pédiatrique, mais peuvent également faire partie des tâches d'un kinésithérapeute travaillant en soins intensifs ou d'un kinésithérapeute sans QPP.

Un kinésithérapeute disposant d'une qualification professionnelle particulière en thérapie manuelle effectue des manipulations temporo-mandibulaires via la cavité buccale.

Un kinésithérapeute disposant d'une qualification professionnelle particulière en kinésithérapie périnatale

bodemreëductie voert pelvische en rectale touchers en manipulaties van het os coccygis uit. Ook het inbrengen van meet-en behandelsondes in de urogenitale en rectale zone behoort tot het takenpakket.

Paragraaf 5 van artikel 43 wordt aangevuld en aangepast naar analogie met andere zorgberoepen uit de gecoördineerde wet van 10 mei 2015.

Deze bepaling biedt al de mogelijkheid om de onder § 4 bepaalde handelingen nader te bepalen. Nu wordt eraan toegevoegd dat ook de voorwaarden voor de uitoefening ervan kunnen worden vastgelegd bij uitvoeringsbesluit.

Dit laat toe om bijvoorbeeld een vereiste van postinitieel hoger onderwijs in te voeren voor bepaalde handelingen en verder uit te werken na zorgvuldige voorbereiding met het werkveld en onderwijs.

In paragraaf 6 wordt de terminologie aangepast aan de nu gangbare regels i.v.m. een medisch verwijfschrift voor kinesithérapie, zoals onder meer vermeld in de nomenclatuur.

Het laatste lid van paragraaf 6 wordt gepreciseerd om, met het oog op rechtszekerheid, een zo ruim mogelijke wettelijke basis te voorzien voor directe toegang tot de kinesithérapie waarbinnen de Koning kan handelen.

De nieuwe paragraaf 7 van artikel 43 verduidelijkt de rol van de kinesithérapeute i.v.m. preventie. Onder preventie, behoud en bevordering van de gezondheid wordt ook verstaan het met een kinesithérapeutisch doel verlenen van informatie.

Art. 11

Dit artikel brengt een aantal wijzigingen aan in artikel 44 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 om de werking van de Federale Raad voor Kinesithérapie te optimaliseren en is eveneens gebaseerd op het advies van de Federale Raad voor Kinesithérapie van 18 maart 2025.

Paragraaf 4 van artikel 44 beschrijft de samenstelling van de Federale Raad voor de Kinesithérapie, met meer specifiek onder 2° de leden die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen. Een eerste wijziging vermindert het aantal artsen in de Raad van zes naar vier.

Naar analogie met andere adviesraden wordt eveneens een ambtenaar van elk van de gemeenschappen, met raadgevende stem, toegevoegd aan de Raad wegens hun bevoegdheid inzake onderwijs.

et rééducation du plancher pelvien effectue des touchers pelviens et rectaux et des manipulations du coccyx. L'insertion de sondes de mesure et de traitement dans la zone urogénitale et rectale fait également partie de ses tâches.

Le paragraphe 5 de l'article 43 est complété et adapté par analogie avec d'autres professions de soins de santé visées par la loi coordonnée du 10 mai 2015.

Cette disposition offre déjà la possibilité de préciser les actes visés au § 4. Il est désormais ajouté que les conditions d'exercice de ces actes peuvent également être fixées par arrêté d'exécution.

Cela permet, par exemple, d'introduire une exigence de formation post-initiale pour certains actes et de l'élaborer davantage après une préparation minutieuse avec le domaine professionnel et l'enseignement.

Au paragraphe 6, la terminologie est adaptée aux règles actuellement en vigueur en matière de prescription médicale de renvoi pour de la kinésithérapie, comme indiqué notamment dans la nomenclature.

En vue de garantir la sécurité juridique, le dernier alinéa du paragraphe 6 est précisé afin de prévoir une base légale aussi large que possible pour l'accès direct à la kinésithérapie, dans laquelle le Roi peut intervenir.

Le nouveau paragraphe 7 de l'article 43 précise le rôle du kinésithérapeute en matière de prévention. Dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé, est également compris le fait de fournir des informations à des fins de kinésithérapie.

Art. 11

Cet article apporte un certain nombre de modifications à l'article 44 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 afin d'optimiser le fonctionnement du Conseil fédéral de la kinésithérapie. Il est également fondé sur l'avis du Conseil fédéral de la kinésithérapie du 18 mars 2025.

Le paragraphe 4 de l'article 44 décrit la composition du Conseil fédéral de la kinésithérapie, avec plus particulièrement au point 2° les membres habilités à exercer la médecine. Une première modification réduit le nombre de médecins au sein du Conseil de six à quatre.

Par analogie avec d'autres conseils consultatifs, un fonctionnaire de chacune des Communautés, avec voix consultative, est également ajouté au Conseil en raison de leurs compétences en matière d'enseignement.

De bepaling in de huidige paragraaf 6 is overbodig geworden.

De verplichte aanwezigheid van de artsen, zoals momenteel beschreven in paragraaf 7, derde lid, wordt geschrapt, daar het in de praktijk moeilijk is gebleken dat artsen deelnemen aan de vergaderingen van de Federale Raad voor de Kinesithérapie. Desalniettemin blijven goed overleg en samenwerking met de artsen gewenst, maar dan binnen een beter haalbaar kader.

Art. 12

Met dit artikel wordt ook de beoefenaar van de kinesithérapie uitdrukkelijk strafbaar gesteld die, met overtreding van artikel 39 van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmee de onwettige uitoefening van de geneeskunde wordt gestraft.

Deze wijziging komt tegemoet aan een vergetelheid in de wet.

Art. 13

Dit artikel beoogt een vereenvoudiging van de procedure om een besluit te nemen in uitvoering van artikel 43 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. De opheffing van het tweede lid van artikel 143 van voormelde wet brengt de procedure in overeenstemming met gelijkaardige procedures voor andere gezondheidszorgberoepen.

Afdeling 3

Uitoefening van de verpleegkunde

Art. 14

Deze bepaling wijzigt paragraaf 2 van artikel 46 van de wet van 10 mei 2015, om daarin op te nemen dat het advies van de Federale Raad voor de Apothekers eveneens vereist is, naast de adviezen van andere adviesorganen, voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de categorieën van geneesmiddelen en gezondheidsproducten bepaalt die al dan niet autonoom mogen worden voorgeschreven door de beoefenaars van de verpleegkunde.

La disposition figurant actuellement au paragraphe 6 est devenue obsolète.

La présence obligatoire des médecins, telle qu'elle est actuellement décrite au paragraphe 7, troisième alinéa, est supprimée, dans la mesure où, dans la pratique, la participation des médecins aux réunions du Conseil fédéral de la kinésithérapie s'est révélée difficile. Néanmoins, une bonne concertation et une bonne coopération avec les médecins restent souhaitables, mais dans un cadre plus réalisable.

Art. 12

Cet article prévoit également que le praticien de la kinésithérapie qui, en violation de l'article 39 de la loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé, prête, de quelque manière que ce soit, son concours à un tiers ou lui prête son nom dans le but de lui permettre d'échapper aux sanctions réprimant l'exercice illégal de la médecine, est expressément punissable.

Cette modification vise à corriger une omission dans la loi.

Art. 13

Cet article vise à simplifier la procédure visant à prendre un arrêté en exécution de l'article 43 de la loi coordonnée du 10 mai 2015. La suppression du deuxième alinéa de l'article 143 de ladite loi permet d'aligner la procédure sur celles applicables à d'autres professions de soins de santé.

Section 3

Exercice de l'art infirmier

Art. 14

Cette disposition modifie le § 2 de l'article 46 de la loi du 10 mai 2015, afin d'y prévoir que, à côté des avis des autres organes d'avis, l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens soit également demandé préalablement à l'adoption de l'arrêté royal définissant les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome par les professionnels de l'art infirmier.

Afdeling 4*Uitoefening van het beroep van vroedvrouw***Art. 15**

Deze bepaling wijzigd paragraaf 3 van artikel 62 van de wet van 10 mei 2015, om daarin op te nemen het advies van de Federale Raad van Apothekers eveneens vereist is, naast de adviezen van andere overlegorganen, voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de geneesmiddelenvoorschriften preciseert die autonoom mogen worden opgesteld door vroedvrouwen in het kader van de opvolging van de normale zwangerschap, de praktijk van eutocische bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in of buiten een ziekenhuis.

Afdeling 5*Federale raad voor paramedische beroepen***Art. 16**

Deze bepaling verduidelijkt welke leden de verschillende paramedische beroepen kunnen vertegenwoordigen binnen de Federale Raad voor Paramedische Beroepen.

Zij bepaalt dat deze leden paramedische beoefenaars moeten zijn die het geheel van de prestaties en handelingen uitoefenen die behoren tot het paramedisch beroep waarvoor zij zijn erkend, zodat zij deze beroepsgroep zo goed mogelijk kunnen vertegenwoordigen.

In de huidige versie van artikel 78 kunnen personen die onder een overgangs- of beperkte regeling werken eveneens tot lid van de Raad worden benoemd, terwijl zij slechts een - zeer - beperkt deel van deze prestaties en handelingen mogen uitvoeren. Zij beschikken daardoor slechts over een - zeer - beperkte expertise van het paramedische beroep dat zij wensen te vertegenwoordigen.

Section 4*Exercice de la profession de sage-femme***Art. 15**

Cette disposition modifie le § 3 de l'article 62 de la loi du 10 mai 2015, afin d'y prévoir que, à côté des avis des autres organes d'avis, l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens soit également demandé préalablement à l'adoption de l'arrêté royal précisant les prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital.

Section 5*Conseil fédéral des professions paramédicales***Art. 16**

Cette disposition apporte une précision concernant les membres pouvant représenter les différentes professions paramédicales au sein du Conseil fédéral des professions paramédicales.

Elle prévoit que ces membres doivent être des praticiens paramédicaux autorisés à pratiquer l'ensemble des prestations et actes relevant de l'exercice de la profession paramédicale pour laquelle ils sont agréés et ce, afin de représenter au mieux ces professionnels.

En effet, en l'état actuel de l'article 78, les personnes exerçant sous des régimes transitoires ou limités peuvent également être nommés membres du Conseil alors qu'ils ne sont autorisés à exercer qu'une partie - très - limitée de ces prestations et actes, ne disposant dès lors que d'une expertise - très - limitée de la profession paramédicale qu'ils entendent représenter.

HOOFDSTUK 4

Strafbepalingen**Afdeling 1***Wijziging van de gezondheidswet van 1 september 1945***Art. 17**

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Art. 18

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Bovendien heeft deze bepaling tot doel de verwijzingen aan te passen aan de nieuwe bepalingen van het nieuwe Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Art. 19

Artikel 77 van het Strafwetboek bepaalt dat “Bij gebreke van andersluidende bepalingen in boek II en in de bijzondere wetten en verordeningen, worden de bepalingen van dit boek toegepast op de misdrijven die bij boek II alsook bij die bijzondere wetten en verordeningen strafbaar zijn gesteld.”.

Bijgevolg wordt artikel 7 opgeheven teneinde de nieuwe algemene bepalingen van Boek I van het Strafwetboek inzake verzachtende omstandigheden op coherente wijze toe te passen.

Afdeling 2*Wijziging van de wet van 8 juli 1964
betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening***Art. 20**

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd.

CHAPITRE 4

Dispositions pénales**Section 1^{ère}***Modification de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945***Art. 17**

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Art. 18

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. En outre, cette disposition vise à adapter la référence aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 19

L'article 77 du Code pénal prévoit qu'“à défaut de dispositions contraires dans le livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers, les dispositions du présent livre s'appliquent aux infractions prévues au livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers.”.

Par conséquent, l'article 7 est abrogé afin d'appliquer de manière cohérente les nouvelles dispositions générales du livre I^{er} du Code pénal en matière de circonstances atténuantes.

Section 2*Modification de la loi du 8 juillet 1964
relative à l'aide médicale urgente***Art. 20**

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté pour certaines infractions.

Afdeling 3

Wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

Art. 21

Deze bepaling heeft tot doel de verwijzingen aan te passen aan de nieuwe bepalingen van het nieuwe Strafwetboek. De verwijzing naar artikel 458 van het Strafwetboek van 1867 wordt vervangen door de verwijzing naar artikel 352 van het Strafwetboek van 2024 betreffende de schending van het beroepsgeheim.

Art. 22

Deze bepaling heeft tot doel de verwijzingen aan te passen aan de nieuwe bepalingen van het nieuwe Strafwetboek. De verwijzing naar artikel 458 van het Strafwetboek van 1867 wordt vervangen door de verwijzing naar artikel 352 van het Strafwetboek van 2024 betreffende de schending van het beroepsgeheim.

Afdeling 4

Wijziging van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro

Art. 23

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Art. 24

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord "opzettelijk" wordt toegevoegd.

Afdeling 5

Wijziging van de wet van 12 juni 2006 die het bedienen van automatische "externe" defibrillatoren toelaat

Art. 25

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Section 3

Modification de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

Art. 21

Cette disposition vise à adapter la référence aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal. La référence à l'article 458 du Code pénal de 1867 est remplacé par la référence à l'article 352 du Code pénal de 2024 concernant la violation du secret professionnel.

Art. 22

Cette disposition vise à adapter la référence aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal. La référence à l'article 458 du Code pénal de 1867 est remplacé par la référence à l'article 352 du Code pénal de 2024 concernant la violation du secret professionnel.

Section 4

Modification de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Art. 23

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Art. 24

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot "délibérément" est ajouté.

Section 5

Modification de la loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques "externes"

Art. 25

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Afdeling 6

Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Art. 26

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd.

Art. 27

Artikel 77 van het Strafwetboek bepaalt dat “Bij gebreke van andersluidende bepalingen in boek II en in de bijzondere wetten en verordeningen, worden de bepalingen van dit boek toegepast op de misdrijven die bij boek II alsook bij die bijzondere wetten en verordeningen strafbaar zijn gesteld.”.

Bijgevolg worden artikelen 129, 131, 165 en 167 opgeheven teneinde de nieuwe algemene bepalingen van Boek I van het Strafwetboek inzake herhaling en verzachtende omstandigheden op coherente wijze toe te passen.

Art. 28

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Afdeling 7

Wijziging van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen

Art. 29

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Art. 30

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Section 6

Modification de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins

Art. 26

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté pour certaines infractions.

Art. 27

L'article 77 du Code pénal prévoit qu'“à défaut de dispositions contraires dans le livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers, les dispositions du présent livre s'appliquent aux infractions prévues au livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers.”.

Par conséquent, les articles 129, 131, 165 et 167 sont abrogés afin d'appliquer de manière cohérente les nouvelles dispositions générales du livre I^{er} du Code pénal en matière de récidive et de circonstances atténuantes.

Art. 28

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Section 7

Modification de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes

Art. 29

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 30

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 31

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Afdeling 8

*Wijziging van de gecoördineerde
wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen*

Art. 32

Deze bepaling heeft tot doel de verwijzingen aan te passen aan de nieuwe bepalingen van het nieuwe Strafwetboek. De verwijzing naar artikel 458 van het Strafwetboek van 1867 wordt vervangen door de verwijzing naar artikel 352 van het Strafwetboek van 2024 betreffende de schending van het beroepsgeheim.

Art. 33

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Art. 34

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord "opzettelijk" wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd.

Art. 35

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Art. 36

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Art. 37

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van

Art. 31

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Section 8

*Modification de la loi coordonnée
du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions
des soins de santé*

Art. 32

Cette disposition vise à adapter la référence aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal. La référence à l'article 458 du Code pénal de 1867 est remplacé par la référence à l'article 352 du Code pénal de 2024 concernant la violation du secret professionnel.

Art. 33

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Art. 34

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot "délibérément" est ajouté pour certaines infractions.

Art. 35

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Art. 36

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Art. 37

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78

het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd.

Art. 38

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd.

Art. 39

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt voor bepaalde misdrijven toegevoegd. Daarnaast wordt de verwijzing naar artikel 141, tweede lid, bijgewerkt. In antwoord op het advies van de Raad van State, waarin wordt verzocht na te gaan of het niet noodzakelijk is om, naast de artikelen 23 en 24, ook te verwijzen naar artikel 71, § 1, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, wijzen de opstellers van het ontwerp op artikel 126, 1°, van de wet van 10 mei 2015, dat precies betrekking heeft op artikel 71, § 1.

Art. 40

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Art. 41

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Art. 42

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

Art. 43

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek. Het woord “opzettelijk” wordt toegevoegd.

du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté pour certaines infractions.

Art. 38

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté pour certaines infractions.

Art. 39

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté pour certaines infractions. En outre, la référence à l'article 141, alinéa 2 est mise à jour. En réponse à l'avis du Conseil d'État demandant de vérifier s'il n'est pas nécessaire de renvoyer à l'article 71, § 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015 en plus des articles 23 et 24, les auteurs du projet mentionnent l'article 126, 1° de la loi du 10 mai 2015 qui vise précisément l'article 71, § 1^{er}.

Art. 40

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 41

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 42

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 43

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal. Le mot “délibérément” est ajouté.

Art. 44

Artikel 77 van het Strafwetboek bepaalt dat “Bij gebreke van andersluidende bepalingen in boek II en in de bijzondere wetten en verordeningen, worden de bepalingen van dit boek toegepast op de misdrijven die bij boek II alsook bij die bijzondere wetten en verordeningen strafbaar zijn gesteld.”

Bijgevolg wordt artikel 130 opgeheven teneinde de nieuwe algemene bepalingen van Boek I van het Strafwetboek inzake herhaling op coherente wijze toe te passen.

Art. 45

Artikel 77 van het Strafwetboek bepaalt dat “Bij gebreke van andersluidende bepalingen in boek II en in de bijzondere wetten en verordeningen, worden de bepalingen van dit boek toegepast op de misdrijven die bij boek II alsook bij die bijzondere wetten en verordeningen strafbaar zijn gesteld.”

Bijgevolg wordt artikel 132, eerste lid, opgeheven teneinde de nieuwe algemene bepalingen van Boek I van het Strafwetboek inzake herhaling op coherente wijze toe te passen.

Afdeling 9

Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Art. 46

De wijzigingen aan dit artikel zijn een toepassing van het omzettingsmechanisme voorzien in artikel 78 van het Strafwetboek.

Afdeling 10

Wijziging van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde

Art. 47

Artikel 10 van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde wordt opgeheven teneinde de nieuwe algemene bepalingen van Boek I van het Strafwetboek coherent toe te passen.

Art. 44

L'article 77 du Code pénal prévoit qu'“à défaut de dispositions contraires dans le livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers, les dispositions du présent livre s'appliquent aux infractions prévues au livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers.”.

Par conséquent, l'article 130 est abrogé afin d'appliquer de manière cohérente les nouvelles dispositions générales du livre I^{er} du Code pénal en matière de récidive.

Art. 45

L'article 77 du Code pénal prévoit qu'“à défaut de dispositions contraires dans le livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers, les dispositions du présent livre s'appliquent aux infractions prévues au livre II ainsi que dans les lois et règlements particuliers.”.

Par conséquent, l'article 132, alinéa 1^{er}, est abrogé afin d'appliquer de manière cohérente les nouvelles dispositions générales du livre I^{er} du Code pénal en matière de récidive.

Section 9

Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Art. 46

Les modifications apportées à cet article sont une application du mécanisme de conversion prévu à l'article 78 du Code pénal.

Section 10

Modification de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire

Art. 47

L'article 10 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire est abrogé afin d'appliquer de manière cohérente les nouvelles dispositions générales du livre I^{er} du Code pénal.

HOOFDSTUK 5

**Wijziging van de gecoördineerde wet
van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen**

Art. 48

Dit artikel voert een moratorium in op het aantal bedden van het type (of kenletter) A of Sp. De maatregel is van toepassing op zowel de algemene als de psychiatrische ziekenhuizen. Ze geldt per soort van dienst en per ziekenhuis. Overeenkomstig de wet op de ziekenhuizen, dient onder “per ziekenhuis” begrepen te worden “per erkenningsnummer” waaronder het ziekenhuis één of meerdere vestigingsplaats(en) uitbaat. Onder A-bedden dient zowel de bedden voor dag- en nachthospitalisatie (A-bedden) als de bedden (plaatsen) voor dag- of nachthospitalisatie (a-bedden) begrepen te worden.

Aan de Koning wordt wel de mogelijkheid gelaten om naargelang de noden of naargelang de vorderingen in de hervorming van het ziekenhuislandschap bepaalde reconversies terug toe te laten. Deze afwijkingen op het moratorium kunnen bepaald worden per type ziekenhuis, per soort dienst in deze types ziekenhuizen.

De Koning kan de blokkering opheffen om interne reconversies binnen de ziekenhuizen toe te laten of reconversies of verschuivingen op het niveau van het Rijk wat de mogelijkheid van transfers tussen ziekenhuizen biedt. Hierdoor kunnen bepaalde rationalisatie-oefeningen zoals het samengaan van kleinere instellingen mogelijk gemaakt worden of bijvoorbeeld de overheveling van bedden met schaalvoordelen of efficiëntiewinsten als doel. Deze bepaling houdt echter in geen geval een delegatie in om per individueel ziekenhuis een afwijking toe te staan.

Aan de Koning wordt bovendien de mogelijkheid gegeven om het moratorium te beëindigen. Gezien het bewarende karakter van deze maatregel wordt vastgelegd dat het moratorium hoe dan ook afloopt op het einde van de huidige legislatuur.

CHAPITRE 5

**Modification de la loi coordonnée
du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et
autres établissements de soins**

Art. 48

Cet article introduit un moratoire sur le nombre des lits du type (ou index) A ou Sp. La mesure est aussi bien applicable aux hôpitaux généraux que psychiatriques. Elle est applicable par service et par hôpital. Conformément à la loi sur les hôpitaux, il y a lieu d'entendre par “par hôpital”: “par numéro d'agrément” sous lequel l'hôpital exploite un ou plusieurs site(s). Par “lits A”, il convient d'entendre à la fois les lits destinés à l'hospitalisation de jour et de nuit (lits A) ainsi que les lits (places) destinés à l'hospitalisation de jour ou de nuit (lits a).

Le Roi a toutefois la faculté d'à nouveau autoriser certaines reconversions selon les besoins ou les avancements dans la réforme du paysage hospitalier. Ces dérogations au moratoire peuvent être définies par type d'hôpital, par type de service au sein de ces types d'hôpitaux.

Le Roi peut lever le blocage pour autoriser des reconversions internes au sein des hôpitaux, ou des reconversions ou de déplacements au niveau du Royaume, ce qui offre la possibilité de transferts entre hôpitaux. Cela permet certains exercices de rationalisation comme la fusion d'établissements de plus petite taille ou, par exemple, le transfert de lits dans le but de réaliser des économies d'échelle ou de gagner en efficacité. Cette disposition n'inclut toutefois en aucun cas une délégation pour autoriser une dérogation par hôpital individuel.

En outre, cet article donne aussi au Roi la possibilité de mettre fin au moratoire. Étant donné l'aspect conservatoire de cette mesure, il est fixé qu'en tout état de cause, le moratoire viendra à échéance à la fin de la législature actuelle.

HOOFDSTUK 6

Wettelijke bekrachtigingen ex artikel 20bis, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 betreffende de productnormen ter bevordering van duurzame productie en consumptiepatronen en ter bescherming van het leefmilieu, de volksgezondheid en de werknemers

Afdeling 1

Bekrachtiging koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden

Art. 49

Dit artikel bekrachtigt het koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden, met ingang van 31 december 2025, dus nog binnen het jaar dat volgt op de bekendmaking ervan.

Afdeling 2

Bekrachtiging koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties

Art. 50

Dit artikel bekrachtigt het koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die

CHAPITRE 6

Confirmations légales ex l'article 20bis, § 1^{er}, troisième alinéa, de la loi du 21 décembre 1998 relative aux normes de produits ayant pour but la promotion de modes de production et de consommation durables et la protection de l'environnement, de la santé et des travailleurs

Section 1^{ère}

Confirmation de l'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides

Art. 49

Le présent article confirme L'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides, est confirmé. Cette disposition produits ses effets à partir du 31 décembre 2025, donc encore dans l'année civile qui suit celle de sa publication.

Section 2

Confirmation de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications

Art. 50

Le présent article confirme l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur

als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties.

HOOFDSTUK 7

Inwerkingtreding

Art. 51

Deze bepaling stelt de datum van inwerkingtreding van de artikelen 6 tot en met 9 vast op 1 januari 2027.

Art. 52

Met deze bepaling wordt de inwerkingtreding vastgesteld van het artikel 16 betreffende de Federale Raad voor Paramedische Beroepen.

Om de werking van de Federale Raad die momenteel in mandaat is niet te verstoren, is bepaald dat de bepaling in werking zal treden op een datum vast te stellen bij koninklijk besluit en uiterlijk op 1 juli 2028 (uiterste datum voorzien om rekening te houden met de opmerking van de Raad van State betreffende deze bepaling).

Art. 53

Deze bepaling stelt de datum van inwerkingtreding van hoofdstuk 4, die is vastgesteld op dezelfde datum als die van de inwerkingtreding van het Strafwetboek van 29 februari 2024.

Art. 54

Dit artikel bepaalt het moment van inwerkingtreding van hoofdstuk 5 van deze wet. Er wordt ook een overgangsmaatregel voorzien voor de situatie waarin een ziekenhuis reeds voor de bekendmaking van deze wet een erkenning had verkregen, maar nog geen vergunning voor ingebruikname.

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications.

CHAPITRE 7

Entrée en vigueur

Art. 51

Cette disposition fixe la date d'entrée en vigueur des articles 6 à 9 inclus au 1^{er} janvier 2027.

Art. 52

Cette disposition fixe l'entrée en vigueur de l'article 16 relatif au Conseil fédéral des professions de soins de santé.

Afin de ne pas perturber le fonctionnement du Conseil fédéral en cours de mandat, il est prévu que la disposition entrera en vigueur à une date à fixer par arrêté royal et au plus tard le 1^{er} juillet 2028 (date limite prévue afin de prendre en compte la remarque du Conseil d'État concernant cette disposition).

Art. 53

Cette disposition règle l'entrée en vigueur du chapitre 4, qui est fixée à la même date que celle de l'entrée en vigueur du Code pénal du 29 février 2024.

Art. 54

Cet article fixe le moment de l'entrée en vigueur du chapitre 5 de cette loi. Une mesure transitoire est également prévue dans le cas où un hôpital aurait déjà reçu un agrément avant la publication de cette loi, mais pas encore d'autorisation de mise en service.

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

VOORONTWERP VAN WET**onderworpen aan het advies van de Raad van State****Voorontwerp van wet houdende
diverse bepalingen inzake gezondheid****TITEL 1 – INLEIDENDE BEPALING**

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

**TITEL 2 – FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID
VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU****HOOFDSTUK 1 – WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK
BESLUIT NR. 47 VAN 24 OKTOBER 1967
TOT INSTELLING VAN EEN NATIONALE PARITAIRE
COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENHUIZEN EN TOT VAST-
STELLING VAN HET STATUUT VAN DE NATIONALE
PARITAIRE COMMISSIES VOOR ANDERE BEOEFE-
NAARS VAN DE GENEESKUNST OF VOOR ANDERE
CATEGORIEËN VAN INRICHTINGEN, ALSMEDE
VAN DE GEWESTELIJKE PARITAIRE COMMISSIES**

Art. 2. In artikel 2, tweede lid, c), van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de Nationale Paritaire Commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de Gewestelijke Paritaire Commissies, waarvan de Nederlandse tekst gewijzigd werd bij de wet van 19 december 2021, worden de woorden “voor tenminste de helft uit haar leden zijn samengesteld” vervangen door de woorden “samengesteld is uit ten minste twee leden van elk van beide groepen van de Commissie”.

Art. 3. In artikel 3 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de wet van 19 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° In het eerste lid wordt de bepaling onder d) opgeheven;

2° het artikel wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Het secretariaat van de Commissie wordt waargenomen door minstens twee ambtenaren, aangewezen door de Directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.”.

Art. 4. In artikel 4 van het hetzelfde besluit, gewijzigd bij de wet van 19 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het derde lid worden de woorden “van drie jaar” vervangen door de woorden “van zes jaar”;

2° het vierde lid wordt opgeheven.

AVANT-PROJET DE LOI**soumis à l’avis du Conseil d’État****Avant-projet de loi portant
des dispositions diverses en matière de santé****TITRE 1^{ER} – DISPOSITION INTRODUCTIVE**

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

**TITRE 2 – SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA
CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT****CHAPITRE 1^{ER} – MODIFICATION DE L’ARRETE
ROYAL N° 47 DU 24 OCTOBRE 1967
INSTITUANT UNE COMMISSION PARITAIRE
NATIONALE MÉDECINS-HÔPITAUX ET FIXANT
LE STATUT DES COMMISSIONS PARITAIRES
NATIONALES POUR D’AUTRES PRATICIENS
DE L’ART DE GUÉRIR OU POUR D’AUTRES
CATÉGORIES D’ÉTABLISSEMENTS AINSI QUE
DES COMMISSIONS PARITAIRES RÉGIONALES**

Art. 2. Dans l’article 2, alinéa 2, c), de l’arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d’autres praticiens de l’art de guérir ou pour d’autres catégories d’établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales, dont le texte néerlandais a été modifié par la loi du 19 décembre 2021, les mots “composés pour la moitié au moins de ses membres” sont remplacés par les mots “composés d’au moins deux membres de chacun des deux groupes de la Commission”.

Art. 3. À l’article 3 du même arrêté, modifié par la loi du 19 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, le d) est abrogé;

2° l’article est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Le secrétariat de la Commission est assuré par au moins deux fonctionnaires, désignés par le Directeur général de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.”.

Art. 4. À l’article 4 du même arrêté, modifié par la loi du 19 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 3, les mots “de trois ans” sont remplacés par les mots “de six ans”;

2° l’alinéa 4 est abrogé.

Art. 5. In artikel 7 worden de woorden “, secretaris en adjunct-secretaris” vervangen door “en de leden van het secretariaat”.

HOOFDSTUK 2 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 22 APRIL 2019 INZAKE DE KWALITEITSVOLLE PRAKTIJKVOERING IN DE GEZONDHEIDSZORG

Art. 6. In artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg worden de woorden “erkend functioneel samenwerkingsverband van huisartsen” vervangen door de woorden “erkend netwerk van huisartsen”.

Art. 7. In artikel 23, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden “functionele samenwerkingsverbanden bedoeld” vervangen door de woorden “netwerken bedoeld”.

HOOFDSTUK 3 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 MEI 2015 BETREFFENDE DE UITOEFENING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

Afdeling 1 – Medische permanentie

Art. 8. In artikel 29, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden “bedoeld functioneel samenwerkingsverband” vervangen door de woorden “bedoeld netwerk”.

Art. 9. In artikel 29, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden “bedoelde functionele samenwerkingsverbanden” vervangen door de woorden “bedoelde netwerken”.

Afdeling 2 – Kinesithérapie

Art. 10. In artikel 43 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 4 wordt vervangen als volgt:

“§ 4. Als onwettige uitoefening van de kinesithérapie wordt beschouwd, het gewoonlijk door een persoon die er niet toe gemachtigd is krachtens paragraaf 1, systematisch handelen op basis van klinisch redeneren met als doel functieproblemen van musculoskeletale, neurofysiologische, respiratoire, cardiovasculaire, urogenitale, vestibulaire en psychomotorische aard te verhelpen of te voorkomen, door een of meerdere van de volgende handelingen:

1° het observeren, het onderzoeken, het herkennen en het analyseren van de gezondheidstoestand vanuit een kinesitherapeutisch perspectief, zijnde het stellen van een kinesitherapeutische diagnose;

2° het uitwerken van het kinesitherapeutisch bilan, met het oog op een kinesitherapeutische diagnose, het opstarten van een kinesitherapeutische behandeling of om bij te dragen tot het stellen van een diagnose door een arts;

Art. 5. Dans l'article 7 du même arrêté, les mots “, secrétaire et secrétaire adjoint” sont remplacés par les mots “et les membres du secrétariat”.

CHAPITRE 2 – MODIFICATION DE LA LOI DU 22 AVRIL 2019 RELATIVE À LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE DES SOINS DE SANTÉ

Art. 6. À l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, les mots “une coopération fonctionnelle de médecins généralistes agréée” sont remplacés par les mots “un réseau de médecins généralistes agréé”.

Art. 7. A l'article 23, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots “agréées, les coopérations fonctionnelles visées” sont remplacés par les mots “agréés, les réseaux visés”.

CHAPITRE 3 – MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 MAI 2015 RELATIVE À L'EXERCICE DES PROFESSIONS DES SOINS DE SANTÉ

Section 1^{ère} – Permanence médicale

Art. 8. À l'article 29, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, modifié par la loi du 22 avril 2019, les mots “une coopération fonctionnelle visée” sont remplacés par les mots “un réseau visé”.

Art. 9. A l'article 29, § 2, alinéa 1^{er}, de la même loi, modifié par la loi du 22 avril 2019, les mots “Les coopérations fonctionnelles visées” sont remplacés par les mots “Les réseaux visés”.

Section 2 – Kinésithérapie

Art. 10. À l'article 43 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 4 est remplacé comme suit:

“§ 4. Est considéré comme exercice illégal de la kinésithérapie, le fait pour une personne qui n'y est pas autorisée en vertu du paragraphe 1^{er} de procéder habituellement à des interventions systématiques fondées sur un raisonnement clinique dans le but de remédier à ou de prévenir des troubles fonctionnels de nature musculosquelettiques, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire, urogénitale, vestibulaire et psychomotrice au moyen d'un ou de plusieurs des actes suivants:

1° l'observation, l'examen, l'identification et l'analyse de l'état de santé sous l'angle de la kinésithérapie, à savoir l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique;

2° l'élaboration du bilan kinésithérapeutique, en vue de l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique, de l'initiation d'un traitement kinésithérapeutique ou de contribuer à l'établissement d'un diagnostic par un médecin;

3° de therapie gerelateerd aan het bewegen en functioneren van de patiënt, met of zonder fysieke bijstand of technologische hulpmiddelen, die bijdraagt tot het kinesitherapeutisch doel;

4° het met kinesitherapeutisch doel toepassen van manuele technieken op de patiënt;

5° de fysieke therapieën, zijnde het tot therapeutisch doel aan de patiënt toedienen van niet-invasieve fysieke prikkels, al dan niet met behulp van technologische toepassingen die wetenschappelijk onderbouwd zijn;

6° het, in het kader van een kinesitherapeutische behandeling, aanbrengen van tape, spalken en verbanden met een preventief of therapeutisch doel;

7° de perinatale kinesitherapie en de bekkenbodem-reëducatie;

8° kinesitherapeutische behandelingen door middel van aangewezen, wetenschappelijk onderbouwde technieken via lichaamsholtes.”;

2° paragraaf 5 wordt vervangen als volgt:

“§ 5. De Koning kan de onder paragraaf 4 bedoelde handelingen nader bepalen en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen.”;

3° in paragraaf 6, eerste lid, wordt het woord “voorschrift” vervangen door het woord “verwijsvoorschrift”;

4° paragraaf 6, laatste lid, wordt vervangen als volgt:

“De Koning kan de situaties, de bijzondere kwalificatiecriteria en de voorwaarden bepalen waarin en volgens welke de krachtens paragraaf 1 erkende personen kunnen afwijken van de in het eerste lid bedoelde voorwaarde.”;

5° artikel 43 wordt aangevuld met een paragraaf 7, luidende:

“§ 7. De kinesitherapeut handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.”.

Art. 11. In artikel 44 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 4 wordt de bepaling onder 2° vervangen als volgt:

“2° vier leden die gemachtigd zijn om de geneeskunde uit te oefenen krachtens artikel 3, § 1, waarvan twee beoefenaars van de huisartsgeneeskunde en twee beoefenaars van verschillende medische specialismen, waaronder één de fysieke geneeskunde uitoefent.”;

2° paragraaf 4, eerste lid wordt aangevuld met de bepaling onder 4°, luidende:

3° la thérapie liée au mouvement et au fonctionnement du patient, qui contribue à l'objectif kinésithérapeutique, avec ou sans assistance physique ou outils technologiques;

4° l'application des techniques manuelles au patient, à des fins kinésithérapeutiques;

5° les thérapies physiques, à savoir l'application au patient, à des fins thérapeutiques, de stimuli physiques non invasifs, avec ou sans l'aide d'applications technologiques fondées sur la science;

6° l'application, dans le cadre d'un traitement de kinésithérapie, de tape, d'attelles et de bandages à des fins préventives ou thérapeutiques;

7° la kinésithérapie périnatale et la rééducation abdomino-pelvienne;

8° les traitements kinésithérapeutiques au moyen de techniques indiquées et fondées sur la science par des orifices corporels.”;

2° le paragraphe 5 est remplacé comme suit:

“§ 5. Le Roi peut préciser les actes visés au paragraphe 4 et fixer les conditions de leur exercice.”;

3° au paragraphe 6, alinéa 1^{er}, le mot “prescription” est remplacé par les mots “prescription de renvoi”;

4° le paragraphe 6, dernier alinéa, est remplacé comme suit:

“Le Roi peut déterminer les situations, les critères particuliers de qualification et les conditions dans lesquelles et selon lesquelles les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} peuvent déroger à la condition visée à l'alinéa 1^{er}.”;

5° l'article 43 est complété par un paragraphe 7 rédigé comme suit:

“§ 7. Le kinésithérapeute agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.”.

Art. 11. À l'article 44 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 4, la disposition au point 2° est remplacée comme suit:

“2° quatre membres habilités à exercer l'art médical en vertu de l'article 3, § 1^{er}, dont deux pratiquent la médecine générale et deux pratiquent des spécialités médicales différentes, l'un de ces derniers pratiquant la médecine physique.”;

2° le paragraphe 4, alinéa 1^{er}, est complété par la disposition 4° rédigée comme suit:

“4° een ambtenaar voorgedragen door elk van de overheden die op grond van de artikelen 127, § 1, eerste lid, 2°, en 130, § 1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs.”;

3° paragraaf 4, wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De in 4° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem. De omstandigheid dat geen vertegenwoordiger in toepassing van deze bepaling 4° wordt voorgedragen of dat deze niet deelneemt aan de vergaderingen van de Federale Raad voor de Kinesithérapie, heeft geen impact op de werking van de Raad, noch op de geldigheid van de handelingen die zij stelt.”;

4° paragraaf 6 wordt opgeheven;

5° in paragraaf 7, laatste lid, worden de woorden “van de in paragraaf 4, eerste lid, 1° en 2°, bedoelde leden voor zover deze meerderheid bestaat uit ten minste een in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoeld lid” vervangen door de woorden “van de aanwezige leden.”.

Art. 12. In artikel 122, § 1, 1°, derde lid van dezelfde wet worden de woorden “, de kinesithérapie” ingevoegd tussen de woorden “van de geneeskunde” en de woorden “of de artsenijbereidkunde”.

Art. 13. In artikel 143 van dezelfde wet wordt het tweede lid opgeheven.

Afdeling 3 – Uitoefening van de verpleegkunde

Art. 14. In artikel 46, § 2, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2024, worden de woorden “, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen” vervangen door de woorden “, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, en de Federale Raad voor de apothekers.”.

Afdeling 4 – Uitoefening van het beroep van vroedvrouw

Art. 15. In artikel 62, § 3, van dezelfde wet, worden de woorden “de Koninklijke Academie voor Geneeskunde” vervangen door de woorden “de Koninklijke Academie voor Geneeskunde en de Federale Raad voor de apothekers”.

Afdeling 5 – Federale raad voor paramedische beroepen

Art. 16. In artikel 78, § 1, eerste lid, 2°, van dezelfde wet, worden de woorden “bedoeld in artikel 69” vervangen door de woorden “bedoeld in artikel 69, waarvan de erkenning de betrokkene toelaat het geheel van de prestaties en handelingen uit te oefenen die verband houden met de uitoefening van zijn beroep”.

“4° un fonctionnaire proposé par chacune des autorités compétentes pour l’enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution.”;

3° le paragraphe 4 est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Les fonctionnaires visés aux point 4° siègent avec voix consultative. La circonstance qu’il ne soit pas proposé de représentant en application de cette disposition 4° ou que ce dernier n’assiste pas aux réunions du Conseil fédéral de la Kinésithérapie, n’a pas de répercussion sur le fonctionnement du Conseil ni sur la validité des actes qu’il pose.”;

4° le paragraphe 6 est abrogé;

5° au paragraphe 7, dernier alinéa, les mots “des membres visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 1° et 2°, pour autant que cette majorité comprenne au moins un membre visé au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 2°” sont remplacés par les mots “des membres présents”.

Art. 12. À l’article 122, § 1^{er}, 1°, alinéa 3, de la même loi, sont insérés entre les mots “le praticien de l’art médical” et les mots “ou de l’art pharmaceutique” les mots “, de la kinésithérapie”.

Art. 13. À l’article 143 de la même loi, le deuxième alinéa est abrogé.

Section 3 – Exercice de l’art infirmier

Art. 14. Dans l’article 46, § 2, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2024, les mots “et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes” sont remplacés par les mots “, du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, et du Conseil fédéral des pharmaciens”.

Section 4 – Exercice de la profession de sage-femme

Art. 15. Dans l’article 62, § 3, de la même loi, les mots “et de l’Académie royale de médecine” sont remplacés par les mots “de l’Académie royale de médecine et du Conseil fédéral des pharmaciens”.

Section 5 – Conseil fédéral des professions paramédicales

Art. 16. Dans l’article 78, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, de la même loi, les mots “visés à l’article 69” sont remplacés par les mots “visés à l’article 69, dont l’agrément lui permet d’exercer l’ensemble des prestations et actes liés à l’exercice de sa profession”.

HOOFDSTUK 4 – STRAFBEPALINGEN

Afdeling 1 – Wijziging van de gezondheidswet van 1 september 1945

Art. 17. In artikel 5 van de gezondheidswet van 1 september 1945 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van 26 tot 100 euro en met gevangenisstraf van acht dagen tot een maand, of met een van deze straffen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 18. In artikel 6 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “Zij die” en de woorden “het toezicht”;

2° de woorden “geldboete van 26 tot 100 euro” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

3° de woorden “artikelen 269 tot 274” worden vervangen door de woorden “artikelen 644 tot 646”;

4° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 19. Artikel 7 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Afdeling 2 – Wijziging van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening

Art. 20. In artikel 11 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 februari 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van 100 tot 1000 euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1” en het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “weigeren” en de woorden “of verwaarlozen”;

2° in het tweede lid, wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “weigeren” en de woorden “of verwaarlozen”;

3° in het derde lid, wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “ten aanzien”.

Afdeling 3 – Wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

Art. 21. In artikel 16/1, § 3, tweede lid, van de wet van 22 augustus betreffende de rechten van de patiënt, ingevoegd bij de wet van 6 februari 2024, worden de woorden “Artikel 458” vervangen door de woorden “Artikel 352”.

CHAPITRE 4 – DISPOSITIONS PÉNALES

Section 1^{ère} – Modification de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945

Art. 17. A l'article 5 de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de 26 à 100 euros et d'un emprisonnement de huit jours à un mois ou de l'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 18. A l'article 6 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “Ceux qui ont” et les mots “mis obstacle”;

2° les mots “amende de 26 à 100 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

3° les mots “articles 269 à 274” sont remplacés par les mots “articles 644 à 646”;

4° l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 19. L'article 7 de la même loi est abrogé.

Section 2 – Modification de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente

Art. 20. Dans l'article 11 de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, modifié en dernier lieu par la loi du 22 février 1998, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 1000 euros, ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1” et le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refusent” et les mots “ou négligent”;

2° dans l'alinéa 2, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “ou néglige”;

3° dans l'alinéa 3, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “aux inspecteurs”.

Section 3 – Modification de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

Art. 21. Dans l'article 16/1, § 3, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, inséré par la loi du 6 février 2024, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Art. 22. In artikel 16/2, § 5, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 6 februari 2024, worden de woorden “Artikel 458” vervangen door de woorden “Artikel 352”.

Afdeling 4 – Wijziging van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro

Art. 23. In artikel 12 van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, worden de woorden “geldboete van 50 tot 5000 euro” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

Art. 24. In artikel 13 van dezelfde wet, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “Eenieder die” en de woorden “handelingen stelt”;

2° de woorden “gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met geldboete van 1000 tot 10.000 euro of met een van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “een straf van niveau 3”.

Afdeling 5 – Wijziging van de wet van 12 juni 2006 die het bedienen van automatische “externe” defibrillatoren toelaat

Art. 25. In artikel 5 van de wet die het bedienen van automatische “externe” defibrillatoren toelaat worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

Afdeling 6 – Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Art. 26. In artikel 128 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

2° in de bepaling onder 7° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “toegang van de inrichting”;

3° in de bepaling onder 12° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “met overtreding”;

4° in de bepaling onder 13° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “met overtreding”.

Art. 22. Dans l'article 16/2, § 5, de la même loi, inséré par la loi du 6 février 2024, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Section 4 – Modification de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Art. 23. Dans l'article 12 de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, les mots “amende de 50 à 5000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”.

Art. 24. Dans l'article 13 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui effectue” et les mots “des actes interdits”;

2° les mots “d'un emprisonnement d'un à cinq an(s) et d'une amende de 1000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 3”.

Section 5 – Modification de la loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques “externes”

Art. 25. Dans l'article 5 de la loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques “externes”, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de vingt-six euros à cinq cent euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Section 6 – Modification de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins

Art. 26. Dans l'article 128, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”;

2° dans le 7°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “l'accès de l'établissement”;

3° dans le 12°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “,en violation”;

4° dans le 13°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “traite” et les mots “les patients”.

Art. 27. In dezelfde wet, worden de volgende artikelen opgeheven:

1° artikel 129;

2° artikel 131;

3° artikel 165;

4° artikel 167.

Art. 28. In artikel 164, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro, of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Afdeling 7 – Wijziging van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen

Art. 29. In artikel 21 van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “de tandarts die” en de woorden “de artikelen”;

2° de woorden “gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met geldboete van tweehonderd vijftig euro tot tienduizend euro of met een van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 30. In artikel 22 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “beoefenaar die” en de woorden “artikel 17, 18 of 20”;

2° de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van tweehonderdvijftig euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 31. In artikel 22/1, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 10 april 2014, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van tweehonderd vijftig euro tot vijfduizend euro of met een van deze straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 27. Dans la même loi, sont abrogés:

1° l'article 129;

2° l'article 131;

3° l'article 165;

4° l'article 167.

Art. 28. Dans l'article 164, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros, ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Section 7 – Modification de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes

Art. 29. Dans l'article 21 de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “accomplit habituellement” et les mots “un acte”;

2° les mots “d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de deux cent cinquante euros à dix mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Art. 30. Dans l'article 22 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui commet” et les mots “une infraction”;

2° les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Art. 31. Dans l'article 22/1, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 10 avril 2014, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Afdeling 8 – Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

Art. 32. In artikel 8/5, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 18 mei 2022, worden de woorden “artikel 458” vervangen door de woorden “artikel 352”.

Art. 33. In artikel 116 van dezelfde wet worden de woorden “gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met een geldboete van 150 euro tot 1000 euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 34. In artikel 122, § 1, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1°, eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1” en het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij dit” en de woorden “met overtreding”;

2° in de bepaling onder 1°, vierde lid, het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “de bepaling”;

3° in de bepaling onder 1°, vijfde lid, het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “en hierbij” en de woorden “een inbreuk”;

4° in de bepaling onder 2°, eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”;

5° in de bepaling onder 2°, a), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hun beroep” en de woorden “de in uitvoering”;

6° in de bepaling onder 2°, b), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

7° in de bepaling onder 2°, c), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

8° in de bepaling onder 2°, d), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

9° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “artikel 30,” en de woorden “de regelmatig”;

10° in de bepaling onder 5° worden de woorden “boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro” vervangen door

Section 8 – Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

Art. 32. Dans l'article 8/5, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, inséré par la loi du 18 mai 2022, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Art. 33. À l'article 116 de la même loi, les mots “peine d'emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 150 euros à 1000 euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”.

Art. 34. À l'article 122, § 1^{er}, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 22 avril 2019, les modifications suivantes sont apportées:

1° au 1°, alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1” et le mot “délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui,” et les mots “en infraction”;

2° au 1°, alinéa 4, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contreviennent” et les mots “à la disposition”;

3° au 1°, alinéa 5, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui applique” et les mots “sur l'être humain”;

4° au 2°, alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”;

5° au 2°, a), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “l'article 151 qui” et les mots “n'observent pas”;

6° au 2°, b), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui” et les mots “confie habituellement”;

7° au 2°, c), le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “des analyses”;

8° au 2°, d), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui” et les mots “exécute habituellement”;

9° au 4°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “, par voies de fait”;

10° au 5°, les mots “amende de vingt-six euros à cinq cents euros” sont remplacés par les mots “une peine de niveau 1” et

de woorden “straf van niveau 1” en het wordt “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de artikelen 38, § 2, 40” en de woorden “overtreedt”;

11° in de bepaling onder 6° worden de woorden “gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en met een geldboete van duizend euro tot honderdduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 3” en het wordt “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de bepalingen” en de woorden “overtreedt”.

Art. 35. In artikel 122/1 van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 18 mei 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1° worden de woorden “boete van 26 euro tot 500 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 2° worden de woorden “boete van 26 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

3° in de bepaling onder 3° worden de woorden “boete van 26 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 36. In artikel 123 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 juli 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in het eerste lid worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”;

b) in het derde lid worden de woorden “boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro” door de woorden “een straf van niveau 1”;

2° in paragraaf 2, worden de woorden “gevangenisstraf van een maand tot één jaar en met een geldboete van tweehonderd euro tot vijftienduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

Art. 37. In artikel 124 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 25 november 2025, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “artikel 46, § 1, 1° b), 2° en 3°”, en de woorden “uitoefent”;

le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contrevient” et les mots “aux dispositions”;

11° au 6°, les mots “d’un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d’une amende de mille euros à cent mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “une peine de niveau 3” et le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contrevient” et les mots “aux dispositions”.

Art. 35. À l’article 122/1 de la même loi, inséré par la loi du 18 mai 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° au 1°, les mots “amende de 26 euros à 500 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° au 2°, les mots “amende de 26 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

3° au 3°, les mots “amende de 26 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”.

Art. 36. À l’article 123 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 11 juillet 2023, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le § 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées:

a) à l’alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six à deux mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

b) à l’alinéa 3, les mots “amende de vingt-six euros à cinq cents euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le § 2, les mots “d’un emprisonnement d’un mois à un an et d’une amende de deux cents euros à quinze mille euros ou de l’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Art. 37. À l’article 124 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 25 novembre 2025, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l’alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six à deux mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

3° in de bepaling onder 3° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “voorwaarden voldoet,” en de woorden “verhindert of belemmert”;

4° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “opdracht of toelating”;

5° in de bepaling onder 5° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die gewoonlijk” en de woorden “aan een der in artikel 45”;

6° in de bepaling onder 6° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die de verpleegkunde” en de woorden “uitoefent in strijd”;

7° in de bepaling onder 7° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die gewoonlijk” en de woorden “aan een van de in artikel 56”;

8° in de bepaling onder 8° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “of gewoonlijk” en de woorden “een of meer activiteiten”;

9° in de bepaling onder 10° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de zorgkundige die” en de woorden “uitoefent in strijd”;

10° in de bepaling onder 11° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “of gewoonlijk” en de woorden “één of meer activiteiten”;

11° in de bepaling onder 13° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de hulpverlener-ambulancier die” en de woorden “uitoefent in strijd”.

Art. 38. In artikel 125 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”.

Art. 39. In artikel 126 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

3° dans le 3°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “l’exercice”;

4° dans le 4° le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

5° dans le 5°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

6° dans le 6°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation”;

7° dans le 7°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

8° dans le 8°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

9° dans le 10°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation”;

10° dans le 11°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

11° dans le 13°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “une ou plusieurs activités”.

Art. 38. À l’article 125 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “à des personnes”.

Art. 39. À l’article 126 de la même loi, modifié par la loi du 22 avril 2019, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “prestaties verricht”;

3° in de bepaling onder 3° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “voorwaarden voldoet,” en de woorden “verhindert of belemmert”;

4° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “belast met”;

5° in de bepaling onder 5° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “belast met”;

6° in de bepaling onder 6° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “genomen reglementen,” en de woorden “overtreedt” en de woorden “artikel 141, tweede lid,” worden vervangen door de woorden “artikelen 23 en 24”.

Art. 40. In artikel 127 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”.

Art. 41. In artikel 128 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “boete van tweehonderd euro tot duizend euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “bijzondere beroepsbekwaming” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “bijzondere beroepsbekwaamheid” en de woorden “toekent aan”.

Art. 42. In artikel 128/1 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van 200 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “accompli habituellement” et les mots “des prestations”;

3° dans le 3°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “l’exercice”;

4° dans le 4°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

5° dans le 5°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

6° dans le 6°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation” et les mots “de l’article 141, alinéa 2” sont remplacés par les mots “des articles 23 et 24”.

Art. 40. À l’article 127 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “un titre”.

Art. 41. À l’article 128 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “une peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “un titre”.

Art. 42. À l’article 128/1 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “amende de 200 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”;

Art. 43. In artikel 129 van dezelfde wet laatstelijk gewijzigd bij de wet van 30 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “paramedisch beroep” en de woorden “voortzet”.

Art. 44. Artikel 130 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 45. Artikel 132 van dezelfde wet wordt het eerste lid opgeheven.

**Afdeling 9 – Wijziging van de wet
van 22 april 1919 inzake de kwaliteitsvolle
praktijkvoering in de gezondheidszorg**

Art. 46. In artikel 84/1 van de wet van 22 april 1919 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, ingevoegd bij de wet van 11 juli 2023, worden de woorden “geldboete van 20 euro tot 200 euro” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

**Afdeling 10 – Wijziging van het koninklijk besluit
van 1 juni 1934 houdende reglement
op de beoefening der tandheelkunde**

Art. 47. Artikel 10 van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde wordt opgeheven.

**HOOFDSTUK 5 – WIJZIGING VAN DE GEÇOÖRDI-
NEERDE WET VAN 10 JULI 2008 OP DE ZIEKENHUI-
ZEN EN ANDERE VERZORGINGSINRICHTINGEN**

Art. 48. Artikel 62/1 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, ingevoegd bij de wet van 25 december 2016, wordt vervangen als volgt:

“Art. 62/1. Tot de door de Koning te bepalen datum en uiterlijk tot de eerste bijeenroeping van de nieuw verkozen Kamer van volksvertegenwoordigers na de eerstvolgende federale verkiezingen, mag het op het ogenblik van de bekendmaking van dit artikel aantal bestaande, erkende en in gebruik genomen bedden in zowel diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A) als in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue injustement” et les mots “un titre”.

Art. 43. À l'article 129 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 30 juillet 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

2° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “poursuit” et les mots “l’exercice”.

Art. 44. L'article 130 de la même loi est abrogé.

Art. 45. Dans l'article 132 de la même loi, l'alinéa 1^{er} est abrogé.

**Section 9 – Modification de la loi d
u 22 avril 1919 relative à la qualité
de la pratique des soins de santé**

Art. 46. Dans l'article 84/1 de la loi du 22 avril 1919 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, inséré par la loi du 11 juillet 2023, les mots “amende de 20 à 200 euros” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

**Section 10 – Modification de l'arrêté royal
du 1^{er} juin 1934 réglementant
l'exercice de l'art dentaire**

Art. 47. L'article 10 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire est abrogé.

**CHAPITRE 5 – MODIFICATION DE LA LOI COOR-
DONNÉE DU 10 JUILLET 2008 SUR LES HÔPITAUX ET
AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS**

Art. 48. L'article 62/1 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, inséré par la loi du 25 décembre 2016, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 62/1. Jusqu’à la date qui sera fixée par le Roi et au plus tard jusqu’à la première convocation de la Chambre des représentants nouvellement élue après les prochaines élections fédérales, le nombre de lits existants, agréés et utilisés tant au sein de services neuropsychiatriques d’observation et de traitement de malades adultes (index A) qu’au sein de services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) des hôpitaux généraux ou psychiatriques, par type de service

(kenletter Sp) van algemene en psychiatrische ziekenhuizen, per soort van dienst en per ziekenhuis, niet worden verhoogd.

De Koning kan in toepassing van het eerste lid een afzonderlijke datum bepalen voor de algemene ziekenhuizen, voor de psychiatrische ziekenhuizen, voor de verschillende soorten diensten binnen deze ziekenhuizen, evenals voor de transfer van bedden tussen ziekenhuizen.”.

**HOOFDSTUK 6 – WETTELIJKE BEKRACHTIGINGEN
EX Artikel 20BIS, § 1, DERDE LID,
VAN DE WET VAN 21 DECEMBER 1998
BETREFFENDE DE PRODUCTNORMEN
TER BEVORDERING VAN DUURZAME PRODUCTIE EN
CONSUMPTIEPATRONEN EN TER BESCHERMING VAN
HET LEEFMILIEU, DE VOLKSGEZONDHEID EN
DE WERKNEMERS**

***Afdeling 1 - Bekrachtiging koninklijk besluit
van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk
besluit van 13 november 2011 tot vaststelling
van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het
Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten,
het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het
op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden
en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot op-
richting van een Comité voor advies inzake biociden***

Art. 49. Artikel 2 van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden, wordt bekrachtigd, met ingang van 1 januari 2025.

Het in eerste lid bedoelde artikel luidt als volgt:

“In artikel 7, paragraaf 1, van hetzelfde besluit, vervangen bij koninklijk besluit van 27 februari 2019, worden alle woorden “400 EUR” vervangen door “500 EUR”.”.

***Afdeling 2 - Bekrachtiging koninklijk besluit
van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit
van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies
en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds
voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk
besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van meng-
sels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens
hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische
effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en
behandeling van intoxicaties***

Art. 50. De artikelen 1 en 5 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden

et par hôpital, au moment de la publication du présent article ne peut être augmenté.

Le Roi a la faculté, en application de l’alinéa 1^{er}, de fixer une date distincte pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux psychiatriques, pour les différents types de services au sein de ces hôpitaux ainsi que pour le transfert de lits entre hôpitaux.”.

**CHAPITRE 6 – CONFIRMATIONS LEGALES EX
L’ARTICLE 20BIS, § 1^{ER}, TROISIEME ALINEA,
DE LA LOI DU 21 DECEMBRE 1998 RELATIVE
AUX NORMES DE PRODUITS AYANT POUR BUT
LA PROMOTION DE MODES DE PRODUCTION ET
DE CONSOMMATION DURABLES ET LA PROTECTION
DE L’ENVIRONNEMENT, DE LA SANTE ET
DES TRAVAILLEURS**

***Section 1^{ère} - Confirmation de l’arrêté royal
du 26 mars 2024 modifiant l’arrêté royal du 13 novembre
2011 fixant les rétributions et cotisations dues
au Fonds budgétaire des matières premières et
des produits, l’arrêté royal du 4 avril 2019
relatif à la mise à disposition sur le marché et
à l’utilisation des produits biocides et l’arrêté royal
du 9 décembre 2021 instituant un Comité d’avis
sur les produits biocides***

Art. 49. L’article 2 de l’arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l’arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l’arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l’utilisation des produits biocides et l’arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d’avis sur les produits biocides, est confirmé. Cette disposition produits ses effets à partir du 1^{er} janvier 2025.

L’article visé à l’alinéa 1^{er}, est rédigé comme suit:

“Dans l’article 7, paragraphe 1^{er}, du même arrêté, remplacé par l’arrêté royal du 27 février 2019, tous les mots “400 EUR” sont remplacés par les mots “500 EUR”.”.

***Section 2 - Confirmation de l’arrêté royal
du 2 juillet 2025 modifiant l’arrêté royal
du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et otisations
dues au Fonds budgétaire des matières premières et
des produits et l’arrêté royal du 21 avril 2016
relatif à la notification des mélanges classés comme
dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou
de leurs effets physiques au Centre national
de prévention et de traitement des intoxications***

Art. 50. Les articles 1^{er} et 5 de l’arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l’arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l’arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs

ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties, worden bekrachtigd.

HOOFDSTUK 7 – INWERKINGTREDING

Art. 51. De artikelen 6 tot en met 9 van deze wet treden in werking op 1 januari 2027.

Art. 52. Het artikel 16 van deze wet treedt in werking op een door de Koning vastgestelde datum en uiterlijk op 1 juli 2028.

Art. 53. Hoofdstuk 4 van deze wet treedt in werking op 1 september 2026.

Art. 54. Hoofdstuk 5 van deze wet treedt in werking de dag van de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*.

In afwijking van het eerste lid treedt hoofdstuk 5 in werking op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin deze wet is bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* wat betreft de bedden die erkend werden tijdens een periode van zes maanden voorafgaand aan de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, maar waarvoor nog geen vergunning voor ingebruikneming werd verleend voor de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*.

effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications, sont confirmés.

CHAPITRE 7 – ENTREE EN VIGUEUR

Art. 51. Les articles 6 à 9 de la présente loi entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2027.

Art. 52. L'article 16 de la présente loi entre en vigueur à une date à fixer par le Roi et au plus tard le 1^{er} juillet 2028.

Art. 53. Le chapitre 4 de la présente loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2026.

Art. 54. Le chapitre 5 entre en vigueur le jour de la publication de la présente loi au *Moniteur belge*.

Par dérogation au premier alinéa, le chapitre 5 entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit le mois de la publication de cette loi au *Moniteur belge* en ce qui concerne les lits agréés au cours de la période de six mois précédant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*, mais pour lesquels une autorisation de mise en service n'a pas encore été octroyée avant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*.

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2 van dit ontwerp, voert hoofdstuk 5 een moratorium in op de reconversie naar A en Sp ziekenhuisbedden. Dit is een tijdelijke en bewarende maatregel totdat de noodzakelijke studiewerken kunnen worden uitgevoerd om het programmakader en de regels voor omzetting te kunnen actualiseren in het kader van de omvattende hervorming van het ziekenhuislandschap.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:	Intuïtieve evaluatie.
--	---------------------------------------

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

24 april 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Dit project maakt het mogelijk om een tijdelijke en bewarende regel te nemen om verdere financiële constructies te voorkomen en om ruimte te geven om het nodige studiewerk uit te voeren en zich zo goed mogelijk voor te bereiden op de actualisering van het programmatiekader en de reconversieregels dat moet plaatsvinden in het kader van de omvattende hervorming van het ziekenhuislandschap zoals voorzien in het Regeerakkoord. Het moratorium blijft beperkt tot de ziekenhuisbedden waar er een risico is op het nastreven van financiële optimalisatie in plaats van het beantwoorden aan geöbjectieerde zorgbehoeften.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.

N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.



2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2, hoofdstuk 3, afdeling 4, voorziet de wijziging met betrekking tot artikel 62, § 3, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen erin dat eveneens het advies van de Federale Raad voor de Apothekers wordt gevraagd, voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de geneesmiddelenvoorschriften preciseert die autonoom mogen worden opgesteld door vroedvrouwen in het kader van de opvolging van de normale zwangerschap, de praktijk van eutocische bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in of buiten een ziekenhuis.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:

Intuïtieve evaluatie.

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

31 maart 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.



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



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



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



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



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



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

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Dit ontwerp maakt het eveneens mogelijk het advies van de Federale Raad voor de Apothekers te vragen voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de geneesmiddelenvoorschriften preciseerd die autonoom mogen worden opgesteld door vroedvrouwen in het kader van de opvolging van de normale zwangerschap, de praktijk van eutocische bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in of buiten een ziekenhuis.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooiën in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2, hoofdstuk 3, afdeling 3, voorziet de wijziging met betrekking tot artikel 46, § 2, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen erin dat eveneens het advies van de Federale Raad voor de Apothekers wordt gevraagd, voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de categorieën van geneesmiddelen en gezondheidsproducten bepaalt die al dan niet autonoom mogen worden voorgeschreven door de beoefenaars van de verpleegkunde.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: -- ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:	Intuïtieve evaluatie.
--	---------------------------------------

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

31 maart 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Dit ontwerp maakt het eveneens mogelijk het advies van de Federale Raad voor de Apothekers te vragen voorafgaand aan de aanneming van het koninklijk besluit dat de categorieën van geneesmiddelen en gezondheidsproducten bepaalt die al dan niet autonoom mogen worden voorgeschreven door de beoefenaars van de verpleegkunde.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

--

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Het doel is om de technische wetsaanpassingen door te voeren teneinde de strafrechtelijke bepalingen van verschillende wetten inzake volksgezondheid in overeenstemming te brengen met het nieuwe Strafwetboek van 29 februari 2024. Deze wijzigingen hebben betrekking op de aanpassing van de wettelijke verwijzingen aan de nieuwe bepalingen van het Strafwetboek, op de afstemming van de straffen op de nieuwe strafschaal en op de aanpassingen aan de nieuwe basisregels.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad, Raad van State.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:
--

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

24 mars 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

[Elke persoon](#)



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.



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

--



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



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

--



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

--



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



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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☐ Geen impact

Dit ontwerp voert technische wetsaanpassingen door in verschillende wetten inzake volksgezondheid.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☒ Geen impact

Investeringen .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact ↓ Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __ _ huidige regelgeving*

b. __ _ ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __ _ *

b. __ _ **

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

a. __ _ *

b. __ _ **

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

a. __ _ *

b. __ _ **

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|---|--|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2, hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3, afdeling 1, hebben de wijzigingen betrekking op de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg en de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze wijzigingen hebben als doel, in het kader van de medische permanentie, de term “functionele samenwerkingsverbanden van huisartsen” te vervangen door de term “netwerken van huisartsen” dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en
contactpersonen:

Intuïtieve evaluatie.

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

15 april 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Deze terminologische aanpassing sluit beter aan bij de inhoudelijke evolutie die zich sinds de invoering van het principe in de Kwaliteitswet van 22 april 2019 heeft voltrokken met betrekking tot de organisatie van de medische permanentie door huisartsen. Bovendien voorkomt de term “netwerk” verwarring met eventuele andere samenwerkingen tussen huisartsen buiten de context van de medische permanentie.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooiën in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2, hoofdstuk 3, afdeling 2, hebben de wijzigingen betrekking op de bepalingen inzake kinesithérapie in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze wijzigingen hebben als doel enerzijds, de omschrijving van de kinesitherapeutische handelingen zoals die wettelijk worden vastgelegd in de wet van 10 mei 2015 in lijn te brengen met de wijze waarop de kinesithérapie vandaag wordt beoefend, met de actuele stand van de wetenschappelijke kennis en met de evoluties binnen de opleidingen kinesithérapie. Anderzijds, worden de bepalingen in verband met de Federale Raad voor de Kinesithérapie aangepast teneinde een werkbare situatie binnen de Raad te garanderen.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen: [Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.](#)

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen: [Intuitieve evaluatie.](#)

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

[15 april 2026](#)

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--

↓ Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--

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

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

--

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

--

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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☐ Geen impact

Deze wijziging laat toe de omschrijving van de kinesitherapeutische handelingen zoals die wettelijk worden vastgelegd in de wet van 10 mei 2015 in lijn te brengen met de wijze waarop de kinesitherapie vandaag wordt beoefend, met de actuele stand van de wetenschappelijke kennis en met de evoluties binnen de opleidingen kinesitherapie. Anderzijds, worden de bepalingen in verband met de Federale Raad voor de Kinesitherapie aangepast teneinde een werkbare situatie binnen de Raad te garanderen.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

--

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

--

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

--

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

2. Identificeer de positieve en negatieve impact van het ontwerp op de kmo's.

N.B. De impact op de administratieve lasten moet bij thema 11 gedetailleerd worden.

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2 van dit ontwerp, voorziet hoofdstuk 1 wijzigingen van het koninklijk besluit nr. 47 van 25 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de nationale paritaire commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de gewestelijke paritaire commissies. Zo wordt het mogelijk om een bestendig bureau of commissie ad hoc van bemiddeling op te richten samengesteld uit een beperkt aantal leden, wordt de formele benoeming van een secretaris en adjunct-secretaris vervangen door de gangbare praktijk voor andere commissies en wordt de duur van het mandaat van de leden verdubbeld.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: _ _ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en
contactpersonen:

Intuitieve evaluatie.

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

24 april 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--

↓ Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--

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

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

--

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

--

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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☐ Geen impact

Dit project maakt het mogelijk de organisatie en werking te optimaliseren van de Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen, door het instellen van een permanent bureau of een ad hoc bemiddelingscommissie bestaande uit een kleiner aantal leden, het vervangen van de formele benoeming van een secretaris en een assistent-secretaris door de gebruikelijke praktijk in andere commissies, en het verdubbelen van de ambtstermijn van leden.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact  Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooiën in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Dhr. Frank VANDENBROUCKE, Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Armoedebestrijding
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Mv.Charlotte Poulussen, Kabinet Minister van Volksgezondheid, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	DG Gezondheidszorg, legal management, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	In titel 2, hoofdstuk 3, afdeling 5, verduidelijkt de wijziging met betrekking tot artikel 78 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, welke leden de verschillende paramedische beroepen kunnen vertegenwoordigen binnen de Federale Raad voor Paramedische Beroepen. Zij bepaalt dat deze leden paramedische beoefenaars moeten zijn die het geheel van de prestaties en handelingen uitoefenen die behoren tot het paramedisch beroep waarvoor zij zijn erkend, zodat zij deze beroepsgroep zo goed mogelijk kunnen vertegenwoordigen.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Inspecteur van Financiën, Begroting, Ministerraad.
--	--

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en contactpersonen:

Intuïtieve evaluatie.

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

31 maart 2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

--



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Dit ontwerp bepaalt dat de leden die de paramedici vertegenwoordigen, paramedische beoefenaars moeten zijn die het geheel van de prestaties en handelingen uitoefenen die behoren tot het paramedisch beroep waarvoor zij zijn erkend, zodat zij deze beroepsgroep zo goed mogelijk kunnen vertegenwoordigen.

Werkgelegenheid .5.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Consumptie- en productiepatronen .6.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Economische ontwikkeling .7.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Investerings .8.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Onderzoek en ontwikkeling .9.

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

☐ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a. __huidige regelgeving*

b. __ontwerp van regelgeving**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

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

Beschrijvende fiche

Auteur .a.

Bevoegd regeringslid	Minister Vandenbroucke
Contactpersoon beleidscel (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Charlotte Poulussen Charlotte.Poulussen@vandenbroucke.fed.be +32 499417652
Overheidsdienst	FOD VVVL – Directoraat-generaal Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	Helmut De Vos helmut.devos@health.fgov.be , 02 524 95 05

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Wet Diverse Bepalingen Volksgezondheid 2026 Hoofdstuk – Wettelijke bekrachtigingen ex art. 20bis, § 1, derde lid, Wet 21 december 1998 (Wet Productnormen)
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Het ontwerp voorziet in de wettelijke bekrachtiging van 2 koninklijke besluiten (KB 24 maart 2024 en KB 2 juli 2025) die retributies vaststellen voor biociden respectievelijk mengsels. Art. 20bis, § 1, derde lid, Wet productnormen voorziet dat dergelijke retributiebesluiten wettelijk moeten worden bekrachtigd ten laatste op het eind van het jaar dat volgt op de publicatie ervan. Het betreft dus een louter vormelijke, maar wel d’office verplichte maatregel.
Impactanalyses reeds uitgevoerd	☐ Ja Indien ja, gelieve een kopie bij te voegen of de referentie van het document te vermelden: __ ☒ Nee

Raadpleging over het ontwerp van regelgeving .c.

Verplichte, facultatieve of informele raadplegingen:	Advies van de inspecteur van Financiën. De sectoren zijn geraadpleegd bij de totstandkoming van d'egenomeerde koninklijke besluiten
--	---

Bronnen gebruikt om de impactanalyse uit te voeren .d.

Statistieken, referentiedocumenten, organisaties en
contactpersonen:

Datum van beëindiging van de impactanalyse .e.

27.04.2026

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

--

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.

[Niet van toepassing](#)



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.



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

--



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



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

--



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

--



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



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

--

Gezondheid .4.

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact**Werkgelegenheid .5.**

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact**Consumptie- en productiepatronen .6.**

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact**Economische ontwikkeling .7.**

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact**Investerings .8.**

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact**Onderzoek en ontwikkeling .9.**

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

☐ Positieve impact☐ Negatieve impact

Leg uit.

☒ Geen impact

Kmo's .10.

Impact op de ontwikkeling van de kmo's.

1. Welke ondernemingen zijn rechtstreeks of onrechtstreeks betrokken?

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

Indien geen enkele onderneming betrokken is, leg uit waarom.

Niet van toepassing

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

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

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

3. Is deze impact verhoudingsgewijs zwaarder voor de kmo's dan voor de grote ondernemingen? [J/N] > Leg uit
4. Staat deze impact in verhouding tot het beoogde doel? [J/N] > Leg uit
5. Welke maatregelen worden genomen om deze negatieve impact te verlichten / te compenseren?

Administratieve lasten .11.

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

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

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

a.

b.

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

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

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

a.

b.

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

a.

b.

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

a.

b.

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

Energie .12.

Energiemix (koolstofarm, hernieuwbaar, fossiel), gebruik van biomassa (hout, biobrandstoffen), energie-efficiëntie, energieverbruik van de industrie, de dienstensector, de transportsector en de huishoudens, bevoorradingszekerheid, toegang tot energiediensten en -goederen.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Mobiliteit .13.

Transportvolume (aantal afgelegde kilometers en aantal voertuigen), aanbod van gemeenschappelijk personenvervoer, aanbod van wegen, sporen en zee- en binnenvaart voor goederenvervoer, verdeling van de vervoerswijzen (modal shift), veiligheid, verkeersdichtheid.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Voeding .14.

Toegang tot veilige voeding (kwaliteitscontrole), gezonde en voedzame voeding, verspilling, eerlijke handel.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Klimaatverandering .15.

Uitstoot van broeikasgassen, aanpassingsvermogen aan de gevolgen van de klimaatverandering, veerkracht, energie overgang, hernieuwbare energiebronnen, rationeel energiegebruik, energie-efficiëntie, energieprestaties van gebouwen, winnen van koolstof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Natuurlijke hulpbronnen .16.

Efficiënt beheer van de hulpbronnen, recyclage, hergebruik, waterkwaliteit en -consumptie (oppervlakte- en grondwater, zeeën en oceanen), bodemkwaliteit en -gebruik (verontreiniging, organisch stofgehalte, erosie, drooglegging, overstromingen, verdichting, fragmentatie), ontbossing.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Buiten- en binnenlucht .17.

Luchtkwaliteit (met inbegrip van de binnenlucht), uitstoot van verontreinigende stoffen (chemische of biologische agentia: methaan, koolwaterstoffen, oplosmiddelen, SOX, NOX, NH3), fijn stof.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact
Biodiversiteit .18.

Graad van biodiversiteit, stand van de ecosystemen (herstelling, behoud, valorisatie, beschermde zones), verandering en fragmentatie van de habitats, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

Hinder .19.

Geluids-, geur- of visuele hinder, trillingen, ioniserende, niet-ioniserende en elektromagnetische stralingen, lichtoverlast.

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☒ Geen impact

--

Overheid .20.

Democratische werking van de organen voor overleg en beraadslaging, dienstverlening aan gebruikers, klachten, beroep, protestbewegingen, wijze van uitvoering, overheidsinvesteringen.

☒ Positieve impact

☐ Negatieve impact


Leg uit.

☐ Geen impact

[Wettelijke bekrachtiging van 2 koninklijke besluiten, zoals voorzien door art. 20bis, § 1, derde lid, Wet Productnormen](#)

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

Inachtneming van de onbedoelde neveneffecten van de Belgische beleidsmaatregelen op de belangen van de ontwikkelingslanden.

1. Identificeer de eventuele rechtstreekse of onrechtstreekse impact van het ontwerp op de ontwikkelingslanden op het vlak van:

- | | |
|--|---|
| ☐ voedselveiligheid | ☐ inkomens en mobilisering van lokale middelen (taxatie) |
| ☐ gezondheid en toegang tot geneesmiddelen | ☐ mobiliteit van personen |
| ☐ waardig werk | ☐ leefmilieu en klimaatverandering (mechanismen voor schone ontwikkeling) |
| ☐ lokale en internationale handel | ☐ vrede en veiligheid |

Indien er geen enkelen ontwikkelingsland betrokken is, leg uit waarom.

[Louter intern Belgische maatregel](#)



Indien er een positieve en/of negatieve impact is, beantwoord dan vraag 2.

2. Verduidelijk de impact per regionale groepen of economische categorieën (eventueel landen oplijsten). Zie bijlage



Indien er een negatieve impact is, beantwoord dan vraag 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2, le chapitre 3, section 4, la modification relative à l'article 62, § 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, prévoit de demander également l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens préalablement à l'adoption de l'arrêté royal précisant les prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : __ ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Évaluation intuitive.

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

31 mars 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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



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



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



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



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



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



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

Santé .4.

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

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet permet d'également demander l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens préalablement à l'adoption de l'arrêté royal précisant les prescriptions médicamenteuses pouvant être rédigées de manière autonome par les sages-femmes dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2, chapitre 2 et chapitre 3, section 1, les modifications portent sur la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé et sur la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Ces modifications ont pour objectif, dans le cadre de la permanence médicale, de remplacer le terme « coopérations fonctionnelles de médecins généralistes » par le terme « réseaux de médecins généralistes » qui fixe des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _ ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Évaluation intuitive.

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

15 avril 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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



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



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

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



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



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

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

Santé .4.

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

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Cette adaptation terminologique correspond davantage à l'évolution de fond qui s'est accomplie depuis l'introduction de ce principe dans la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé en ce qui concerne l'organisation de la permanence médicale par les médecins généralistes. En outre, l'utilisation du terme « réseau » permet d'éviter toute confusion avec d'éventuelles autres formes de collaboration entre médecins généralistes en dehors du contexte de la permanence médicale.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?

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

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--

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

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Charges administratives .11.

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

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

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.

S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :

- o sécurité alimentaire
- o santé et accès aux médicaments
- o travail décent
- o commerce local et international
- o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
- o mobilité des personnes
- o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
- o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné

--



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel

--



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2 de ce projet, le chapitre 5 instaure un moratoire sur les reconversions vers de lits hospitaliers A et Sp. Il s'agit d'une mesure temporaire et conservatoire en attendant de pouvoir effectuer les travaux d'études requis pour pouvoir procéder à l'actualisation du cadre de programmation et des règles de reconversion dans le cadre de la réforme globale du paysage hospitalier.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :	Évaluation intuitive.
---	--

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

24 avril 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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

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



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

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

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



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

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

Santé .4.

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

☒ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet permet de prendre une mesure temporaire et conservatoire afin d'éviter de nouvelles constructions financières et offrir l'espace nécessaire pour mener les travaux d'étude requis et préparer au mieux l'actualisation du cadre de programmation et des règles de reconversion qui doit avoir lieu dans le cadre de la réforme globale du paysage hospitalier prévu dans l'accord de gouvernement. Le moratoire se limite aux lits hospitaliers pour lesquels il existe un risque que des reconversions poursuivent des objectifs d'optimisation financière plutôt que de répondre à des besoins de soins objectifs.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Modes de consommation et production .6.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Investissements .8.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.



2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2, chapitre 3, section 2, les modifications portent sur les dispositions relatives à la kinésithérapie dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Ces modifications ont pour objet, d'une part, d'aligner la description des actes de kinésithérapie, tels que légalement définis dans la loi du 10 mai 2015, sur la manière dont la kinésithérapie est pratiquée aujourd'hui, sur l'état actuel des connaissances scientifiques et sur les évolutions des formations en kinésithérapie. D'autre part, les dispositions relatives au Conseil fédéral de la Kinésithérapie sont adaptées afin de garantir une situation de travail fonctionnelle au sein du Conseil ;
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _ ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Évaluation intuitive.

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

15 avril 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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



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



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

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



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



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

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

Santé .4.

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

☒ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

☐ Pas d'impact

Cette modification permet d'aligner la description des actes de kinésithérapie, tels que légalement définis dans la loi du 10 mai 2015, sur la manière dont la kinésithérapie est pratiquée aujourd'hui, sur l'état actuel des connaissances scientifiques et sur les évolutions des formations en kinésithérapie. D'autre part, les dispositions relatives au Conseil fédéral de la Kinésithérapie sont adaptées afin de garantir une situation de travail fonctionnelle au sein du Conseil.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

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

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

☐ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

☒ Pas d'impact**Investissements .8.**

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

☐ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif☐ Impact négatif

Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?

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

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--

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

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Charges administratives .11.

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

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

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.

S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

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

Autorités publiques .20.

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

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

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

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	L'objectif est de procéder aux adaptations législatives techniques afin d'harmoniser les dispositions pénales de différentes lois en matière de santé publique avec le nouveau Code pénal du 29 février 2024. Ces modifications portent sur l'adaptation des références légales aux nouvelles dispositions du Code pénal, sur l'alignement des peines sur la nouvelle échelle des peines et sur les adaptations aux nouvelles règles de base.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : <u> </u> ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres, Conseil d'Etat
---	---

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

24 mars 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

[Toute personne](#)



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

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



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

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

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



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

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

Santé .4.

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

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

Ce projet procède à des adaptations législatives techniques dans différentes lois en matière de santé publique.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.

2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	Ministre Vandenbroucke
Contact cellule stratégique (nom, email, tél.)	Charlotte Poulussen Charlotte.Poulussen@vandenbroucke.fed.be +32 499417652
Administration compétente	SPF SPSCAE – Direction générale Environnement
Contact administration (nom, email, tél.)	Helmut De Vos, Helmut.Devos@health.fgov.be, 02 524 95 05

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Loi Dispositions diverses Santé publique 2026 – Hoofdstuk Confirmations légales ex. Art. 20bis, § 1, troisième alinéa, de la Loi du 21 décembre 1998 (Loi Normes de Produits)	
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Le présent projet prévoit la confirmation légale de 2 arrêté royaux (AR 24 mars 2024 et AR 2 juillet 2025) qui fixent des rétributions dans le domaine des produits biocides respectivement des mélanges. Art. 20bis, § 1, troisième alinéa, de la Loi Normes de Produits prévoit que chaque arrêté de retribution doit être confirmé par le législateur au plus tard à la fin de l'année qui suit l'année de sa publication. Il s'agit ici donc d'une mesure purement formel mais d'office obligé.	
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui ☒ Non	Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : __

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Avis de l'inspecteur des Finances. Les secteurs ont été consulté lors de la rédaction des deux AR mentionnés.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

27.04.2026

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



Un projet de réglementation aura généralement des impacts sur un nombre limité de thèmes. Une liste non-exhaustive de mots-clés est présentée pour faciliter l'appréciation de chaque thème. S'il y a des **impacts positifs et / ou négatifs**, **expliquez-les** (sur base des mots-clés si nécessaire) et **indiquez** les mesures prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs. Pour les thèmes **3, 10, 11 et 21**, des questions plus approfondies sont posées. Consultez le [manuel](#) ou contactez le helpdesk ria-air@premier.fed.be pour toute question.

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

[Pas d'application.](#)



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

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Santé .4.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées par le projet ?
Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprise (< 10 travailleurs).
Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.
Niet van toepassing.

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

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.
N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11

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

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez
4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

Charges administratives .11.

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

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

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

a.

b.

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

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

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?
a. b.
3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?
a. b.
4. Quelles est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?
a. b.
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact
Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif

 Expliquez.

☒ Pas d'impact

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

Confirmation légale de 2 arrêtés royaux telle que prévu par l'art. 20bis, § 1, troisième alinéa de la Loi
normes de produits

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :

☐ sécurité alimentaire

☐ revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)

☐ santé et accès aux

☐ mobilité des personnes

☐ médicaments

☐ environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)

☐ travail décent

☐ paix et sécurité

☐ commerce local et

☐ international

Expliquez si aucun pays en développement n'est concerné.

[Mesure purement intra-Belge](#)



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.



2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel

--



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.



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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2, le chapitre 3, section 5, la modification relative à l'article 78 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, apporte une précision concernant les membres pouvant représenter les différentes professions paramédicales au sein du Conseil fédéral des professions paramédicales. Elle prévoit que ces membres doivent être des praticiens paramédicaux autorisés à pratiquer l'ensemble des prestations et actes relevant de l'exercice de la profession paramédicale pour laquelle ils sont agréés et ce, afin de représenter au mieux ces professionnels.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : __ ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Évaluation intuitive.

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

31 mars 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

--



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

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

--



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

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

--

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

--



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

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

--

Santé .4.

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

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet prévoit que les membres représentant les paramédicaux doivent être des praticiens paramédicaux autorisés à pratiquer l'ensemble des prestations et actes relevant de l'exercice de la profession paramédicale pour laquelle ils sont agréés et ce, afin de représenter au mieux ces professionnels.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.



2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.



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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2, le chapitre 3, section 3, la modification relative à l'article 46, § 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, prévoit de demander également l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens préalablement à l'adoption de l'arrêté royal définissant les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome par les professionnels de l'art infirmier.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : -- ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	--

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

Statistiques, documents de référence, organisations et personnes de référence :	Évaluation intuitive.
---	--

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

31 mars 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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



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



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

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



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



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

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

Santé .4.

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

☒ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet permet d'également demander l'avis du Conseil fédéral des pharmaciens préalablement à l'adoption de l'arrêté royal définissant les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome par les professionnels de l'art infirmier.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?
Détaillez le(s) secteur(s), le nombre d'entreprises, le % de PME (< 50 travailleurs) dont le % de micro-entreprises (< 10 travailleurs).
Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--

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

2. Identifiez les impacts positifs et négatifs du projet sur les PME.
N.B. les impacts sur les charges administratives doivent être détaillés au thème 11.

--

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

3. Ces impacts sont-ils proportionnellement plus lourds sur les PME que sur les grandes entreprises ? [O/N] > expliquez
4. Ces impacts sont-ils proportionnels à l'objectif poursuivi ? [O/N] > expliquez
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les impacts négatifs ?

--

Charges administratives .11.

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

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

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

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**

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

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

2. Quels documents et informations chaque groupe concerné doit-il fournir ?
 - a. __*
 - b. __**
3. Comment s'effectue la récolte des informations et des documents, par groupe concerné ?
 - a. __*
 - b. __**
4. Quelle est la périodicité des formalités et des obligations, par groupe concerné ?
 - a. __*
 - b. __**
5. Quelles mesures sont prises pour alléger / compenser les éventuels impacts négatifs ?

--

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.



2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.

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

--

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Lutte contre la pauvreté
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	Mme. Charlotte Poulussen, Cabinet du Ministre de la Santé publique, charlotte.poulussen@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	Direction générale Soins de santé, service juridique, legalmanagement_dggs@health.fgov.be

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé
Description succincte du projet de réglementation en mentionnant l'origine réglementaire (traités, directive, accord de coopération, actualité, ...), les objectifs poursuivis et la mise en œuvre.	Dans le titre 2 de ce projet, le chapitre 1er porte sur des modifications de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales. Ainsi, il devient possible d'instituer un bureau permanent ou une commission ad hoc de conciliation composé(e) d'un nombre plus restreint de membres, la nomination formelle d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint est remplacée par la pratique courante dans d'autres commissions, et la durée du mandat des membres est doublée.
Analyses d'impact déjà réalisées	☐ Oui Si oui, veuillez joindre une copie ou indiquer la référence du document : _ _ ☒ Non

Consultations sur le projet de réglementation .c.

Consultations obligatoires, facultatives ou informelles :	Inspecteur des Finances, Budget, Conseil des Ministres.
---	---

Sources utilisées pour effectuer l'analyse d'impact .d.

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

Évaluation intuitive.

Date de finalisation de l'analyse d'impact .e.

24 avril 2026

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.

--

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

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

--

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

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

--

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

--

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

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

--

Santé .4.

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

☒ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☐ Pas d'impact

Ce projet permet d'optimiser l'organisation et le fonctionnement de la Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux, en instituant un bureau permanent ou une commission ad hoc de conciliation composé(e) d'un nombre plus restreint de membres, en remplaçant la nomination formelle d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint par la pratique courante dans d'autres commissions, et en doublant la durée du mandat des membres.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Modes de consommation et production .6.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Investissements .8.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif ☐ Impact négatif Expliquez.

☒ Pas d'impact

Énergie .12.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Mobilité .13.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Alimentation .14.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Changements climatiques .15.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Ressources naturelles .16.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Air intérieur et extérieur .17.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Biodiversité .18.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Nuisances .19.

Nuisances sonores, visuelles ou olfactives, vibrations, rayonnements ionisants, non ionisants et électromagnétiques, nuisances lumineuses.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Autorités publiques .20.

Fonctionnement démocratique des organes de concertation et consultation, services publics aux usagers, plaintes, recours, contestations, mesures d'exécution, investissements publics.

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

Prise en considération des impacts involontaires des mesures politiques belges sur les intérêts des pays en voie de développement.

1. Identifiez les éventuels impacts directs et indirects du projet sur les pays en développement dans les domaines suivants :
 - o sécurité alimentaire
 - o santé et accès aux médicaments
 - o travail décent
 - o commerce local et international
 - o revenus et mobilisations de ressources domestiques (taxation)
 - o mobilité des personnes
 - o environnement et changements climatiques (mécanismes de développement propre)
 - o paix et sécurité

Expliquez si aucun pays en voie de développement n'est concerné



S'il y a des impacts positifs et/ou négatifs, répondez à la question 2.



2. Précisez les impacts par groupement régional ou économique (lister éventuellement les pays). Cf. manuel



S'il y a des impacts négatifs, répondez à la question 3.



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

--

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR.79.330/2-3 VAN 12 JUNI 2026**

Op 4 mei 2026 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'houdende diverse bepalingen inzake gezondheid'.

Titel 1, 2, hoofdstukken 1 tot 3 en 7, artikelen 51 en 52, van het voorontwerp zijn door de tweede kamer onderzocht op 1 juni 2026. De kamer was samengesteld uit Patrick RONVAUX, kamervoorzitter, Christine HOREVOETS en Anne-Stéphanie RENSON, staatsraden, en Béatrice DRAPIER FACCO, griffier.

Het verslag is opgesteld door Stéphane TELLIER, eerste auditeur, en Timo TALLGREN, adjunct-auditeur, en uitgebracht door Timo TALLGREN.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Titels 1 en 2, hoofdstukken 4 tot 6 en 7, artikelen 53 en 54, zijn door de derde kamer onderzocht op 26 mei 2026 en 2 juni 2026. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Koen MUYLLE en Elly VAN DE VELDE, staatsraden, Jan VELAERS en Steven LIERMAN, assessoren, en Annemie GOOSSENS, griffier.

De verslagen zijn uitgebracht door Rein THIELEMANS, eerste auditeur, en Pieter AERTGEERTS, auditeur.

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

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 12 juni 2026.

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving zich, overeenkomstig artikel 84, § 3, van de gecoördineerde wetten, voornamelijk tot het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, de rechtsgrond[‡] en de vraag of de voorgeschreven vormvereisten zijn vervuld.

ONDERZOEK VAN HET VOORONTWERP

TITEL 1 – INLEIDENDE BEPALING

Over deze titel zijn geen opmerkingen te maken.

[‡]

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 79.330/2-3 DU 12 JUIN 2026**

Le 4 mai 2026, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique à communiquer un avis dans un délai de trente jours sur un avant-projet de loi 'portant des dispositions diverses en matière de santé'.

Les titres 1^{er}, 2, chapitres 1^{er} à 3 et 7, articles 51 et 52, de l'avant-projet ont été examinés par la deuxième chambre le 1^{er} juin 2026. La chambre était composée de Patrick RONVAUX, président de chambre, Christine HOREVOETS et Anne-Stéphanie RENSON, conseillères d'État, et Béatrice DRAPIER FACCO, greffier.

Le rapport a été rédigé par Stéphane TELLIER, premier auditeur, et Timo TALLGREN, auditeur adjoint, et présenté par Timo TALLGREN.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l'avis a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

Les titres 1^{er} et 2, chapitres 4 à 6 et 7, articles 53 et 54, de l'avant-projet ont été examinés par la troisième chambre les 26 mai 2026 et 2 juin 2026. La chambre était composée de Jeroen VAN NIEUWENHOVE, président de chambre, Koen MUYLLE et Elly VAN DE VELDE, conseillers d'État, Jan VELAERS et Steven LIERMAN, assesses, et Annemie GOOSSENS, greffier.

Les rapports ont été présentés par Rein THIELEMANS, premier auditeur, et Pieter AERTGEERTS, auditeur.

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

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 12 juin 2026.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite essentiellement son examen à la compétence de l'auteur de l'acte, au fondement juridique[‡] ainsi qu'à l'accomplissement des formalités prescrites, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées.

EXAMEN DE L'AVANT-PROJET

Titre 1^{er} – DISPOSITION INTRODUCTIVE

Ce titre n'appelle pas aucune observation.

[‡] S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité aux normes supérieures.

TITEL 2 – FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

HOOFDSTUK 1 – WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT NR. 47 VAN 24 OKTOBER 1967 TOT INSTELLING VAN EEN NATIONALE PARITAIRE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENHUIZEN EN TOT VASTSTELLING VAN HET STATUUT VAN DE NATIONALE PARITAIRE COMMISSIES VOOR ANDERE BEOEFENAARS VAN DE GENEESKUNST OF VOOR ANDERE CATEGORIEËN VAN INRICHTINGEN, ALSMEDE VAN DE GEWESTELIJKE PARITAIRE COMMISSIES

Over dit hoofdstuk zijn geen opmerkingen te maken.

HOOFDSTUK 2 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 22 APRIL 2019 INZAKE DE KWALITEITSVOLLE PRAKTIJKVOERING IN DE GEZONDHEIDSZORG

Over dit hoofdstuk zijn geen opmerkingen te maken.

HOOFDSTUK 3 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 MEI 2015 BETREFFENDE DE UITOEFENING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

AFDELING 1 – MEDISCHE PERMANENTIE

Artikel 8

In artikel 8 dient nader te worden bepaald dat artikel 29, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen' gewijzigd is bij de wet van 22 april 2019.

Deze opmerking geldt eveneens voor artikel 9.

AFDELING 2 – KINESITHERAPIE

Artikel 10

In het ontworpen artikel 43, § 4, 2°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 moet het woord "en/" worden weggelaten.

Artikel 11

De bepaling onder 2° (ontworpen artikel 44, § 4, eerste lid, 4°, en tweede lid)¹ voorziet in een vertegenwoordiging van de "overheden die op grond van de artikelen 127, § 1, eerste lid, 2°, en 130, § 1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs" in de Federale raad voor de kinesitherapie.

In het licht van het beginsel van de autonomie van de federale overheid en van de deelstaten kan een dergelijke

¹ De inleidende zin van artikel 11, 2°, van het voorontwerp moet als volgt worden gesteld:
"paragraaf 4 wordt aangevuld met een eerste lid, 4°, en met een nieuw tweede lid, die als volgt luiden:".

Titre 2 – SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

CHAPITRE 1^{ER} – MODIFICATION DE L'ARRÊTÉ ROYAL N° 47 DU 24 OCTOBRE 1967 INSTITUANT UNE COMMISSION PARITAIRE NATIONALE MÉDECINS-HÔPITAUX ET FIXANT LE STATUT DES COMMISSIONS PARITAIRES NATIONALES POUR D'AUTRES PRATICIENS DE L'ART DE GUÉRIR OU POUR D'AUTRES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS AINSI QUE DES COMMISSIONS PARITAIRES RÉGIONALES

Ce chapitre n'appelle aucune observation.

CHAPITRE 2 – MODIFICATION DE LA LOI DU 22 AVRIL 2019 RELATIVE À LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE DES SOINS DE SANTÉ

Ce chapitre n'appelle aucune observation.

CHAPITRE 3 – MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 MAI 2015 RELATIVE À L'EXERCICE DES PROFESSIONS DES SOINS DE SANTÉ

SECTION 1^{RE} – PERMANENCE MÉDICALE

Article 8

À l'article 8, il y a lieu de préciser que l'article 29, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' a été modifié par la loi du 22 avril 2019.

Cette observation vaut également pour l'article 9.

SECTION 2 – KINÉSITHÉRAPIE

Article 10

À l'article 43, § 4, 2°, en projet de la loi coordonnée du 10 mai 2015, le mot "et/" sera omis.

Article 11

Le 2° (article 44, § 4, alinéa 1^{er}, 4°, et alinéa 2, en projet¹) prévoit une représentation, au sein du Conseil fédéral de la kinésithérapie, des "autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2° et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution".

Une telle représentation n'est admissible, au vu du principe de l'autonomie de l'autorité fédérale et des entités fédérées,

¹ La phrase introductive de l'article 11, 2°, de l'avant-projet, sera rédigée comme suit:
"le paragraphe 4 est complété par un alinéa 1, 4°, et par un alinéa 2 nouveau, rédigés comme suit:"

vertegenwoordiging alleen worden aanvaard op voorwaarde dat die vertegenwoordiging louter facultatief is.² Dat betekent niet alleen dat het lid van de betrokken deelstaat niet over een beslissende stem beschikt (zoals *in casu* inderdaad wordt bepaald), maar ook dat men dient te stellen dat indien er geen vertegenwoordiger voorgedragen is of indien de vertegenwoordiger niet aan de vergaderingen van het adviesorgaan deelneemt, dit geen weerslag heeft op de werking van dat orgaan, noch op de geldigheid van de handelingen die het stelt.

Artikel 12

1. Op de vraag of de beoogde wijziging niet ook moet worden aangebracht in artikel 122, § 1, 1°, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, waarin enkel melding wordt gemaakt van “handelingen (...) die behoren tot de geneeskunde of de artseneerbereiding”, heeft de gemachtigde het volgende geantwoord:

“Artikel 122, § 1, 1°, eerste lid van de wet van 10 mei 2015 moet ons inziens niet worden aangepast, aangezien kinesithérapie wordt beschouwd als onderdeel van de geneeskunde en de overtreding van artikel 43 bovendien uitdrukkelijk in het eerste lid wordt vermeld. Bijgevolg beoogt deze bepaling eveneens de onwettige uitoefening van de kinesithérapie. In artikel 122, § 1, 1°, derde lid van diezelfde wet wordt daarentegen de beoefenaar bedoeld, waarbij de beoefenaar van de kinesithérapie moet onderscheiden worden van de beoefenaar van de geneeskunde.”

2. In de Franse tekst van artikel 12 dient men te schrijven: “sont insérés entre les mots ‘le praticien de l’art médical’ et les mots ‘ou de l’art pharmaceutique’”.

AFDELING 3 – UITOEFENING VAN DE VERPLEEGKUNDE

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 4 – UITOEFENING VAN HET BEROEP VAN VROEDVROUW

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 5 – FEDERALE RAAD VOOR PARAMEDISCHE BEROEPEN

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

² Het beginsel luidens welk de Federale Staat, de gemeenschappen en de gewesten ten opzichte van elkaar autonoom zijn, staat er immers aan in de weg dat de federale overheid of een deelstaat eenzijdig bepaalt dat een instantie die onder een ander bevoegdheidsniveau ressorteert, verplicht wordt betrokken bij het samenstellen van de organen die hij opricht. Een verplichte vertegenwoordiging kan alleen worden overwogen mits een van de samenwerkingsvormen in acht wordt genomen die daartoe worden voorzien in titel IVbis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’.

qu’à la condition qu’elle soit purement facultative², ce qui implique non seulement que le membre de l’entité concernée ne dispose pas d’une voix délibérative (ce qui est bien prévu *in casu*) mais également qu’il soit mentionné que la circonstance qu’il ne soit pas proposé de représentant ou que ce dernier n’assiste pas aux réunions de l’instance d’avis n’ait pas de répercussion sur le fonctionnement de celle-ci ni sur la validité des actes qu’elle pose.

Article 12

1. À la question de savoir si la modification envisagée n’est pas à insérer également à l’article 122, § 1^{er}, 1°, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 mai 2015, dans lequel ne sont visés que “des actes relevant de l’art médical ou de l’art pharmaceutique”, la déléguée a indiqué ce qui suit:

“Artikel 122, § 1, 1°, eerste lid van de wet van 10 mei 2015 moet ons inziens niet worden aangepast, aangezien kinesithérapie wordt beschouwd als onderdeel van de geneeskunde en de overtreding van artikel 43 bovendien uitdrukkelijk in het eerste lid wordt vermeld. Bijgevolg beoogt deze bepaling eveneens de onwettige uitoefening van de kinesithérapie. In artikel 122, § 1, 1°, derde lid van diezelfde wet wordt daarentegen de beoefenaar bedoeld, waarbij de beoefenaar van de kinesithérapie moet onderscheiden worden van de beoefenaar van de geneeskunde.”

2. À l’article 12, dans la version française, il y a lieu d’écrire “sont insérés entre les mots ‘le praticien de l’art médical’ et les mots ‘ou de l’art pharmaceutique’”.

SECTION 3 – EXERCICE DE L’ART INFIRMIER

Cette section n’appelle aucune observation.

SECTION 4 – EXERCICE DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME

Cette section n’appelle aucune observation.

SECTION 5 – CONSEIL FÉDÉRAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES

Cette section n’appelle aucune observation.

² Le principe de l’autonomie respective de l’État fédéral, des communautés et des régions s’oppose en effet à ce qu’une entité fédérale ou fédérée prévienne unilatéralement la participation obligatoire d’une instance relevant d’un autre niveau de pouvoir dans la composition des organes qu’elle institue. Une représentation obligatoire ne pourrait être envisagée que moyennant le respect de l’un des mécanismes de coopération prévus à cet effet par le titre IVbis de la loi spéciale du 8 août 1980 ‘de réformes institutionnelles’.

HOOFDSTUK 4 – STRAFBEPALINGEN

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Hoofdstuk 4 van titel 2 van het voorontwerp bevat wijzigingen van strafrechtelijke bepalingen in verschillende wetten inzake volksgezondheid, met als doel technische aanpassingen door te voeren om deze bepalingen in overeenstemming te brengen met het nieuwe Strafwetboek. Bij afdeling 10 wordt ook het koninklijk besluit van 1 juni 1934 'houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde' opgeheven.

1.1. De gezondheidswet van 1 september 1945 behoort nog slechts gedeeltelijk tot de bevoegdheid van de federale overheid. Zo heeft deze wet ook betrekking op het opsporen van en de strijd tegen besmettelijke ziekten (wat in hoofdzaak behoort tot de bevoegdheid van de gemeenschappen op grond van hun bevoegdheid inzake de activiteiten en diensten op het vlak van de preventieve gezondheidszorg, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, eerste lid, 8°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen'), de salubriteit van lokalen die tot woning dienen (wat behoort tot de bevoegdheid van de gewesten inzake de politie van woongelegenheden die gevaar opleveren voor de openbare reinheid en de gezondheid, overeenkomstig artikel 6, § 1, IV, 1°, van dezelfde bijzondere wet), de drinkwatervoorziening en het afvoeren van vuilnis en vuil water (wat behoort tot de bevoegdheid van de gewesten inzake de waterproductie en watervoorziening, overeenkomstig artikel 6, § 1, II, eerste lid, 4°, van dezelfde bijzondere wet) en het afvalstoffenbeleid (wat behoort tot de bevoegdheid van de gewesten, overeenkomstig artikel 6, § 1, II, eerste lid, 2°, van dezelfde bijzondere wet).

De gezondheidswet van 1 september 1945 vormt wel nog onder meer de rechtsgrond voor het koninklijk besluit van 26 oktober 1966 'waarbij de inenting tegen poliomyelitis verplicht gesteld wordt' en het ministerieel besluit van 27 oktober 1966 'waarbij de aard van de bij de verplichte inenting tegen poliomyelitis te gebruiken entstof wordt bepaald', die gerekend kunnen worden tot de federale bevoegdheid inzake de nationale maatregelen betreffende profylaxis, overeenkomstig artikel 5, § 1, I, tweede lid, 2°, van dezelfde bijzondere wet).

Om nadere toelichting gevraagd aangaande de beoogde draagwijdte van de ontworpen wijzigingen van de gezondheidswet van 1 september 1945, antwoordde de gemachtigde het volgende:

"Il est exact que l'article 5, § 1^{er}, I, premier alinéa, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles instaure une répartition des compétences dans le domaine de la santé entre l'autorité fédérale et les Communautés.

Cependant, le Code pénal est une compétence fédérale et le système de conversion établi par l'article 78 du Code pénal trouverait à s'appliquer même en l'absence de modification de la loi du 1^{er} septembre 1945 sur la santé. En effet cette disposition s'applique automatiquement, y compris aux dispositions pénales antérieures qui n'auraient pas (encore) été adaptées en fonction du nouveau Code pénal.

CHAPITRE 4 – DISPOSITIONS PÉNALES

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. Le chapitre 4 du titre 2 de l'avant-projet modifie des dispositions pénales énoncées dans différentes lois relatives à la santé publique, dans le but d'apporter des adaptations techniques en vue d'harmoniser ces dispositions avec le nouveau Code pénal. La section 10 abroge également l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 'réglementant l'exercice de l'art dentaire'.

1.1. La loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 ne relève plus que partiellement de la compétence de l'autorité fédérale. Ainsi, cette loi concerne également le dépistage de maladies contagieuses et la lutte contre celles-ci (relevant principalement de la compétence des communautés sur la base de leurs compétences en matière d'activités et de services de médecine préventive, conformément à l'article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles'), la salubrité de locaux servant d'habitation (qui relève de la compétence des régions en ce qui concerne la police des habitations qui constituent un danger pour la propreté et la salubrité publiques, conformément à l'article 6, § 1^{er}, IV, 1°, de la même loi spéciale), la fourniture d'eau alimentaire et l'évacuation des immondices et des eaux sales (relevant de la compétence des régions en matière de production et de distribution d'eau, conformément à l'article 6, § 1^{er}, II, alinéa 1^{er}, 4°, de la même loi spéciale) et la politique des déchets (qui relève de la compétence des régions, conformément à l'article 6, § 1^{er}, II, alinéa 1^{er}, 2°, de la même loi spéciale).

Toutefois, la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 constitue encore un fondement juridique pour l'arrêté royal du 26 octobre 1966 'rendant obligatoire la vaccination antipoliomyélique' et pour l'arrêté ministériel du 27 octobre 1966 'déterminant la nature du vaccin à utiliser dans la vaccination antipoliomyélique', qui peuvent être considérés comme relevant de la compétence fédérale en matière de mesures prophylactiques nationales, conformément à l'article 5, § 1^{er}, I, alinéa 2, 2°, de la même loi spéciale).

Invité à préciser la portée visée des modifications en projet de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945, le délégué a répondu ce qui suit:

"Il est exact que l'article 5, § 1^{er}, I, premier alinéa, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles instaure une répartition des compétences dans le domaine de la santé entre l'autorité fédérale et les Communautés.

Cependant, le Code pénal est une compétence fédérale et le système de conversion établi par l'article 78 du Code pénal trouverait à s'appliquer même en l'absence de modification de la loi du 1^{er} septembre 1945 sur la santé. En effet cette disposition s'applique automatiquement, y compris aux dispositions pénales antérieures qui n'auraient pas (encore) été adaptées en fonction du nouveau Code pénal.

Par conséquent, l'objectif est de procéder à une adaptation technique pour l'harmonisation, la cohérence et la lisibilité des législations."

Met deze zienswijze kan niet worden ingestemd. Op grond van artikel 11 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 zijn de gemeenschappen en de gewesten bevoegd voor het bijzondere strafrecht in de materies die tot hun bevoegdheid behoren. Het staat bijgevolg aan de gemeenschappen en de gewesten, en niet aan de federale overheid, om de strafbepalingen van de gezondheidswet van 1 september 1945 aan te passen aan het nieuwe Strafwetboek wat betreft hun materiële bevoegdheden.

De aanpassingen die de artikelen 17 tot 19 van het voorontwerp aanbrengen aan de gezondheidswet van 1 september 1945 kunnen bijgevolg enkel uitwerking hebben in de mate dat deze wet nog tot de bevoegdheid van de federale overheid kan worden gerekend.

1.2. Eenzelfde voorbehoud geldt ten aanzien van de artikelen 26 en 27 van het voorontwerp, waarbij artikel 128, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 'op de ziekenhuizen en andere verzorgingstehuizen' wordt gewijzigd en de artikelen 129, 131, 165 en 167 ervan worden opgeheven.

Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 draagt aan de gemeenschappen de bevoegdheid op inzake "het beleid betreffende de zorgverstrekkingen in en buiten de verplegingsinrichtingen", "onverminderd datgene wat bepaald is in het eerste lid, 2°, 3°, 4°, 5° en 6°". De federale overheid is evenwel onder meer bevoegd gebleven voor:

"a) de organieke wetgeving, met uitzondering van de investeringskost van de infrastructuur en de medisch-technische diensten;

b) de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving en dit onverminderd de bevoegdheden van de gemeenschappen bedoeld onder a);

c) de basisregelen betreffende de programmatie;"

Uit de parlementaire voorbereiding in het kader van de zesde staatshervorming blijkt dat onder "organieke wetgeving" moet worden begrepen:

"Het concept van de organieke wetgeving heeft betrekking op de basisregels en de krachtlijnen van het ziekenhuisbeleid, zoals deze onder meer vervat zitten in de ziekenhuiswet, en strekken ertoe de minimale samenhang te waarborgen die per definitie noodzakelijk is tussen de programmatie, de erkenning en de financiering, wil men op de verschillende niveaus op een werkbare manier een beleid kunnen voeren. De drie voornoemde beleidsinstrumenten zijn immers in zekere mate complementair. De financiering moet immers gebaseerd worden op de erkenning binnen, in voorkomend geval, de daartoe voorziene programmatie.

In dit kader blijft de federale overheid ook bevoegd voor de uitoefening van de geneeskunst.

Par conséquent, l'objectif est de procéder à une adaptation technique pour l'harmonisation, la cohérence et la lisibilité des législations".

On ne peut se rallier à ce point de vue. En vertu de l'article 11 de la loi spéciale du 8 août 1980, les communautés et les régions sont compétentes pour le droit pénal spécial dans les matières qui relèvent de leur compétence. Par conséquent, il revient aux communautés et aux régions, et non à l'autorité fédérale, d'adapter les dispositions pénales de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 au nouveau Code pénal en ce qui concerne leurs compétences matérielles.

Dès lors, les adaptations que les articles 17 à 19 de l'avant-projet apportent à la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 ne peuvent produire leurs effets que dans la mesure où cette loi peut encore s'inscrire dans les compétences de l'autorité fédérale.

1.2. Une même réserve s'applique en ce qui concerne les articles 26 et 27 de l'avant-projet, qui modifient l'article 128, alinéa 1^{er}, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 'sur les hôpitaux et autres établissements de soins' et abroge ses articles 129, 131, 165 et 167.

L'article 5, § 1^{er}, I, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 attribue aux communautés la compétence relative à "la politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins", "sans préjudice de l'alinéa premier, 2°, 3°, 4°, 5° et 6°". L'autorité fédérale est toutefois restée compétente notamment pour:

"a) (...) la législation organique, à l'exception du coût des investissements de l'infrastructure et des services médicotéchniques;

b) [le] financement de l'exploitation, lorsqu'il est organisé par la législation organique et ce, sans préjudice des compétences des communautés visées au a);

c) [les] règles de base relatives à la programmation;"

Il ressort des travaux préparatoires intervenus dans le cadre de la sixième réforme de l'État qu'il convient d'entendre par "législation organique":

"Le concept de législation organique porte sur les règles de base et les lignes directrices de la politique hospitalière, telles qu'elles sont notamment contenues dans la loi sur les hôpitaux, visent à garantir la cohérence minimale qui, par définition, est nécessaire entre la programmation, l'agrément et le financement si l'on veut pouvoir mener des politiques efficaces aux différents niveaux. Les trois instruments politiques précités sont en effet complémentaires dans une certaine mesure. Le financement doit en effet reposer sur l'agrément dans le cadre, le cas échéant, de la programmation prévue à cet effet.

Dans ce cadre, l'État fédéral reste également compétent en matière d'exercice de l'art de guérir.

1) Organiek zijn:

a) de basiskenmerken van de:

i) ziekenhuizen (onder meer wat betreft de ziekenhuisgebonden prestaties, uitsplitsing over verschillende vestigingsplaatsen, minimaal activiteitsniveau), psychiatrische ziekenhuizen, universitaire ziekenhuizen;

ii) ziekenhuisdiensten, afdelingen, ziekenhuisfuncties, medische en medisch-technische diensten, zorgprogramma's, zware apparaten, netwerken en zorgcircuits. Zo kunnen basiskenmerken vernoemd worden die een direct verband vertonen met de programmatie en/of financiering alsook een structureel karakter vertonen (bijvoorbeeld noodzakelijke apparatuur, de aard van de verleende zorg binnen een ziekenhuis of ziekenhuisdienst of de doelgroep, het minimale personeelskader);

iii) samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen.

b) de regelen met betrekking tot het beheer en de besluitvorming in de ziekenhuizen, met inbegrip van de interne adviesorganen;

c) het statuut van de ziekenhuisarts en de betrokkenheid bij de besluitvorming van ziekenhuisartsen en andere gezondheidszorgberoepen;

d) de algemene regelen met betrekking tot de structurering van de verpleegkundige en medische activiteiten;

e) de regelen inzake de boekhouding, de financiële controle en de mededeling van gegevens;

f) de implicaties van het al dan niet voldoen aan de basisregelen inzake programmatie of maximum aantal diensten, functies, enz., of aan de bepalingen van de organieke wetgeving;

g) de algemene regelen inzake de gevolgen van het al dan niet voldoen aan de erkenningsnormen van de diensten, functies, ..., of de toelatingen tot het opstellen van zware apparaten, (dit betreft bijvoorbeeld de regel 'intrekking erkenning = geen financiering').³

Eveneens volgens de parlementaire voorbereiding moeten de volgende aangelegenheden tot de bevoegdheden van de gemeenschappen worden gerekend:

"a) het vaststellen van voorwaarden waaraan moet worden voldaan of het bepalen van aangelegenheden waarop de normen minimaal betrekking moeten hebben (dit valt onder de erkenningsnormen), met inbegrip van de regels met betrekking tot de kwaliteit van de ziekenhuisdienst, -instelling of -organisatie;

b) de procedures en uitvoeringsbesluiten met betrekking tot de bevoegdheden die niet tot de federale overheid zullen

1) Sont organiques:

a) les caractéristiques de base des:

i) hôpitaux (entre autres pour ce qui concerne les prestations hospitalières, la ventilation sur plusieurs lieux d'établissement, le niveau d'activité minimal), hôpitaux psychiatriques, hôpitaux universitaires;

ii) services hospitaliers, sections, fonctions hospitalières, services médicaux et médicotechniques, programmes de soins et appareils lourds, réseaux et circuits de soins. L'on peut ainsi mentionner des caractéristiques de base qui présentent un lien direct avec la programmation et/ou le financement et qui présentent un caractère structurel (par exemple: les appareils indispensables, la nature des soins dispensés au sein d'un hôpital ou d'un service hospitalier, ou le groupe cible, les effectifs minimaux de personnel);

iii) collaborations interhospitalières.

b) les règles générales relatives à la gestion et au processus décisionnel dans les hôpitaux, y compris les organes consultatifs internes;

c) le statut du médecin hospitalier et l'implication dans le processus décisionnel des médecins hospitaliers et autres professionnels des soins de santé;

d) les règles générales relatives à la structuration des activités infirmières et médicales;

e) les règles relatives à la comptabilité, au contrôle financier et à la communication des données;

f) les implications du respect ou non des règles de base en matière de programmation ou du nombre maximal de services, fonctions, etc., ou des dispositions de la législation organique;

g) les règles générales relatives aux implications du respect ou non des normes d'agrément des services, fonctions, ..., ou aux autorisations d'installer des appareils lourds (ceci concerne par exemple la règle 'retrait de l'agrément = pas de financement')³.

Toujours selon les travaux préparatoires, les matières suivantes relèvent des compétences des communautés:

"a) la fixation des conditions qui doivent être satisfaites ou la définition des matières minimales sur lesquelles les normes doivent porter (ceci relève des normes d'agrément), y compris les règles par rapport à la qualité des services, de l'institution et de l'organisation hospitaliers;

b) les procédures et arrêtés d'exécution relatifs aux compétences qui ne relèveront pas de l'autorité fédérale (par

³ *Parl. St.* Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 35-36.

³ *Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, pp. 35-36.

behoren (bijvoorbeeld de erkenningsprocedures (voorlopige erkenning, opschortend beroep ...));

c) in het kader van de overgedragen bevoegdheden, de regelgeving met betrekking tot de kwaliteitstoetsing en het uitwerken van de kwaliteitsevaluatie (dit interfereert sterk met de erkenningsnormen). De kenmerken van de zorg die te maken hebben met het proces en het resultaat (outcome) moeten — zo nodig — ingebed kunnen worden in de erkenningsnormen);

d) de bepaling van de medisch-sociale inrichtingen, de plaatsen beschut wonen, en doorgangstehuizen en de categorale (Sp en G) ziekenhuizen.”⁴

De voornoemde artikelen van het voorontwerp wijzigen bepalingen of heffen bepalingen op die ook betrekking hebben op aangelegenheden die tot de bevoegdheden van de gemeenschappen behoren, zoals de overtredingen van bepalingen in verband met de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten en de overtredingen van de bepalingen in verband met de aanrekening van supplementen in de revalidatieziekenhuizen. Voor de aanpassing aan het nieuwe Strafwetboek van die bepalingen in zoverre die tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoren, zijn de gemeenschappen bevoegd en niet de federale overheid.

2. In de artikelen 17, 18 en 20 van het voorontwerp dient “euro” te worden geschreven in plaats van “frank”, gelet op artikel 2 van de wet van 26 juni 2000 ‘betreffende de invoering van de euro in de wetgeving die betrekking heeft op aangelegenheden als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet’, dat bepaalt dat de bedragen van de geldsommen waarop de opdecimen bedoeld in de wet van 5 maart 1952 ‘betreffende de opdecimes op de strafrechtelijke geldboeten’ worden toegepast, worden geacht rechtstreeks te zijn uitgedrukt in euro, zonder omrekening.

3. De Nederlandse en Franse tekst van het ontworpen artikel 13 van de wet van 11 mei 2003 ‘betreffende het onderzoek op embryo’s in vitro’ (artikel 24 van het voorontwerp) zijn niet met elkaar in overeenstemming. De Nederlandse tekst vermeldt “een straf van niveau 1”, terwijl de Franse tekst “une peine de niveau 3” vermeldt. De Franse tekst is in overeenstemming met de omzettingsregels van artikel 78 van het nieuwe Strafwetboek, die het wetsontwerp blijkens de memorie van toelichting wil toepassen. Luidens artikel 78, § 1, eerste lid, 6°, van het nieuwe Strafwetboek moet een gevangenisstraf van ten hoogste vijf jaar gelezen worden als een straf van niveau 3 en niet als een straf van niveau 1. Bij navraag bevestigde de gemachtigde dat de Franse tekst de juiste is. De Nederlandse tekst dient bijgevolg te worden aangepast.

4. Gevraagd waarom in het ontworpen artikel 21 van de wet van 23 mei 2013 ‘tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen’ (artikel 29 van het voorontwerp) wordt geopteerd voor een straf van niveau 2 in plaats van voor een straf van niveau 1, antwoordde de gemachtigde:

exemple, la procédure d’agrément (agrément provisoire, recours suspensif, ...));

c) dans le cadre des compétences transférées, la réglementation relative au contrôle de la qualité et à l’élaboration de l’évaluation de la qualité (ceci interfère grandement avec les normes d’agrément). Les caractéristiques des soins liées au processus et au résultat (outcome) doivent — si nécessaire — pouvoir être intégrées dans les normes d’agrément;

d) la définition des institutions médicosociales, des initiatives d’habitation protégée et homes de séjour provisoire et des hôpitaux catégoriels (Sp et G)”⁴.

Les articles précités de l’avant-projet modifient ou abrogent des dispositions qui concernent également des matières qui relèvent des compétences des communautés, comme les infractions à des dispositions relatives à l’agrément d’hôpitaux et de services hospitaliers et les infractions à des dispositions relatives à la facturation de suppléments dans les hôpitaux de revalidation. En ce qui concerne l’adaptation de ces dispositions au nouveau Code pénal dans la mesure où elles relèvent de la compétence des communautés, ce sont les communautés qui sont compétentes et non pas l’autorité fédérale.

2. Aux articles 17, 18 et 20 de l’avant-projet, on écrira “euros” ou lieu de “francs”, eu égard à l’article 2 de la loi du 26 juin 2000 ‘relative à l’introduction de l’euro dans la législation concernant les matières visées à l’article 78 de la Constitution’, qui dispose que les montants des sommes d’argent auxquelles les décimes additionnels visés par la loi du 5 mars 1952 ‘relative aux décimes additionnels sur les amendes pénales’ sont appliqués, sont censés être exprimés directement en euros, sans conversion.

3. Les textes français et néerlandais de l’article 13 de la loi du 11 mai 2003 ‘relative à la recherche sur les embryons in vitro’ (article 24 de l’avant-projet) ne sont pas harmonisés. Le texte néerlandais mentionne “een straf van niveau 1”, alors que le texte français fait mention d’“une peine de niveau 3”. Le texte français est conforme aux règles de transposition de l’article 78 du nouveau Code pénal, que le projet de loi entend appliquer selon l’exposé des motifs. Selon l’article 78, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 6°, du nouveau Code pénal, une peine d’emprisonnement de cinq ans au plus doit être lue comme une peine de niveau 3 et non comme une peine de niveau 1. Interrogé à ce sujet, le délégué a confirmé que c’est le texte français qui est correct. On adaptera le texte néerlandais en conséquence.

4. À la question de savoir pourquoi l’article 21, en projet, de la loi du 23 mai 2013 ‘réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l’information relative à ces actes’ (article 29 de l’avant-projet) opte pour une peine de niveau 2 plutôt que pour une peine de niveau 1, le délégué a répondu en ces termes:

⁴ Parl.St. Senaat 2012-13, nr. 5-2232/1, 36.

⁴ Doc. parl., Sénat, 2012-2013, n° 5-2232/1, p. 36.

“Considérant que les peines de niveau 1 visées à l'article 78 du nouveau Code pénal concernent les peines d'emprisonnement de huit jours à douze mois 'au plus', il s'agit d'une peine de niveau 1 et le texte sera adapté en ce sens.”

De tekst van artikel 29 moet bijgevolg in die zin worden aangepast.

Dezelfde opmerking geldt ook voor artikel 36 van het voorontwerp, dat artikel 123, § 2, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen' wijzigt.

5. Gevraagd om voor alle artikelen van hoofdstuk 4 van titel 2 van het voorontwerp toe te lichten of er in de te wijzigen bepalingen van de diverse wetten al dan niet een moreel bestanddeel van de betrokken misdrijven is gepreciseerd en of er, zo het moreel bestanddeel niet is gepreciseerd, bewust is gekozen voor een reglementair misdrijf, antwoordde de gemachtigde:

“Nous estimons que certaines infractions relèvent d'un dol général et qu'il conviendrait d'ajouter les mots 'délibérément' dans les articles suivants:

Article 6 de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945

Article 11, alinéa 1 à 3 de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (pour ce qui concerne le verbe 'refuse')

Article 13 de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Article 128, 7°, 12° et 13° de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins

Article 21 et 22 de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes

Article 28/1, § 6, 122, § 1^{er}, 124, 1° (pour ce qui concerne l'exercice habituel), 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 10°, 11° et 13°, 125, 126, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 127, 128, 128/1 et 129 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. En outre, nous avons constaté qu'il conviendrait, dans l'article 126, 6°, d'adapter le renvoi vers l'article 141, alinéa 2 en renvoi vers l'article 23, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et § 2, alinéa 3, et l'article 24.”

De stellers van het voorontwerp dienen na te gaan of deze aanpassingen wenselijk zijn gelet op de doelstelling van elk van deze strafbepalingen.

Het voorstel van de gemachtigde om de verwijzing in artikel 126, 6°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 te wijzigen, kan worden bijgetreden. De stellers van het voorontwerp dienen echter na te gaan of ook niet bijkomend moet worden verwezen naar artikel 71, § 1, van dezelfde wet.

“Considérant que les peines de niveau 1 visées à l'article 78 du nouveau Code pénal concernent les peines d'emprisonnement de huit jours à douze mois 'au plus', il s'agit d'une peine de niveau 1 et le texte sera adapté en ce sens”.

Par conséquent, on adaptera le texte de l'article 29 en ce sens.

La même observation s'applique également à l'article 36 de l'avant-projet, qui modifie l'article 123, § 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé'.

5. Invité à clarifier, pour tous les articles du chapitre 4 du titre 2 de l'avant-projet, si un élément moral des infractions concernées est ou non précisé dans les dispositions à modifier des diverses lois et si, dans la négative, il a été délibérément opté pour une infraction réglementaire, le délégué a répondu ce qui suit:

“Nous estimons que certaines infractions relèvent d'un dol général et qu'il conviendrait d'ajouter les mots 'délibérément' dans les articles suivants:

— Article 6 de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945

— Article 11, alinéa 1 à 3 de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente (pour ce qui concerne le verbe 'refuse')

— Article 13 de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

— Article 128, 7°, 12° et 13° de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins

— Article 21 et 22 de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes

— Article 28/1, § 6, 122, § 1^{er}, 124, 1° (pour ce qui concerne l'exercice habituel), 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 10°, 11° et 13°, 125, 126, 1°, 3°, 4°, 5°, 6°, 127, 128, 128/1 et 129 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. En outre, nous avons constaté qu'il conviendrait, dans l'article 126, 6°, d'adapter le renvoi vers l'article 141, alinéa 2 en renvoi vers l'article 23, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et § 2, alinéa 3, et l'article 24”.

Les auteurs de l'avant-projet vérifieront si ces adaptations sont souhaitables compte tenu de l'objectif de chacune de ces dispositions pénales.

La proposition du délégué de modifier la référence prévue à l'article 126, 6°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 peut être accueillie. Les auteurs de l'avant-projet devront toutefois vérifier s'il ne faut pas en outre viser l'article 71, § 1^{er}, de la même loi.

BIJZONDERE OPMERKINGENAFDELING 1 – WIJZIGING VAN DE GEZONDHEIDSWET VAN 1 SEPTEMBER 1945Artikel 18

Gevraagd naar de reden waarom artikel 18, 2°, van het voorontwerp de zinsnede “artikelen 269 tot 274” in artikel 6 van de gezondheidswet van 1 september 1945 vervangt door de zinsnede “artikelen 47, 52 en 644 tot 646”, gaf de gemachtigde de volgende toelichting:

“Les articles 269 à 274 de l’ancien Code pénal visaient les comportements de rébellion dans le cadre du titre relatif aux crimes et délits contre l’ordre public commis par des particuliers. Or, dans le nouveau Code pénal, les articles 269 à 274 visent des comportements en lien avec le trafic des êtres humains.

Par conséquent, il était nécessaire d’adapter les références aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal en utilisant une table de concordance:

CHAP. I^{er}. – De la rébellion

Art. 269	Art. 644. La rébellion Pour la définition de la notion de personne exerçant une fonction publique, voir art. 79, 5° du Code pénal 2024
Art. 270. Abrogé	
Art. 271 et art. 271bis	Art. 644. La rébellion
Art. 272 et art. 272bis	Art. 645. La rébellion collective
Art. 273	Art. 646. La cause d’excuse d’exemption de peine
Art. 274	Art. 52. L’amende Art. 47. La déchéance de certains droits civils et politiques

Les articles 47 et 52 faisant partie du Livre I du nouveau Code pénal, ces dispositions s’appliqueront en vertu de l’article 77 du Nouveau Code pénal sans qu’il soit nécessaire de s’y référer.

Par conséquent, le texte de l’avant-projet sera adapté en ce sens.”

Zoals de gemachtigde aangeeft, zijn de artikelen 47 en 52 van het nieuwe Strafwetboek reeds van toepassing op grond van artikel 77 ervan, zodat de vermelding ervan het best wordt weggelaten.

AFDELING 2 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 8 JULI 1964 BETREFFENDE DE DRINGENDE GENEESKUNDIGE HULPVERLENING

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRESSECTION 1^{RE} – MODIFICATION DE LA LOI SANITAIRE DU 1^{ER} SEPTEMBRE 1945Article 18

Invité à faire connaître le motif pour lequel l’article 18, 2°, de l’avant-projet remplace le segment de phrase “articles 269 à 274” à l’article 6 de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945 par le segment de phrase “articles 47, 52 et 644 à 646”, le délégué a fourni les précisions suivantes:

“Les articles 269 à 274 de l’ancien Code pénal visaient les comportements de rébellion dans le cadre du titre relatif aux crimes et délits contre l’ordre public commis par des particuliers. Or, dans le nouveau Code pénal, les articles 269 à 274 visent des comportements en lien avec le trafic des êtres humains.

Par conséquent, il était nécessaire d’adapter les références aux nouvelles dispositions du nouveau Code pénal en utilisant une table de concordance:

Les articles 47 et 52 faisant partie du Livre I du nouveau Code pénal, ces dispositions s’appliqueront en vertu de l’article 77 du Nouveau Code pénal sans qu’il soit nécessaire de s’y référer.

Par conséquent, le texte de l’avant-projet sera adapté en ce sens”.

Comme l’indique le délégué, les articles 47 et 52 du nouveau Code pénal s’appliquent déjà en vertu de son article 77, de sorte qu’il serait préférable d’omettre leur mention.

SECTION 2 – MODIFICATION DE LA LOI DU 8 JUILLET 1964 RELATIVE À L’AIDE MÉDICALE URGENTE

Cette section n’appelle aucune observation.

AFDELING 3 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 22 AUGUSTUS BETREFFENDE DE RECHTEN VAN DE PATIËNT

OPSCHRIFT VAN AFDELING 3

In de Nederlandse tekst van het opschrift van afdeling 3 van het voorontwerp dient het jaartal 2002 te worden toegevoegd.

AFDELING 4 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 11 MEI 2003 BETREFFENDE HET ONDERZOEK OP EMBRYO'S IN VITRO

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 5 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 12 JUNI 2006 DIE HET BEDIENEN VAN AUTOMATISCHE “EXTERNE” DEFIBRILLATOREN TOELAAT

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 6 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 JULI 2008 OP DE ZIEKENHUIZEN EN ANDERE VERZORGINGSINRICHTINGEN

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 7 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 23 MEI 2013 TOT REGELING VAN DE VEREISTE KWALIFICATIES OM INGEPEN VAN NIET-HEELKUNDIGE ESTHETISCHE GENEESKUNDE EN ESTHETISCHE HEELKUNDE UIT TE VOEREN EN TOT REGELING VAN DE RECLAME EN INFORMATIE BETREFFENDE DIE INGEPEN

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 8 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 MEI 2015 BETREFFENDE DE UITOEFENING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

Artikel 39

In de inleidende zin van artikel 39 van het voorontwerp moet de vermelding “, eerste lid,” worden weggelaten.

AFDELING 9 – WIJZIGING VAN DE WET VAN 22 APRIL 2019 INZAKE DE KWALITEITSVOLLE PRAKTIJKVOERING IN DE GEZONDHEIDSZORG

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

AFDELING 10 – WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 1 JUNI 1934 HOUDENDE REGLEMENT OP DE BEOEFENING DER TANDHEELKUNDE

Over deze afdeling zijn geen opmerkingen te maken.

HOOFDSTUK 5 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 JULI 2008 OP DE ZIEKENHUIZEN EN ANDERE VERZORGINGSINRICHTINGEN

Artikel 48

1. In de Nederlandse tekst van de inleidende zin van artikel 48 van het voorontwerp moet de tweede vermelding van het woord “ingevoegd” worden weggelaten.

SECTION 3 – MODIFICATION DE LA LOI DU 22 AOÛT 2002 RELATIVE AUX DROITS DU PATIENT

INTITULÉ DE LA SECTION 3

Dans le texte néerlandais de l'intitulé de la section 3 de l'avant-projet, on ajoutera le millésime 2002.

SECTION 4 – MODIFICATION DE LA LOI DU 11 MAI 2003 RELATIVE À LA RECHERCHE SUR LES EMBRYONS IN VITRO

Cette section n'appelle aucune observation.

SECTION 5 – MODIFICATION DE LA LOI DU 12 JUIN 2006 AUTORISANT L'UTILISATION DES DÉFIBRILLATEURS AUTOMATIQUES “EXTERNES”

Cette section n'appelle aucune observation.

SECTION 6 – MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 JUILLET 2008 SUR LES HÔPITAUX ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

Cette section n'appelle aucune observation.

SECTION 7 – MODIFICATION DE LA LOI DU 23 MAI 2013 RÉGLEMENTANT LES QUALIFICATIONS REQUISES POUR POSER DES ACTES DE MÉDECINE ESTHÉTIQUE NON CHIRURGICALE ET DE CHIRURGIE ESTHÉTIQUE ET RÉGLEMENTANT LA PUBLICITÉ ET L'INFORMATION RELATIVE À CES ACTES

Cette section n'appelle aucune observation.

SECTION 8 – MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 MAI 2015 RELATIVE À L'EXERCICE DES PROFESSIONS DES SOINS DE SANTÉ

Article 39

Dans la phrase liminaire de l'article 39 de l'avant-projet, on omettra la mention “, alinéa 1^{er},”.

SECTION 9 – MODIFICATION DE LA LOI DU 22 AVRIL 2019 RELATIVE À LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE DES SOINS DE SANTÉ

Cette section n'appelle aucune observation.

SECTION 10 – MODIFICATION DE L'ARRÊTÉ ROYAL DU 1^{ER} JUIN 1934 RÉGLEMENTANT L'EXERCICE DE L'ART DENTAIRE

Cette section n'appelle aucune observation.

CHAPITRE 5 – MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 JUILLET 2008 SUR LES HÔPITAUX ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

Article 48

1. Dans le texte néerlandais de la phrase liminaire de l'article 48 de l'avant-projet, on omettra la deuxième mention du mot “ingevoegd”.

2. Er wordt verwezen naar de opmerkingen bij artikel 54 van het voorontwerp over de inwerkingtreding van de aan te nemen bepaling.

HOOFDSTUK 6 – WETTELIJKE BEKRACHTIGINGEN EX ARTIKEL 20bis, § 1, DERDE LID, VAN DE WET VAN 21 DECEMBER 1998 BETREFFENDE DE PRODUCTNORMEN TER BEVORDERING VAN DUURZAME PRODUCTIE EN CONSUMPTIEPATRONEN EN TER BESCHERMING VAN HET LEEFMILIEU, DE VOLKSGEZONDHEID EN DE WERKNEMERS

AFDELING 1 – BEKRACHTIGING KONINKLIJK BESLUIT VAN 26 MAART 2024 TOT WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 13 NOVEMBER 2011 TOT VASTSTELLING VAN DE RETRIBUTIES EN BIJDRAGEN VERSCHULDIGD AAN HET BEGROTINGSFONDS VOOR DE GRONDSTOFFEN EN DE PRODUCTEN, HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 4 APRIL 2019 BETREFFENDE HET OP DE MARKT AANBIEDEN EN HET GEBRUIKEN VAN BIOCIDEN EN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 9 DECEMBER 2021 TOT OPRICHTING VAN EEN COMITÉ VOOR ADVIES INZAKE BIOCIDEN

Artikel 49

1. Artikel 49 van het voorontwerp strekt tot de bekrachtiging, met ingang van 31 december 2025, van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden'.

Over de vraag waarom wordt voorzien in de bekrachtiging van het volledige koninklijk besluit van 26 maart 2024 en waarom die bekrachtiging niet wordt beperkt tot de bepalingen die moeten worden bekrachtigd, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De beide koninklijke besluiten van maart 2024 en juli 2025 worden inderdaad in hun geheel bekrachtigd omdat de wet dat nu eenmaal vraagt: artikel 20bis, § 1, derde lid, WPN, zegt heel duidelijk dat ‘het koninklijk besluit dat overeenkomstig dat artikel bijdragen oplegt aan de personen die producten op de markt brengen of ernaar streven om aan de voorwaarden te voldoen om hun producten op de markt te kunnen brengen of ze er te houden, van rechtswege en met terugwerkende kracht tot op de datum van zijn inwerkingtreding opgeheven wordt wanneer het niet door de wetgever werd bekrachtigd ten laatste op het einde van het kalenderjaar dat volgt op dit van de bekendmaking van het koninklijk besluit.’; dat artikel spreekt dus niet over (enkele of bepaalde) artikelen van zo’n besluit die moeten bekrachtigd worden, laat staan dat een bekrachtiging zou moeten beperkt worden tot een bepaald artikel (zoals u inderdaad al in uw advies 75.320/16 (nr. 4.3) opmerkte over het ontwerp van dat KB, dat dus het KB van 26 maart 2024 is geworden), maar spreekt duidelijk over het ‘koninklijk besluit’ (in zijn geheel).

Als wij dit verkeerd interpreteren volgens de Raad van State, dan horen we dat graag, en zullen we ons schikken naar het

2. Il est renvoyé aux observations formulées à propos de l'article 54 de l'avant-projet concernant l'entrée en vigueur de la disposition à adopter.

CHAPITRE 6 – CONFIRMATIONS LÉGALES EX L'ARTICLE 20bis, § 1^{ER}, TROISIÈME ALINÉA, DE LA LOL OU 21 DÉCEMBRE 1998 RELATIVE AUX NORMES DE PRODUITS AYANT POUR BUT LA PROMOTION DE MODES DE PRODUCTION ET DE CONSOMMATION DURABLES ET LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT, DE LA SANTÉ ET DES TRAVAILLEURS

SECTION 1^{RE} – CONFIRMATION DE L'ARRÊTÉ ROYAL DU 26 MARS 2024 MODIFIANT L'ARRÊTÉ ROYAL DU 13 NOVEMBRE 2011 FIXANT LES RÉTRIBUTIONS ET COTISATIONS DUES AU FONDS BUDGÉTAIRE DES MATIÈRES PREMIÈRES ET DES PRODUITS, L'ARRÊTÉ ROYAL DU 4 AVRIL 2019 RELATIF À LA MISE À DISPOSITION SUR LE MARCHÉ ET À L'UTILISATION DES PRODUITS BIOCIDES ET L'ARRÊTÉ ROYAL DU 9 DÉCEMBRE 2021 INSTITUANT UN COMITÉ D'AVIS SUR LES PRODUITS BIOCIDES

Article 49

1. L'article 49 du projet vise à confirmer, avec effet au 31 décembre 2025, l'arrêté royal du 26 mars 2024 'modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides'.

À la question de savoir pourquoi il est prévu de confirmer l'arrêté royal du 26 mars 2024 dans son intégralité et pourquoi cette confirmation n'est pas limitée aux dispositions qui doivent être confirmées, le délégué a répondu comme suit:

“De beide koninklijke besluiten van maart 2024 en juli 2025 worden inderdaad in hun geheel bekrachtigd omdat de wet dat nu eenmaal vraagt: artikel 20bis, § 1, derde lid, WPN, zegt heel duidelijk dat ‘het koninklijk besluit dat overeenkomstig dat artikel bijdragen oplegt aan de personen die producten op de markt brengen of ernaar streven om aan de voorwaarden te voldoen om hun producten op de markt te kunnen brengen of ze er te houden, van rechtswege en met terugwerkende kracht tot op de datum van zijn inwerkingtreding opgeheven wordt wanneer het niet door de wetgever werd bekrachtigd ten laatste op het einde van het kalenderjaar dat volgt op dit van de bekendmaking van het koninklijk besluit.’; dat artikel spreekt dus niet over (enkele of bepaalde) artikelen van zo’n besluit die moeten bekrachtigd worden, laat staan dat een bekrachtiging zou moeten beperkt worden tot een bepaald artikel (zoals u inderdaad al in uw advies 75.320/16 (nr. 4.3) opmerkte over het ontwerp van dat KB, dat dus het KB van 26 maart 2024 is geworden), maar spreekt duidelijk over het ‘koninklijk besluit’ (in zijn geheel).

Als wij dit verkeerd interpreteren volgens de Raad van State, dan horen we dat graag, en zullen we ons schikken naar het

advies van de RvSt terzake. En zal de bekrachtiging [van] het KB van 2024 beperkt worden tot artikel 2 (want effectief, enkel dat artikel legt bijdragen op)."

2. Zoals is uiteengezet in advies 75.320/16 van 2 februari 2024 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 26 maart 2024, moest *artikel 2* van dat besluit overeenkomstig artikel 20bis, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 'betreffende de productnormen ter bevordering van duurzame productie- en consumptiepatronen en ter bescherming van het leefmilieu, de volksgezondheid en de werknemers' worden bekrachtigd ten laatste op het einde van het kalenderjaar dat volgt op de bekendmaking van dat besluit, aangezien dat artikel 2 voorziet in verplichte bijdragen.⁵ Aangezien het betrokken besluit werd bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 15 april 2024, is de termijn voor de bekrachtiging van artikel 2 inmiddels verstreken. Overeenkomstig de voormelde wetsbepaling moet artikel 2 van het voormelde besluit bijgevolg worden geacht "van rechtswege en met terugwerkende kracht tot op de datum van zijn inwerkingtreding [te zijn] opgeheven".

De gemachtigde bevestigde die zienswijze, maar betoogde dat het mogelijk is om artikel 2 van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 alsnog te bekrachtigen met terugwerkende kracht tot 31 december 2025.

Het Grondwettelijk Hof aanvaardt in beginsel geen laattijdige bekrachtiging, zoals bijvoorbeeld blijkt uit arrest nr. 100/2003 van 17 juli 2003.⁶ In dat arrest wordt het evenwel niet geheel uitgesloten dat er uitzonderlijke omstandigheden kunnen zijn die het verlengen van de bekrachtigingstermijn of een niet-tijdige bekrachtiging kunnen billijken.⁷

Nog los van de vaststelling dat in dat geval de wetgever de bekrachtigingstermijn met terugwerkende kracht had verlengd (in plaats van een bekrachtiging met terugwerkende kracht), moet worden opgemerkt dat het door het Hof gestelde vereiste van de uitzonderlijke omstandigheden samenhang met het gegeven dat tegen het koninklijk besluit in kwestie een beroep tot vernietiging was ingesteld bij de Raad van State, afdeling Bestuursrechtspraak. Volgens de vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof vergt, indien blijkt dat de terugwerkende kracht tot doel heeft de afloop van een gerechtelijke procedure in een welbepaalde zin te beïnvloeden of de rechtscolleges te verhinderen zich uit te spreken over een welbepaalde rechtsvraag, de aard van het in het geding zijnde beginsel dat uitzonderlijke omstandigheden of dwingende motieven van algemeen belang een verantwoording bieden voor het

advies van de RvSt terzake. En zal de bekrachtiging [van] het KB van 2024 beperkt worden tot artikel 2 (want effectief, enkel dat artikel legt bijdragen op)".

2. Ainsi qu'il a été exposé dans l'avis 75.320/16 du 2 février 2024 sur un projet devenu l'arrêté royal du 26 mars 2024, l'article 2 de cet arrêté, conformément à l'article 20bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 21 décembre 1998 'relative aux normes de produits ayant pour but la promotion de modes de production et de consommation durables et la protection de l'environnement, de la santé et des travailleurs', devait être confirmé au plus tard pour la fin de l'année civile qui suit celle de la publication de cet arrêté, dès lors que cet article prévoit des cotisations obligatoires⁵. L'arrêté concerné ayant été publié au *Moniteur belge* du 15 avril 2024, le délai de confirmation de l'article 2 a entre-temps expiré. Par conséquent, conformément à la disposition légale précitée, l'article 2 de l'arrêté précité doit être réputé "abrogé de plein droit avec effet rétroactif à la date de son entrée en vigueur".

Le délégué a confirmé ce point de vue, mais a soutenu qu'il est possible de confirmer encore l'article 2 de l'arrêté royal du 26 mars 2024 avec effet rétroactif au 31 décembre 2025.

En principe, la Cour constitutionnelle n'accepte pas de confirmation tardive, ainsi qu'il ressort par exemple de l'arrêt n° 100/2003 du 17 juillet 2003⁶. Toutefois, cet arrêt n'exclut pas tout à fait que des circonstances exceptionnelles puissent justifier la prolongation du délai de confirmation ou une confirmation hors délai⁷.

Indépendamment du constat que, dans ce cas, le législateur avait prolongé le délai de confirmation avec effet rétroactif (au lieu d'une confirmation avec effet rétroactif), il convient d'observer que l'exigence des circonstances exceptionnelles posée par la Cour était liée au fait que le Conseil d'État, section du contentieux administratif, avait été saisi d'un recours en annulation contre l'arrêté royal en question. Selon la jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle, s'il s'avère en outre que la rétroactivité a pour but d'influencer dans un sens déterminé l'issue d'une procédure judiciaire ou d'empêcher les juridictions de se prononcer sur une question de droit bien déterminée, la nature du principe en cause exige que des circonstances exceptionnelles ou des motifs impérieux d'intérêt général justifient l'intervention du législateur, laquelle porte atteinte, au préjudice d'une catégorie de citoyens, aux

⁵ Adv.RvS 75.320/16, opmerking 4.3.

⁶ GwH 17 juli 2003, nr. 100/2003, B.11.10.

⁷ Adv.RvS 68.243/1-2-3-4 van 10 november 2020 over een voorontwerp dat geleid heeft tot de programmawet van 20 december 2020, *Parl.St.* Kamer 2020-21, nr. 55-1662/1, 144-145, opmerking 2 bij artikel 27.

⁵ Avis C.E. 75.320/16, observation 4.3.

⁶ C.C., 17 juillet 2003, n° 100/2003, B.11.10.

⁷ Avis C.E. 68.243/1-2-3-4 du 10 novembre 2020 sur un avant-projet devenu la loi-programme du 20 décembre 2020, *Doc. parl.*, Chambre, 2020-2021, n° 55-1662/1, pp. 144-145, observation 2 à propos de l'article 27.

optreden van de wetgever, dat ten nadele van een categorie van burgers afbreuk doet aan de jurisdictionele waarborgen die aan allen worden geboden.⁸ In dit geval heeft de Raad van State, afdeling Wetgeving, geen weet van hangende rechtsgedingen, zodat de terugwerkende kracht kan worden verantwoord wanneer ze onontbeerlijk is voor de verwezenlijking van een doelstelling van algemeen belang.⁹

Gevraagd om de terugwerkende kracht die aan de bekrachtiging wordt gegeven te verantwoorden in het licht van het voorgaande, verklaarde de gemachtigde:

“Omdat anders al die ondertussen al geïnde bijdragen op basis van het KB van maart 2024 weer terugbetaald zouden moeten worden door de staat. Onze dienst berekende dat het om zo’n 700.000€ gaat. Dat is gewoon onmogelijk.”

In de memorie van toelichting moet dan ook een verantwoording worden opgenomen voor die terugwerkende kracht, al lijkt een begin van verantwoording alvast te worden geboden door het gegeven dat geen onvoorspelbaar element wordt ingevoerd, nu de rechtzoekenden sinds 15 april 2024 over de betrokken regeling waren ingelicht.¹⁰

Aangezien evenwel artikel 2 van het betrokken besluit uit de rechtsorde is verdwenen, en de burger er derhalve van uit kon gaan dat het niet meer zou worden bekrachtigd, is het voor de duidelijkheid in de rechtsorde aangewezen om de inhoud van artikel 2 over te nemen in het huidige voorontwerp.¹¹

Vermits artikel 2 van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 in werking is getreden op 1 januari 2025 (overeenkomstig artikel 17, derde lid, van hetzelfde besluit) en met terugwerkende kracht tot op de datum van zijn inwerkingtreding is opgeheven, zou aan een dergelijke bepaling terugwerkende kracht moeten worden verleend tot 1 januari 2025 (veeleer dan tot 31 december 2025).

3. De overige bepalingen van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 hoeven niet te worden bekrachtigd, aangezien die bepalingen ofwel geen uitvoering vormen van artikel 20*bis*, § 1, eerste lid, van de wet van 21 december 1998 (namelijk de

garanties juridictionnelles offertes à tous⁸. En l’occurrence, le Conseil d’État, section de législation, n’a pas connaissance de procédures en cours, de sorte que la rétroactivité peut être justifiée lorsqu’elle est indispensable à la réalisation d’un objectif d’intérêt général⁹.

Invité à justifier la rétroactivité conférée à la confirmation au regard de ce qui précède, le délégué a déclaré:

“Omdat anders al die ondertussen al geïnde bijdragen op basis van het KB van maart 2024 weer terugbetaald zouden moeten worden door de staat. Onze dienst berekende dat het om zo’n 700.000€ gaat. Dat is gewoon onmogelijk”.

Il faudra dès lors inclure dans l’exposé des motifs une justification pour cette rétroactivité, même si le fait qu’aucun élément imprévisible n’est introduit semble déjà constituer un début de justification, les justiciables ayant été informés du régime en question depuis le 15 avril 2024¹⁰.

Toutefois, étant donné que l’article 2 de l’arrêté concerné a disparu de l’ordre juridique et que le citoyen pouvait donc supposer qu’il ne serait plus confirmé, il convient, dans un souci de clarté de l’ordre juridique, de reproduire le contenu de l’article 2 dans l’avant-projet actuel¹¹.

Dès lors que l’article 2 de l’arrêté royal du 26 mars 2024 est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2025 (conformément à l’article 17, alinéa 3, du même arrêté) et a été abrogé avec effet rétroactif à la date de son entrée en vigueur, il y aurait lieu de conférer à une telle disposition un effet rétroactif au 1^{er} janvier 2025 (plutôt qu’au 31 décembre 2025).

3. Les autres dispositions de l’arrêté royal du 26 mars 2024 ne doivent pas être confirmées, dès lors que ces dispositions soit ne pourvoient pas à l’exécution de l’article 20*bis*, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi du 21 décembre 1998 (à savoir les articles 11

⁸ Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Zie bv.: GwH 21 november 2013, nr. 158/2013, B.24.2; GwH 9 oktober 2014, nr. 146/2014, B.10.1; GwH 28 mei 2015, nr. 77/2015, B.4.1; GwH 24 maart 2016, nr. 48/2016, B.6; GwH 6 oktober 2016, nr. 126/2016, B.7.3.

⁹ Vaste rechtspraak van het Grondwettelijk Hof, zie o.m.: GwH 21 november 2013, nr. 158/2013, B.24.2; GwH 19 december 2013, nr. 172/2013, B.22; GwH 29 januari 2014, nr. 18/2014, B.10; GwH 9 oktober 2014, nr. 146/2014, B.10.1; GwH 22 januari 2015, nr. 1/2015, B.4; GwH 7 mei 2015, nr. 54/2015, B.12; GwH 14 januari 2016, nr. 3/2016, B.22; GwH 3 februari 2016, nr. 16/2016, B.12.1; GwH 28 april 2016, nr. 58/2016, B.9.2; GwH 9 februari 2017, nr. 15/2017, B.9.2; GwH 21 december 2017, nr. 145/2017, B.16.2; GwH 19 juli 2018, nr. 100/2018, B.13; GwH 3 juni 2021, nr. 82/2021, B.6; GwH 23 juni 2022, nr. 85/2022, B.10.2.

¹⁰ Vgl. GwH 21 september 2005, nr. 143/2005, B.10.3.

¹¹ Vgl. adv.RvS 52.177/1/3 van 11 oktober 2012 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest van 21 december 2012 ‘houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2013’, *Parl.St.* VI.Parl. 2012-13, nr. 1752/1, 93-94, opmerking 21.

⁸ Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle. Voir, par ex.: C.C., 21 novembre 2013, n° 158/2013, B.24.2; C.C., 9 octobre 2014, n° 146/2014, B.10.1; C.C., 28 mai 2015, n° 77/2015, B.4.1; C.C., 24 mars 2016, n° 48/2016, B.6; C.C., 6 octobre 2016, n° 126/2016, B.7.3.

⁹ Jurisprudence constante de la Cour constitutionnelle, voir notamment: C.C., 21 novembre 2013, n° 158/2013, B.24.2; C.C., 19 décembre 2013, n° 172/2013, B.22; C.C., 29 janvier 2014, n° 18/2014, B.10; C.C., 9 octobre 2014, n° 146/2014, B.10.1; C.C., 22 janvier 2015, n° 1/2015, B.4; C.C., 7 mai 2015, n° 54/2015, B.12; C.C., 14 janvier 2016, n° 3/2016, B.22; C.C., 3 février 2016, n° 16/2016, B.12.1; C.C., 28 avril 2016, n° 58/2016, B.9.2; C.C., 9 février 2017, n° 15/2017, B.9.2; C.C., 21 décembre 2017, n° 145/2017, B.16.2; C.C., 19 juillet 2018, n° 100/2018, B.13; C.C., 3 juin 2021, n° 82/2021, B.6; C.C., 23 juin 2022, n° 85/2022, B.10.2.

¹⁰ Comparer avec C.C., 21 septembre 2005, n° 143/2005, B.10.3.

¹¹ Comparer avec l’avis C.E. 52.177/1/3 du 11 octobre 2012 sur un avant-projet devenu le décret de la Communauté flamande et de la Région flamande du 21 décembre 2012 ‘houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2013’, *Doc. parl.*, Parl. fl., 2012-2013, n° 1752/1, pp. 93-94, observation 21.

artikelen 11 tot 16 van het voornoemde besluit), ofwel geen bijdragen opleggen waarvoor de bekrachtigingsregeling in artikel 20*bis*, § 1, derde lid, van dezelfde wet niet toepasselijk is (namelijk de artikelen 1 en 3 tot 10)¹². Die bepalingen kunnen met andere woorden niet worden geacht te zijn opgeheven met terugwerkende kracht tot de datum van hun inwerkingtreding, maar zijn nog steeds geldig. In dat geval is de bekrachtiging ervan niet alleen zinloos, maar bovendien ook af te raden, om de hierna uiteengezette redenen.

Zoals de gemachtigde heeft uiteengezet in opmerking 1, wordt in artikel 20*bis*, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 verwezen naar “[h]et koninklijk besluit genomen krachtens het eerste lid dat bijdragen oplegt” en niet naar de bepalingen van zo’n koninklijk besluit die bijdragen opleggen. Dat neemt echter niet weg dat het voormelde derde lid is ingegeven door de bezorgdheid van de wetgever om specifiek voor bepalingen die voorzien in bijdragen (lees: belastingen) te voldoen aan het legaliteitsbeginsel vervat in artikel 170, § 1, van de Grondwet, door voor die bepalingen (en niet voor andere bepalingen in een zelfde besluit) te voorzien in een bekrachtigingsregeling. Er anders over oordelen zou ertoe leiden dat bepalingen waarvoor dat legaliteitsbeginsel niet geldt (namelijk de artikelen 1 en 3 tot 16 van het koninklijk besluit van 26 maart 2024) door een bekrachtiging kracht van wet zouden krijgen, in weerwil van wat de Raad van State daarover heeft uiteengezet in zijn advies over het ontwerp dat tot dat besluit heeft geleid.¹³ Dat zou ertoe leiden dat alle bepalingen die bij dat besluit worden vervangen of ingevoegd, door de Koning niet meer kunnen worden gewijzigd, tenzij er een uitdrukkelijke machtiging voorhanden is om die wetskrachtige bepalingen te wijzigen. Dat laatste is weliswaar het geval voor de wijzigingen die bij de artikelen 1 tot 10 van dat besluit zijn aangebracht in het koninklijk besluit van 13 november 2011 ‘tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten’,¹⁴ maar niet voor de wijzigingen die bij de artikelen 11 tot 14, respectievelijk 15 en 16 van dat besluit zijn aangebracht in het koninklijk besluit van 4 april 2019 ‘betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden’ en in het koninklijk besluit van 9 december 2021 ‘tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden’.¹⁵ Zelfs indien de bekrachtiging niet is voorgeschreven, valt ze om die reden ook af te raden.

De conclusie is dan ook dat, aangezien artikel 20*bis*, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 niet zo kan worden geïnterpreteerd dat de wetgever een verplichte bekrachtiging (en een vervel met terugwerkende kracht in het geval van niet-tijdige bekrachtiging) wilde voorschrijven voor bepalingen waarbij geen bijdragen (lees: belastingen) worden ingevoerd of gewijzigd, de artikelen 1 en 3 tot 16 van het koninklijk besluit

à 16 de l’arrêté précité), soit n’imposent pas de cotisations auxquelles le régime de confirmation prévu à l’article 20*bis*, § 1^{er}, alinéa 3, de la même loi n’est pas applicable (à savoir les articles 1^{er} et 3 à 10)¹². En d’autres termes, ces dispositions ne peuvent être considérées comme ayant été abrogées avec effet rétroactif à la date de leur entrée en vigueur, mais sont toujours en vigueur. Dans ce cas, leur confirmation est non seulement inutile, mais aussi à déconseiller pour les motifs exposés ci-dessous.

Ainsi que le délégué l’a indiqué dans l’observation 1, l’article 20*bis*, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 21 décembre 1998 vise “[l]’arr[ê]té royal pris en vertu de l’alinéa 1^{er} qui exige des cotisations” et pas les dispositions d’un tel arrêté royal imposant ces cotisations. Il n’en demeure toutefois pas moins que l’alinéa 3 précité a été motivé par le souci du législateur de respecter, spécifiquement pour les dispositions prévoyant des cotisations (lire: des impôts), le principe de légalité inscrit à l’article 170, § 1^{er}, de la Constitution, en prévoyant pour ces dispositions (et non pour d’autres dispositions d’un même arrêté) un régime de confirmation. En juger autrement reviendrait à conférer force de loi, par une confirmation, à des dispositions auxquelles ce principe de légalité ne s’applique pas (à savoir les articles 1^{er} et 3 à 16 de l’arrêté royal du 26 mars 2024), en dépit de ce qu’a exposé le Conseil d’État à ce sujet dans son avis sur le projet ayant donné lieu à cet arrêté¹³. Ce procédé aurait pour effet que toutes les dispositions remplacées ou insérées par cet arrêté ne pourraient plus être modifiées par le Roi, à moins qu’il existe une habilitation expresse permettant de modifier ces dispositions ayant force de loi. Tel est certes le cas pour les modifications apportées par les articles 1^{er} à 10 de cet arrêté à l’arrêté royal du 13 novembre 2011 ‘fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits’¹⁴, mais pas pour les modifications apportées respectivement par les articles 11 à 14 et 15 et 16 de cet arrêté à l’arrêté royal du 4 avril 2019 ‘relatif à la mise à disposition sur le marché et à l’utilisation des produits biocides’ et à l’arrêté royal du 9 décembre 2021 ‘instituant un Comité d’avis sur les produits biocides’¹⁵. Même si la confirmation n’est pas prescrite, elle est à déconseiller pour cette raison.

Il faut donc en conclure qu’étant donné que l’article 20*bis*, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 21 décembre 1998 ne peut être interprété en ce sens que le législateur a voulu prescrire une confirmation obligatoire (et une caducité rétroactive en cas de confirmation tardive) pour des dispositions n’introduisant pas ou ne modifiant pas de cotisations (lire: d’impôts), les articles 1^{er} et 3 à 16 de l’arrêté royal du 26 mars 2024 sont

¹² Adv.RvS 75.320/16, opmerking 4.2, eerste alinea.

¹³ Adv.RvS 75.320/16, opmerking 4.3.

¹⁴ Namelijk artikel 10, vierde lid, van de wet van 24 januari 1977 ‘betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere produkten’; zie daarover adv.RvS 75.320/16, opmerking 4.2.

¹⁵ De rechtsgrond daarvoor (artikel 8, eerste en tweede lid, van de wet van 21 december 1998) bevat immers geen machtiging om wetskrachtige bepalingen te wijzigen, te vervangen of op te heffen.

¹² Avis C.E. 75.320/16, observation 4.2, premier alinéa.

¹³ Avis C.E. 75.320/16, observation 4.3.

¹⁴ À savoir l’article 10, alinéa 4, de la loi du 24 janvier 1977 ‘relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits’; voir à cet égard l’avis C.E. 75.320/16, observation 4.2.

¹⁵ Le fondement juridique à cet effet (article 8, alinéas 1^{er} et 2, de la loi du 21 décembre 1998) ne contient en effet pas d’habilitation permettant de modifier, remplacer ou abroger des dispositions ayant force de loi.

van 26 maart 2024 nog steeds geldig zijn en de bekrachtiging ervan niet nodig is en zelfs niet raadzaam.

Afdeling 2 – Bekrachtiging koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties

Artikel 50

1. Artikel 50 van het voorontwerp strekt tot de bekrachtiging van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties'.

Over de vraag waarom wordt voorzien in de bekrachtiging van het volledige koninklijk besluit van 2 juli 2025 en waarom die bekrachtiging niet wordt beperkt tot de bepalingen die moeten worden bekrachtigd, gaf de gemachtigde het antwoord dat reeds is weergegeven in opmerking 1 bij artikel 49 van het voorontwerp.

2. Zoals is uiteengezet in advies 77.550/3 van 30 april 2025 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 2 juli 2025, moesten *de artikelen 1 en 5* van dat besluit overeenkomstig artikel 20bis, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 'betreffende de productnormen ter bevordering van duurzame productie- en consumptiepatronen en ter bescherming van het leefmilieu, de volksgezondheid en de werknemers' worden bekrachtigd ten laatste op het einde van het kalenderjaar dat volgt op de bekendmaking van dat besluit, althans in zoverre die artikelen 1 en 5 voorzien in verplichte bijdragen.¹⁶

De bekrachtiging van de artikelen 2 tot 4 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 is niet alleen niet nodig (aangezien die bepalingen niet onder het toepassingsgebied vallen van de voormelde wetsbepaling), maar evenmin raadzaam, omdat de ermee gewijzigde bepalingen van het koninklijk besluit van 21 april 2016 'inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties en tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten' nadien enkel nog bij wet kunnen worden vervangen, gewijzigd

toujours en vigueur et leur confirmation n'est ni nécessaire ni même recommandée.

Section 2 – Confirmation de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications

Article 50

1. L'article 50 de l'avant-projet vise à confirmer l'arrêté royal du 2 juillet 2025 'modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications'.

À la question de savoir pourquoi il est prévu de confirmer l'ensemble de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 et pourquoi cette confirmation ne se limite pas aux dispositions devant être confirmées, le délégué a donné la réponse qui a déjà été reproduite dans l'observation 1 relative à l'article 49 de l'avant-projet.

2. Ainsi qu'il a été exposé dans l'avis 77.550/3 du 30 avril 2025 rendu sur un projet devenu l'arrêté royal du 2 juillet 2025, *les articles 1^{er} et 5* de cet arrêté devaient, conformément à l'article 20bis, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi du 21 décembre 1998 'relative aux normes de produits ayant pour but la promotion de modes de production et de consommation durables et la protection de l'environnement, de la santé et des travailleurs', être confirmés au plus tard pour la fin de l'année civile qui suit celle de la publication de cet arrêté, du moins dans la mesure où ces articles 1^{er} et 5 prévoient des cotisations obligatoires¹⁶.

Non seulement la confirmation des articles 2 à 4 de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 n'est pas nécessaire (ces dispositions ne relevant pas du champ d'application de la disposition légale précitée), mais elle n'est pas non plus souhaitable, au motif que les dispositions ainsi modifiées de l'arrêté royal du 21 avril 2016 'relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications et modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits' ne peuvent ensuite plus être remplacées, modifiées ou abrogées que par la loi, en l'absence d'une habilitation expresse

¹⁶ Adv.RvS 77.550/3, opmerkingen 3.3 en 3.5.

¹⁶ Avis C.E. 77.550/3, observations 3.3 et 3.5.

of opgeheven, bij gebreke van een uitdrukkelijke machtiging van de Koning om dat te doen.¹⁷ Een dergelijke machtiging zou weliswaar in het voorontwerp kunnen worden opgenomen, maar dat neemt niet weg dat een bekrachtiging, in combinatie met een machtiging tot wijziging, voor de voormelde artikelen 2 tot 4 een onnodige complicatie inhoudt in de rechtsorde.

De conclusie is dan ook dat de bekrachtiging bij artikel 50 van het voorontwerp moet worden beperkt tot de artikelen 1 en 5 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025.

3. Overigens heeft de Raad van State in advies 77.550/3 reeds uiteengezet dat artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 een productnorm betreft, waarvoor overeenkomstig artikel 6, § 4, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 'tot hervorming der instellingen' de betrokkenheid van de gewestregeringen is voorgeschreven. Op de vraag of dat overleg met de gewestregeringen heeft plaatsgevonden, antwoordde de gemachtigde als volgt:

"Op dat punt (het enige), hebben we inderdaad het advies 77.550/3 (opmerking 5) niet gevolgd, namelijk dat het ontwerp nog zou moeten worden overlegd (...) met de gewesten. De gewestregeringen moesten hier immers niet worden betrokken, omdat het KB geen productnormen vaststelt. Zoals het Grondwettelijk Hof zeer recent nog voor de zoveelste keer heeft bevestigd (arrest nr. 40/2026 van 9 april 2026, B.9.4.):

'Productnormen zijn regels die op dwingende wijze bepalen aan welke eisen een product moet voldoen bij het op de markt brengen, onder meer ter bescherming van het milieu. Zij bepalen met name welk niveau van verontreiniging of hinder niet mag worden overschreden in de samenstelling of bij de emissies van een product, en kunnen specificaties bevatten over de eigenschappen, de beproevingsmethoden, het verpakken, het merken en het etiketteren van producten.'

Het KB van 2025 legt dus in die zin geen productnormen op, het wijzigt enkel de fees en de aangifteprocedure bij het Antigifcentrum, dat een administratieve verplichting is in hoofde van degene die het mengsel op de markt brengt.

Het KB van 2 juli 2025 is trouwens ook nooit aangevochten bij de RvSt (op basis van dit – louter vormelijke – argument) dus het is geldig nu."

Met die zienswijze kan niet worden ingestemd. Zoals is uiteengezet in het voormelde advies¹⁸ gaat het wel degelijk om een productnorm. De verplichting om bepaalde informatie te verstrekken aan het Nationaal Centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties ten laatste achtenveertig uren voor het in de handel brengen van een mengsel is een eis waaraan het betrokken product moet voldoen bij het op de markt brengen. Indien toch zou worden overgegaan tot bekrachtiging van artikel 2 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 (zie daarover opmerking 2), moet dat overleg met de gewesten alsnog plaatsvinden.

¹⁷ Adv.RvS 77.550/3, opmerking 3.5, voetnoot 11.

¹⁸ Adv.RvS 77.550/3, opmerking 5.

du Roi à cet effet¹⁷. Une telle délégation pourrait certes être incluse dans l'avant-projet, mais il n'en demeure pas moins qu'une confirmation, combinée à une habilitation à modifier, complique inutilement l'ordre juridique en ce qui concerne les articles 2 à 4 précités.

Force est par conséquent de conclure que la confirmation par l'article 50 de l'avant-projet doit se limiter aux articles 1^{er} et 5 de l'arrêté royal du 2 juillet 2025.

3. Par ailleurs, le Conseil d'État a déjà observé dans son avis 77.550/3 que l'article 2 de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 concerne une norme de produit pour laquelle, conformément à l'article 6, § 4, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles', il est prescrit d'associer les gouvernements des régions. À la question de savoir si cette concertation avec les gouvernements des régions a eu lieu, le délégué a répondu en ces termes:

"Op dat punt (het enige), hebben we inderdaad het advies 77.550/3 (opmerking 5) niet gevolgd, namelijk dat het ontwerp nog zou moeten worden overlegd (...) met de gewesten. De gewestregeringen moesten hier immers niet worden betrokken, omdat het KB geen productnormen vaststelt. Zoals het Grondwettelijk Hof zeer recent nog voor de zoveelste keer heeft bevestigd (arrest nr. 40/2026 van 9 april 2026, B.9.4.):

'Productnormen zijn regels die op dwingende wijze bepalen aan welke eisen een product moet voldoen bij het op de markt brengen, onder meer ter bescherming van het milieu. Zij bepalen met name welk niveau van verontreiniging of hinder niet mag worden overschreden in de samenstelling of bij de emissies van een product, en kunnen specificaties bevatten over de eigenschappen, de beproevingsmethoden, het verpakken, het merken en het etiketteren van producten.'

Het KB van 2025 legt dus in die zin geen productnormen op, het wijzigt enkel de fees en de aangifteprocedure bij het Antigifcentrum, dat een administratieve verplichting is in hoofde van degene die het mengsel op de markt brengt.

Het KB van 2 juli 2025 is trouwens ook nooit aangevochten bij de RvSt (op basis van dit – louter vormelijke – argument) dus het is geldig nu."

On ne peut se rallier à ce point de vue. Ainsi qu'il a été exposé dans l'avis précité¹⁸, il s'agit bel et bien d'une norme de produit. L'obligation de transmettre certaines informations au Centre national de prévention et de traitement des intoxications au plus tard quarante-huit heures avant la mise sur le marché d'un mélange est une exigence à laquelle le produit en question doit répondre pour la mise sur le marché. Si l'on devait quand même procéder à la confirmation de l'article 2 de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 (voir à ce sujet l'observation 2), il faudrait encore organiser cette concertation avec les régions.

¹⁷ Avis C.E. 77.550/3, observation 3.5, note de bas de page 11.

¹⁸ Avis C.E. 77.550/3, observation 5.

HOOFDSTUK 7 – INWERKINGTREDING

Artikel 52

Om te voorkomen dat de Koning de inwerkingtreding van de wet eindeloos uitstelt, dient te worden bepaald op welke datum de wet in werking treedt indien de Koning ondertussen niet ingegrepen heeft.

Artikel 54

1. Luidens artikel 54, eerste lid, van het voorontwerp treedt het ontworpen artikel 62/1, eerste lid, van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 ‘op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen’ (hierna: de ziekenhuiswet) (artikel 48 van het voorontwerp), en bijgevolg ook het ermee beoogde moratorium op bepaalde ziekenhuisdiensten, in werking op de dag van de bekendmaking van de aan te nemen wet in het *Belgisch Staatsblad*.

Gevraagd waarom wordt afgeweken van de gebruikelijke regel inzake de inwerkingtreding van wetten, antwoordde de gemachtigde het volgende:

“De afwijking van de gebruikelijke regel voor de inwerkingtreding kadert in het opzet om het moratorium zo snel mogelijk in werking te laten treden en is een voorzorgsmaatregel. Voor deze bepaling speelt er immers een zekere urgentie. Dit is de vroegst mogelijke datum van inwerkingtreding. Naar aanloop van de bekendmaking zullen er potentieel aankondigingseffecten spelen en deze riskeren het moratorium te ondermijnen. We wensen de marge voor verdere verschuivingen maximaal te beperken.”¹⁹

Met die verantwoording kan worden ingestemd.

2. Overeenkomstig artikel 54, tweede lid, van het voorontwerp treedt het ontworpen moratorium in werking op 1 november 2026 “ten aanzien van bedden die *erkend* werden tijdens een periode van zes maanden voorafgaand aan de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, maar waarvoor nog geen *vergunning voor ingebruikneming* werd verleend voor de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*”. Luidens het ontworpen artikel 62/1, eerste lid, van de ziekenhuiswet geldt het moratorium voor bestaande, erkende en in gebruik genomen bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A) en in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) van algemene en psychiatrische ziekenhuizen.

Voor de individuele beslissingen inzake erkenning en ingebruikneming zijn de gemeenschappen bevoegd. In de ziekenhuiswet wordt evenwel een onderscheid gemaakt tussen

¹⁹ Zie bv. adv.RvS 60.482/1-2-3-4 van 23 november 2016 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de programmawet van 25 december 2016, *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2208/1, 146-147, opmerking 5 bij de artikelen 24 tot 26.

CHAPITRE 7 – ENTRÉE EN VIGUEUR

Article 52

Pour éviter que le Roi puisse indéfiniment tenir en suspens l'entrée en vigueur de la loi, il convient de déterminer une date à laquelle cette dernière entrera en vigueur si le Roi n'est pas intervenu entretemps.

Article 54

1. Aux termes de l'article 54, alinéa 1^{er}, de l'avant-projet, l'article 62/1, alinéa 1^{er}, en projet, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 ‘sur les hôpitaux et autres établissements de soins’ (ci-après: la loi sur les hôpitaux) (article 48 de l'avant-projet) et donc aussi le moratoire sur certains services hospitaliers qu'il vise entrent en vigueur le jour de la publication de la loi à adopter au *Moniteur belge*.

À la question de savoir pourquoi il est dérogé à la règle usuelle concernant l'entrée en vigueur des lois, le délégué a répondu ce qui suit:

“De afwijking van de gebruikelijke regel voor de inwerkingtreding kadert in het opzet om het moratorium zo snel mogelijk in werking te laten treden en is een voorzorgsmaatregel. Voor deze bepaling speelt er immers een zekere urgentie. Dit is de vroegst mogelijke datum van inwerkingtreding. Naar aanloop van de bekendmaking zullen er potentieel aankondigingseffecten spelen en deze riskeren het moratorium te ondermijnen. We wensen de marge voor verdere verschuivingen maximaal te beperken.”¹⁹

Cette justification peut être accueillie.

2. Conformément à l'article 54, alinéa 2, de l'avant-projet, le moratoire en projet entre en vigueur le 1^{er} novembre 2026 “en ce qui concerne les lits agréés au cours de la période de six mois précédant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*, mais pour lesquels une *autorisation de mise en service* n'a pas encore été octroyée avant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*”. Selon l'article 62/1, alinéa 1^{er}, en projet, de la loi sur les hôpitaux, le moratoire vaut pour des lits existants, agréés et utilisés au sein de services neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes (index A) ainsi qu'au sein de services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) des hôpitaux généraux ou psychiatriques.

Les décisions individuelles en matière d'agrément et de mise en service relèvent de la compétence des communautés. La loi sur les hôpitaux opère toutefois une distinction entre

¹⁹ Voir par exemple l'avis C.E. 60.482/1-2-3-4 du 23 novembre 2016 sur un avant-projet devenu la loi-programme du 25 décembre 2016, *Doc. parl.*, Chambre, 2016-2017, n° 54-2208/1, pp. 146-147, observation 5 relative aux articles 24 à 26.

de erkenning²⁰ en de ingebruikneming,²¹ zodat de beslissingen van de gemeenschappen daarover niet noodzakelijk samenvallen. Zonder overgangsregeling zou het moratorium daarom toepassingsproblemen kunnen doen rijzen voor ziekenhuisbedden waarvoor al een erkenning is verleend, maar waarvoor de ingebruikneming nog niet is toegestaan.²²

De gemachtigde verklaarde daarover het volgende:

“De keuze voor de 6 maand wensen we als volgt te duiden: De ziekenhuissector is reeds op de hoogte van de komst van een moratorium. De ziekenhuizen die al langer een erkenning hebben, maar nog geen vergunning voor ingebruikneming, hebben dus tijd tot aan de bekendmaking om zich voor te bereiden. De ziekenhuizen die al langer een erkenning hadden (langer dan 6 maanden voor de bekendmaking), genieten hoe dan ook dus een redelijke tijd en zelfs geruime tijd om deze vergunning in orde te brengen. De overgangsmaatregel voorziet daarom ruimere tijd voor de erkenningen die in de zes maanden voor de bekendmaking hebben plaatsgevonden, net om ook aan hen een redelijke termijn te voorzien voor het in orde brengen van de benodigde vergunning. Hiermee wordt getracht de nood aan het moratorium zo goed mogelijk te verzoenen met redelijke verwachtingen.

Om te verzekeren dat dit daadwerkelijk voldoende tijd is, stellen we voor om ‘1 november 2026’ aan te passen naar onderstaande formulering, indien de Raad dit kan volgen:

‘In afwijking van het eerste lid treedt hoofdstuk 5 in werking op de eerste dag van de tweede maand na [de] bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* wat betreft de bedden die erkend werden tijdens een periode van zes maanden voorafgaand aan de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, maar waarvoor nog geen vergunning voor ingebruikneming werd verleend voor de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*.’”

Met dat tekstvoorstel kan worden ingestemd, in zoverre wordt voorzien in een termijn voor het verkrijgen van de vergunning voor ingebruikneming voor ziekenhuizen die nog maar kort geleden zijn erkend, veeleer dan met een vaste datum van 1 november 2026, die problematisch wordt wanneer de bekendmaking pas gebeurt kort voor (of zelfs na) die datum. De formulering “de eerste dag van de tweede maand na [de] bekendmaking van deze wet” kan echter tot interpretatieproblemen leiden. Men schrijft: “de eerste dag

l’agrément²⁰ et la mise en service²¹, de sorte que les décisions des communautés en la matière ne coïncident pas nécessairement. Sans régime transitoire, le moratoire pourrait donc soulever des problèmes d’application pour les lits d’hôpitaux qui ont déjà fait l’objet d’un agrément, mais dont la mise en service n’a pas encore été autorisée²².

À ce sujet, le délégué a déclaré ce qui suit:

“De keuze voor de 6 maand wensen we als volgt te duiden: De ziekenhuissector is reeds op de hoogte van de komst van een moratorium. De ziekenhuizen die al langer een erkenning hebben, maar nog geen vergunning voor ingebruikneming, hebben dus tijd tot aan de bekendmaking om zich voor te bereiden. De ziekenhuizen die al langer een erkenning hadden (langer dan 6 maanden voor de bekendmaking), genieten hoe dan ook dus een redelijke tijd en zelfs geruime tijd om deze vergunning in orde te brengen. De overgangsmaatregel voorziet daarom ruimere tijd voor de erkenningen die in de zes maanden voor de bekendmaking hebben plaatsgevonden, net om ook aan hen een redelijke termijn te voorzien voor het in orde brengen van de benodigde vergunning. Hiermee wordt getracht de nood aan het moratorium zo goed mogelijk te verzoenen met redelijke verwachtingen.

Om te verzekeren dat dit daadwerkelijk voldoende tijd is, stellen we voor om ‘1 november 2026’ aan te passen naar onderstaande formulering, indien de Raad dit kan volgen:

‘In afwijking van het eerste lid treedt hoofdstuk 5 in werking op de eerste dag van de tweede maand na [de] bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* wat betreft de bedden die erkend werden tijdens een periode van zes maanden voorafgaand aan de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, maar waarvoor nog geen vergunning voor ingebruikneming werd verleend voor de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*.’”

On peut se rallier à cette proposition de texte, dans la mesure où elle prévoit un délai pour l’obtention de l’autorisation de mise en service pour les hôpitaux qui viennent d’être agréés, plutôt qu’une date fixe au 1^{er} novembre 2026, ce qui poserait problème si la publication n’intervenait que peu avant (voire après) cette date. La formulation “de eerste dag van de tweede maand na [de] bekendmaking van deze wet” peut cependant donner lieu à des problèmes d’interprétation. On écrira: “de eerste dag van de tweede maand *die volgt op de*

²⁰ Zie de artikelen 68 tot 73 van de ziekenhuiswet.

²¹ Zie de artikelen 42 tot 46 van de ziekenhuiswet.

²² Vgl. adv.RvS 60.482/1-2-3-4, aangehaald, *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2208/1, 147-148, opmerking 6 bij de artikelen 24 tot 26.

²⁰ Voir les articles 68 à 73 de la loi sur les hôpitaux.

²¹ Voir les articles 42 à 46 de la loi sur les hôpitaux.

²² Comparer avec l’avis C.E. 60.482/1-2-3-4, cité, *Doc. parl.*, Chambre, 2016-2017, n° 54-2208/1, pp. 147-148, observation 6 relative aux articles 24 à 26.

van de tweede maand *die volgt op de maand waarin deze wet is bekendgemaakt*".²³

De griffier,

Annemie GOOSSENS

De griffier,

Béatrice DRAPIER FACCO

De voorzitter,

Jeroen VAN NIEUWENHOVE

De voorzitter,

Patrick RONVAUX

maand waarin deze wet is bekendgemaakt" ("le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel la présente loi a été publiée")²³.

Le greffier,

Annemie GOOSSENS

Le greffier,

Béatrice DRAPIER FACCO

Le président,

Jeroen VAN NIEUWENHOVE

Le président,

Patrick RONVAUX

²³ *Beginnelsen van de wetgevingstechniek – Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, Raad van State, 2008, aanbeveling 152.1, te raadplegen op de internetsite van de Raad van State (www.raadvst-consetat.be).

²³ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet "Technique législative", recommandation 152.1

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van van Sociale Zaken en Volksgezondheid en op het advies van de in Raad vergaderde ministers,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

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

TITEL 1

INLEIDENDE BEPALING

Artikel 1

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

TITEL 2

*FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID
VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU*

HOOFDSTUK 1

Wijziging van het Koninklijk besluit NR. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de Nationale Paritaire Commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de Gewestelijke Paritaire Commissies

Art. 2

In artikel 2, tweede lid, c), van het koninklijk besluit nr. 47 van 24 oktober 1967 tot instelling van een Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen en tot vaststelling van het statuut van de Nationale

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, et sur l'avis des ministres qui en ont délibéré en Conseil,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

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

TITRE 1^{ER}*DISPOSITION INTRODUCTIVE*Article 1^{er}

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

TITRE 2

*SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ
DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT*CHAPITRE 1^{ER}

Modification de l'arrêté royal N° 47 du 24 octobre 1967 instituant une Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des Commissions paritaires nationales pour d'autres praticiens de l'art de guérir ou pour d'autres catégories d'établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales

Art. 2

Dans l'article 2, alinéa 2, c), de l'arrêté royal n° 47 du 24 octobre 1967 instituant une commission paritaire nationale médecins-hôpitaux et fixant le statut des commissions paritaires nationales pour d'autres

Paritaire Commissies voor andere beoefenaars van de geneeskunst of voor andere categorieën van inrichtingen, alsmede van de Gewestelijke Paritaire Commissies, waarvan de Nederlandse tekst gewijzigd werd bij de wet van 19 december 2021, worden de woorden “voor tenminste de helft uit haar leden zijn samengesteld” vervangen door de woorden “samengesteld is uit ten minste twee leden van elk van beide groepen van de Commissie”.

Art. 3

In artikel 3 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de wet van 19 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° In het eerste lid wordt de bepaling onder d) opgeheven;

2° het artikel wordt aangevuld met een lid, luidende:

“Het secretariaat van de Commissie wordt waargenomen door minstens twee ambtenaren, aangewezen door de Directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.”.

Art. 4

In artikel 4 van het hetzelfde besluit, gewijzigd bij de wet van 19 december 2021, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het derde lid worden de woorden “van drie jaar” vervangen door de woorden “van zes jaar”;

2° het vierde lid wordt opgeheven.

Art. 5

In artikel 7 worden de woorden “, secretaris en adjunct-secretaris” vervangen door “en de leden van het secretariaat”.

praticiens de l’art de guérir ou pour d’autres catégories d’établissements ainsi que des Commissions paritaires régionales, dont le texte néerlandais a été modifié par la loi du 19 décembre 2021, les mots “composés pour la moitié au moins de ses membres” sont remplacés par les mots “composés d’au moins deux membres de chacun des deux groupes de la Commission”.

Art. 3

À l’article 3 du même arrêté, modifié par la loi du 19 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 1^{er}, le d) est abrogé;

2° l’article est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Le secrétariat de la Commission est assuré par au moins deux fonctionnaires, désignés par le Directeur général de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.”.

Art. 4

À l’article 4 du même arrêté, modifié par la loi du 19 décembre 2021, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l’alinéa 3, les mots “de trois ans” sont remplacés par les mots “de six ans”;

2° l’alinéa 4 est abrogé.

Art. 5

Dans l’article 7 du même arrêté, les mots “, secrétaire et secrétaire adjoint” sont remplacés par les mots “et les membres du secrétariat”.

HOOFDSTUK 2

WIJZIGING van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Art. 6

In artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg worden de woorden “erkend functioneel samenwerkingsverband van huisartsen” vervangen door de woorden “erkend netwerk van huisartsen”.

Art. 7

In artikel 23, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden “functionele samenwerkingsverbanden bedoeld” vervangen door de woorden “netwerken bedoeld”.

HOOFDSTUK 3

Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen**Afdeling 1***Medische permanentie*

Art. 8

In artikel 29, § 1, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden “bedoeld functioneel samenwerkingsverband” vervangen door de woorden “bedoeld netwerk”.

Art. 9

In artikel 29, § 2, eerste lid, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden “bedoelde functionele samenwerkingsverbanden” vervangen door de woorden “bedoelde netwerken”.

CHAPITRE 2

Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Art. 6

À l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, les mots “une coopération fonctionnelle de médecins généralistes agréée” sont remplacés par les mots “un réseau de médecins généralistes agréé”.

Art. 7

A l'article 23, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots “agréées, les coopérations fonctionnelles visées” sont remplacés par les mots “agréés, les réseaux visés”.

CHAPITRE 3

Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé**Section 1^{ère}***Permanence médicale*

Art. 8

À l'article 29, § 1^{er}, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, modifiée par la loi du 22 avril 2019, les mots “une coopération fonctionnelle visée” sont remplacés par les mots “un réseau visé”.

Art. 9

A l'article 29, § 2, alinéa 1^{er}, de la même loi, modifiée par la loi du 22 avril 2019, les mots “Les coopérations fonctionnelles visées” sont remplacés par les mots “Les réseaux visés”.

Afdeling 2*Kinesithérapie***Art. 10**

In artikel 43 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 4 wordt vervangen als volgt:

“§ 4. Als onwettige uitoefening van de kinesithérapie wordt beschouwd, het gewoonlijk door een persoon die er niet toe gemachtigd is krachtens paragraaf 1, systematisch handelen op basis van klinisch redeneren met als doel functieproblemen van musculoskeletale, neurofysiologische, respiratoire, cardiovasculaire, urogenitale, vestibulaire en psychomotorische aard te verhelpen of te voorkomen, door een of meerdere van de volgende handelingen:

1° het observeren, het onderzoeken, het herkennen en het analyseren van de gezondheidstoestand vanuit een kinesitherapeutisch perspectief, zijnde het stellen van een kinesitherapeutische diagnose;

2° het uitwerken van het kinesitherapeutisch bilan, met het oog op een kinesitherapeutische diagnose, het opstarten van een kinesitherapeutische behandeling of om bij te dragen tot het stellen van een diagnose door een arts;

3° de therapie gerelateerd aan het bewegen en functioneren van de patiënt, met of zonder fysieke bijstand of technologische hulpmiddelen, die bijdraagt tot het kinesitherapeutisch doel;

4° het met kinesitherapeutisch doel toepassen van manuele technieken op de patiënt;

5° de fysieke therapieën, zijnde het tot therapeutisch doel aan de patiënt toedienen van niet-invasieve fysieke prikkels, al dan niet met behulp van technologische toepassingen die wetenschappelijk onderbouwd zijn;

6° het, in het kader van een kinesitherapeutische behandeling, aanbrengen van tape, spalken en verbanden met een preventief of therapeutisch doel;

7° de perinatale kinesithérapie en de bekkenbodembreëducatie;

8° kinesitherapeutische behandelingen door middel van aangewezen, wetenschappelijk onderbouwde technieken via lichaamsholtes.”;

Section 2*Kinésithérapie***Art. 10**

À l'article 43 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 4 est remplacé comme suit:

“§ 4. Est considéré comme exercice illégal de la kinésithérapie, le fait pour une personne qui n'y est pas autorisée en vertu du paragraphe 1^{er} de procéder habituellement à des interventions systématiques fondées sur un raisonnement clinique dans le but de remédier à ou de prévenir des troubles fonctionnels de nature musculosquelettiques, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire, urogénitale, vestibulaire et psychomotrice au moyen d'un ou de plusieurs des actes suivants:

1° l'observation, l'examen, l'identification et l'analyse de l'état de santé sous l'angle de la kinésithérapie, à savoir l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique;

2° l'élaboration du bilan kinésithérapeutique, en vue de l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique, de l'initiation d'un traitement kinésithérapeutique ou de contribuer à l'établissement d'un diagnostic par un médecin;

3° la thérapie liée au mouvement et au fonctionnement du patient, qui contribue à l'objectif kinésithérapeutique, avec ou sans assistance physique ou outils technologiques;

4° l'application des techniques manuelles au patient, à des fins kinésithérapeutiques;

5° les thérapies physiques, à savoir l'application au patient, à des fins thérapeutiques, de stimuli physiques non invasifs, avec ou sans l'aide d'applications technologiques fondées sur la science;

6° l'application, dans le cadre d'un traitement de kinésithérapie, de tape, d'attelles et de bandages à des fins préventives ou thérapeutiques;

7° la kinésithérapie périnatale et la rééducation abdomino-pelvienne;

8° les traitements kinésithérapeutiques au moyen de techniques indiquées et fondées sur la science par des orifices corporels.”;

2° paragraaf 5 wordt vervangen als volgt:

“§ 5. De Koning kan de onder paragraaf 4 bedoelde handelingen nader bepalen en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen.”;

3° in paragraaf 6, eerste lid, wordt het woord “voorschrift” vervangen door het woord “verwijsvoorschrift”;

4° paragraaf 6, laatste lid, wordt vervangen als volgt:

“De Koning kan de situaties, de bijzondere kwalificatiecriteria en de voorwaarden bepalen waarin en volgens welke de krachtens paragraaf 1 erkende personen kunnen afwijken van de in het eerste lid bedoelde voorwaarde.”;

5° artikel 43 wordt aangevuld met een paragraaf 7, luidende:

“§ 7. De kinesitherapeut handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.”.

Art. 11

In artikel 44 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 4 wordt de bepaling onder 2° vervangen als volgt:

“2° vier leden die gemachtigd zijn om de geneeskunde uit te oefenen krachtens artikel 3, § 1, waarvan twee beoefenaars van de huisartsgeneeskunde en twee beoefenaars van verschillende medische specialismen, waaronder één de fysieke geneeskunde uitoefent.”;

2° paragraaf 4, eerste lid wordt aangevuld met de bepaling onder 4°, luidende:

“4° een ambtenaar voorgedragen door elk van de overheden die op grond van de artikelen 127, § 1, eerste lid, 2°, en 130, § 1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs.”;

3° paragraaf 4, wordt aangevuld met een lid, luidende:

“De in 4° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem. De omstandigheid dat geen vertegenwoordiger in toepassing van deze bepaling 4° wordt voorgedragen of dat deze niet deelneemt aan de vergaderingen van de Federale Raad voor de Kinesitherapie,

2° le paragraphe 5 est remplacé comme suit:

“§ 5. Le Roi peut préciser les actes visés au paragraphe 4 et fixer les conditions de leur exercice.”;

3° au paragraphe 6, alinéa 1^{er}, le mot “prescription” est remplacé par les mots “prescription de renvoi”;

4° le paragraphe 6, dernier alinéa, est remplacé comme suit:

“Le Roi peut déterminer les situations, les critères particuliers de qualification et les conditions dans lesquelles et selon lesquelles les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} peuvent déroger à la condition visée à l’alinéa 1^{er}.”;

5° l’article 43 est complété par un paragraphe 7 rédigé comme suit:

“§ 7. Le kinésithérapeute agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.”.

Art. 11

À l’article 44 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° au paragraphe 4, la disposition au point 2° est remplacée comme suit:

“2° quatre membres habilités à exercer l’art médical en vertu de l’article 3, § 1^{er}, dont deux pratiquent la médecine générale et deux pratiquent des spécialités médicales différentes, l’un de ces derniers pratiquant la médecine physique.”;

2° le paragraphe 4, alinéa 1^{er}, est complété par la disposition 4° rédigée comme suit:

“4° un fonctionnaire proposé par chacune des autorités compétentes pour l’enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution.”;

3° le paragraphe 4 est complété par un alinéa rédigé comme suit:

“Les fonctionnaires visés aux point 4° siègent avec voix consultative. La circonstance qu’il ne soit pas proposé de représentant en application de cette disposition 4° ou que ce dernier n’assiste pas aux réunions du Conseil fédéral de la Kinésithérapie, n’a pas de répercussion

heeft geen impact op de werking van de Raad, noch op de geldigheid van de handelingen die zij stelt.”;

4° paragraaf 6 wordt opgeheven;

5° in paragraaf 7, laatste lid, worden de woorden “van de in paragraaf 4, eerste lid, 1° en 2°, bedoelde leden voor zover deze meerderheid bestaat uit ten minste een in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoeld lid” vervangen door de woorden “van de aanwezige leden.”.

Art. 12

In artikel 122, § 1, 1°, derde lid van dezelfde wet worden de woorden “, de kinesithérapie” ingevoegd tussen de woorden “van de geneeskunde” en de woorden “of de artsenijsbereidkunde”.

Art. 13

In artikel 143 van dezelfde wet wordt het tweede lid opgeheven.

Afdeling 3

Uitoefening van de verpleegkunde

Art. 14

In artikel 46, § 2, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2024, worden de woorden “, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen” vervangen door de woorden “, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen, en de Federale Raad voor de apothekers,”.

Afdeling 4

Uitoefening van het beroep van vroedvrouw

Art. 15

In artikel 62, § 3, van dezelfde wet, worden de woorden “de Koninklijke Academie voor Geneeskunde” vervangen door de woorden “de Koninklijke Academie voor Geneeskunde en de Federale Raad voor de apothekers”.

sur le fonctionnement du Conseil ni sur la validité des actes qu’il pose.”;

4° le paragraphe 6 est abrogé;

5° au paragraphe 7, dernier alinéa, les mots “des membres visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 1° et 2°, pour autant que cette majorité comprenne au moins un membre visé au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 2°” sont remplacés par les mots “des membres présents”.

Art. 12

À l’article 122, § 1^{er}, 1°, alinéa 3, de la même loi, sont insérés entre les mots “le praticien de l’art médical” et les mots “ou de l’art pharmaceutique” les mots “, de la kinésithérapie”.

Art. 13

À l’article 143 de la même loi, le deuxième alinéa est abrogé.

Section 3

Exercice de l’art infirmier

Art. 14

Dans l’article 46, § 2, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2024, les mots “et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes” sont remplacés par les mots “, du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, et du Conseil fédéral des pharmaciens”.

Section 4

Exercice de la profession de sage-femme

Art. 15

Dans l’article 62, § 3, de la même loi, les mots “et de l’Académie royale de médecine” sont remplacés par les mots “de l’Académie royale de médecine et du Conseil fédéral des pharmaciens”.

Afdeling 5*Federale raad voor paramedische beroepen***Art. 16**

In artikel 78, § 1, eerste lid, 2°, van dezelfde wet, worden de woorden “bedoeld in artikel 69” vervangen door de woorden “bedoeld in artikel 69, waarvan de erkenning de betrokkene toelaat het geheel van de prestaties en handelingen uit te oefenen die verband houden met de uitoefening van zijn beroep”.

HOOFDSTUK 4**Strafbepalingen****Afdeling 1***Wijziging van de gezondheidswet van 1 september 1945***Art. 17**

In artikel 5 van de gezondheidswet van 1 september 1945 worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van 26 tot 100 euro en met gevangenisstraf van acht dagen tot een maand, of met een van deze straffen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 18

In artikel 6 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “Zij die” en de woorden “het toezicht”;

2° de woorden “geldboete van 26 tot 100 euro” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

3° de woorden “artikelen 269 tot 274” worden vervangen door de woorden “artikelen 644 tot 646”;

4° het tweede lid wordt opgeheven.

Art. 19

Artikel 7 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Section 5*Conseil fédéral des professions paramédicales***Art. 16**

Dans l'article 78, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, de la même loi, les mots “visés à l'article 69” sont remplacés par les mots “visés à l'article 69, dont l'agrément lui permet d'exercer l'ensemble des prestations et actes liés à l'exercice de sa profession”.

CHAPITRE 4**Dispositions pénales****Section 1^{re}***Modification de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945***Art. 17**

A l'article 5 de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de 26 à 100 euros et d'un emprisonnement de huit jours à un mois ou de l'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 18

A l'article 6 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “Ceux qui ont” et les mots “mis obstacle”;

2° les mots “amende de 26 à 100 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

3° les mots “articles 269 à 274” sont remplacés par les mots “articles 644 à 646”;

4° l'alinéa 2 est abrogé.

Art. 19

L'article 7 de la même loi est abrogé.

Afdeling 2

*Wijziging van de wet van 8 juli 1964
betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening*

Art. 20

In artikel 11 van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 februari 1998, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van 100 tot 1000 euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1” en het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “weigeren” en de woorden “of verwaarlozen”;

2° in het tweede lid, wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “weigeren” en de woorden “of verwaarlozen”;

3° in het derde lid, wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “ten aanzien”.

Afdeling 3

*Wijziging van de wet van 22 augustus 2002
betreffende de rechten van de patiënt*

Art. 21

In artikel 16/1, § 3, tweede lid, van de wet van 22 augustus betreffende de rechten van de patiënt, ingevoegd bij de wet van 6 februari 2024, worden de woorden “Artikel 458” vervangen door de woorden “Artikel 352”.

Art. 22

In artikel 16/2, § 5, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 6 februari 2024, worden de woorden “Artikel 458” vervangen door de woorden “Artikel 352”.

Section 2

*Modification de la loi du 8 juillet 1964
relative à l'aide médicale urgente*

Art. 20

Dans l'article 11 de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente, modifié en dernier lieu par la loi du 22 février 1998, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 1000 euros, ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1” et le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refusent” et les mots “ou négligent”;

2° dans l'alinéa 2, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “ou néglige”;

3° dans l'alinéa 3, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “aux inspecteurs”.

Section 3

*Modification de la loi du 22 août 2002
relative aux droits du patient*

Art. 21

Dans l'article 16/1, § 3, alinéa 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, inséré par la loi du 6 février 2024, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Art. 22

Dans l'article 16/2, § 5, de la même loi, inséré par la loi du 6 février 2024, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Afdeling 4

*Wijziging van de wet van 11 mei 2003
betreffende het onderzoek op embryo's in vitro*

Art. 23

In artikel 12 van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro, worden de woorden "geldboete van 50 tot 5000 euro" vervangen door de woorden "een straf van niveau 1".

Art. 24

In artikel 13 van dezelfde wet, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord "opzettelijk" wordt ingevoegd tussen de woorden "Eenieder die" en de woorden "handelingen stelt";

2° de woorden "gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met geldboete van 1000 tot 10.000 euro of met een van die straffen alleen" worden vervangen door de woorden "een straf van niveau 3".

Afdeling 5

*Wijziging van de wet van 12 juni 2006
die het bedienen van automatische
"externe" defibrillatoren toelaat*

Art. 25

In artikel 5 van de wet die het bedienen van automatische "externe" defibrillatoren toelaat worden de woorden "gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro of met een van die straffen alleen" vervangen door de woorden "een straf van niveau 1".

Afdeling 6

*Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008
op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen*

Art. 26

In artikel 128 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

Section 4

*Modification de la loi du 11 mai 2003
relative à la recherche sur les embryons in vitro*

Art. 23

Dans l'article 12 de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro, les mots "amende de 50 à 5000 euros" sont remplacés par les mots "peine de niveau 1".

Art. 24

Dans l'article 13 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot "délibérément" est inséré entre les mots "qui effectue" et les mots "des actes interdits";

2° les mots "d'un emprisonnement d'un à cinq an(s) et d'une amende de 1000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement" sont remplacés par les mots "d'une peine de niveau 3".

Section 5

*Modification de la loi du 12 juin 2006
autorisant l'utilisation des défibrillateurs
automatiques "externes"*

Art. 25

Dans l'article 5 de la loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques "externes", les mots "d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de vingt-six euros à cinq cent euros ou d'une de ces peines seulement" sont remplacés par les mots "d'une peine de niveau 1".

Section 6

*Modification de la loi coordonnée du 10 juillet 2008
sur les hôpitaux et autres établissements de soins*

Art. 26

Dans l'article 128, de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

2° in de bepaling onder 7° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “toegang van de inrichting”;

3° in de bepaling onder 12° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “met overtreding”;

4° in de bepaling onder 13° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij die” en de woorden “met overtreding”.

Art. 27

In dezelfde wet, worden de volgende artikelen opgeheven:

1° artikel 129;

2° artikel 131;

3° artikel 165;

4° artikel 167.

Art. 28

In artikel 164, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro, of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Afdeling 7

Wijziging van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen

Art. 29

In artikel 21 van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en

1° dans l’alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six à deux mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

2° dans le 7°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “refuse” et les mots “l’accès de l’établissement”;

3° dans le 12°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “,en violation”;

4° dans le 13°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “traite” et les mots “les patients”.

Art. 27

Dans la même loi, sont abrogés:

1° l’article 129;

2° l’article 131;

3° l’article 165;

4° l’article 167.

Art. 28

Dans l’article 164, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six à deux mille euros, ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Section 7

Modification de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l’information relative à ces actes

Art. 29

Dans l’article 21 de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l’information

informatie betreffende die ingrepen worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “de tandarts die” en de woorden “de artikelen”;

2° de woorden “gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met geldboete van tweehonderd vijftig euro tot tienduizend euro of met een van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 30

In artikel 22 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “beoefenaar die” en de woorden “artikel 17, 18 of 20”;

2° de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van tweehonderdvijftig euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 31

In artikel 22/1, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 10 april 2014, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van tweehonderd vijftig euro tot vijfduizend euro of met een van deze straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Afdeling 8

Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

Art. 32

In artikel 8/5, derde lid, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 18 mei 2022, worden de woorden “artikel 458” vervangen door de woorden “artikel 352”.

Art. 33

In artikel 116 van dezelfde wet worden de woorden “gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met

relative à ces actes, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “accompli habituellement” et les mots “un acte”;

2° les mots “d’un emprisonnement d’un mois à un an et d’une amende de deux cent cinquante euros à dix mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Art. 30

Dans l’article 22 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui commet” et les mots “une infraction”;

2° les mots “d’un emprisonnement de huit jours à six mois et d’une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Art. 31

Dans l’article 22/1, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 10 avril 2014, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à six mois et d’une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Section 8

Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé

Art. 32

Dans l’article 8/5, alinéa 3, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé, inséré par la loi du 18 mai 2022, les mots “article 458” sont remplacés par les mots “article 352”.

Art. 33

À l’article 116 de la même loi, les mots “peine d’emprisonnement de huit jours à six mois et d’une amende de

een geldboete van 150 euro tot 1000 euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 34

In artikel 122, § 1, van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1°, eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1” en het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hij dit” en de woorden “met overtreding”;

2° in de bepaling onder 1°, vierde lid, het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “de bepaling”;

3° in de bepaling onder 1°, vijfde lid, het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “en hierbij” en de woorden “een inbreuk”;

4° in de bepaling onder 2°, eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”;

5° in de bepaling onder 2°, a), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “hun beroep” en de woorden “de in uitvoering”;

6° in de bepaling onder 2°, b), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

7° in de bepaling onder 2°, c), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

8° in de bepaling onder 2°, d), wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die” en de woorden “gewoonlijk”;

9° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “artikel 30,” en de woorden “de regelmatig”;

10° in de bepaling onder 5° worden de woorden “boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro” vervangen

150 euros à 1000 euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”.

Art. 34

À l’article 122, § 1^{er}, de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 22 avril 2019, les modifications suivantes sont apportées:

1° au 1°, alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à six mois et d’une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1” et le mot “délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui,” et les mots “en infraction”;

2° au 1°, alinéa 4, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contreviennent” et les mots “à la disposition”;

3° au 1°, alinéa 5, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui applique” et les mots “sur l’être humain”;

4° au 2°, alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt six euros à deux mille euros ou de l’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

5° au 2°, a), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “l’article 151 qui” et les mots “n’observent pas”;

6° au 2°, b), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui” et les mots “confie habituellement”;

7° au 2°, c), le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “des analyses”;

8° au 2°, d), le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui” et les mots “exécute habituellement”;

9° au 4°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “, par voies de fait”;

10° au 5°, les mots “amende de vingt-six euros à cinq cents euros” sont remplacés par les mots “une peine

door de woorden “straf van niveau 1” en het wordt “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de artikelen 38, § 2, 40” en de woorden “overtreedt”;

11° in de bepaling onder 6° worden de woorden “gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en met een geldboete van duizend euro tot honderdduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 3” en het wordt “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de bepalingen” en de woorden “overtreedt”.

Art. 35

In artikel 122/1 van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 18 mei 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 1° worden de woorden “boete van 26 euro tot 500 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 2° worden de woorden “boete van 26 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

3° in de bepaling onder 2° worden de woorden “boete van 26 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”.

Art. 36

In artikel 123 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 juli 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in paragraaf 1, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

a) in het eerste lid worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”;

b) in het derde lid worden de woorden “boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro” door de woorden “een straf van niveau 1”;

2° in paragraaf 2, worden de woorden “gevangenisstraf van een maand tot één jaar en met een geldboete van tweehonderd euro tot vijftienduizend euro of met één van die straffen alleen” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

de niveau 1” et le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contrevient” et les mots “aux dispositions”;

11° au 6°, les mots “d’un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d’une amende de mille euros à cent mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “une peine de niveau 3” et le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui contrevient” et les mots “aux dispositions”.

Art. 35

À l’article 122/1 de la même loi, inséré par la loi du 18 mai 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° au 1°, les mots “amende de 26 euros à 500 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° au 2°, les mots “amende de 26 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

3° au 3°, les mots “amende de 26 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”.

Art. 36

À l’article 123 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 11 juillet 2023, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le § 1^{er}, les modifications suivantes sont apportées:

a) à l’alinéa 1^{er}, les mots “d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de vingt-six à deux mille euros ou d’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”;

b) à l’alinéa 3, les mots “amende de vingt-six euros à cinq cents euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le § 2, les mots “d’un emprisonnement d’un mois à un an et d’une amende de deux cents euros à quinze mille euros ou de l’une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d’une peine de niveau 1”.

Art. 37

In artikel 124 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 25 november 2025, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “artikel 46, § 1, 1° b), 2° en 3°,” en de woorden “uitoefent”;

3° in de bepaling onder 3° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “voorwaarden voldoet,” en de woorden “verhindert of belemmert”;

4° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “opdracht of toelating”;

5° in de bepaling onder 5° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die gewoonlijk” en de woorden “aan een der in artikel 45”;

6° in de bepaling onder 6° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die de verpleegkunde” en de woorden “uitoefent in strijd”;

7° in de bepaling onder 7° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “die gewoonlijk” en de woorden “aan een van de in artikel 56”;

8° in de bepaling onder 8° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “of gewoonlijk” en de woorden “een of meer activiteiten”;

9° in de bepaling onder 10° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de zorgkundige die” en de woorden “uitoefent in strijd”;

10° in de bepaling onder 11° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “of gewoonlijk” en de woorden “één of meer activiteiten”;

11° in de bepaling onder 13° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “de hulpverlener-ambulancier die” en de woorden “uitoefent in strijd”.

Art. 37

À l'article 124 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 25 novembre 2025, les modifications suivantes sont apportées:

1° à l'alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

3° dans le 3°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “l'exercice”;

4° dans le 4° le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

5° dans le 5°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

6° dans le 6°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation”;

7° dans le 7°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

8° dans le 8°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

9° dans le 10°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation”;

10° dans le 11°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “habituellement” et les mots “une ou plusieurs activités”;

11° dans le 13°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “une ou plusieurs activités”.

Art. 38

In artikel 125 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”.

Art. 39

In artikel 126 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 april 2019, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “prestaties verricht”;

3° in de bepaling onder 3° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “voorwaarden voldoet,” en de woorden “verhindert of belemmert”;

4° in de bepaling onder 4° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “belast met”;

5° in de bepaling onder 5° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “gewoonlijk” en de woorden “belast met”;

6° in de bepaling onder 6° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “genomen reglementen,” en de woorden “overtreedt” en de woorden “artikel 141, tweede lid,” worden vervangen door de woorden “artikelen 23 en 24”.

Art. 38

À l'article 125 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s'attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “à des personnes”.

Art. 39

À l'article 126 de la même loi, modifié par la loi du 22 avril 2019, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “accomplit habituellement” et les mots “des prestations”;

3° dans le 3°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “empêche ou entrave” et les mots “l'exercice”;

4° dans le 4°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

5° dans le 5°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “celui qui” et les mots “charge habituellement”;

6° dans le 6°, le mot “, délibérément,” est inséré entre les mots “qui exerce” et les mots “en violation” et les mots “de l'article 141, alinéa 2” sont remplacés par les mots “des articles 23 et 24”.

Art. 40

In artikel 127 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”.

Art. 41

In artikel 128 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “boete van tweehonderd euro tot duizend euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “bijzondere beroepsbekwaming” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “bijzondere beroepsbekwaamheid” en de woorden “toekent aan”.

Art. 42

In artikel 128/1 van dezelfde wet worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid, worden de woorden “geldboete van 200 euro tot 1000 euro” vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° in de bepaling onder 1° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toe-eigent zonder”;

3° in de bepaling onder 2° wordt het woord “opzettelijk” ingevoegd tussen de woorden “een beroepstitel” en de woorden “toekent aan”;

Art. 40

À l'article 127 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “un titre”.

Art. 41

À l'article 128 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de deux cents euros à mille euros” sont remplacés par les mots “une peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue” et les mots “un titre”.

Art. 42

À l'article 128/1 de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, les mots “amende de 200 euros à 1000 euros” sont remplacés par les mots “peine de niveau 1”;

2° dans le 1°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “s’attribue publiquement” et les mots “un titre”;

3° dans le 2°, le mot “délibérément” est inséré entre les mots “attribue injustement” et les mots “un titre”.

Art. 43

In artikel 129 van dezelfde wet laatstelijk gewijzigd bij de wet van 30 juli 2022, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen” worden vervangen door de woorden “straf van niveau 1”;

2° het woord “opzettelijk” wordt ingevoegd tussen de woorden “paramedisch beroep” en de woorden “voortzet”.

Art. 44

Artikel 130 van dezelfde wet wordt opgeheven.

Art. 45

Artikel 132 van dezelfde wet wordt het eerste lid opgeheven.

Afdeling 9

Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Art. 46

In artikel 84/1 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, ingevoegd bij de wet van 11 juli 2023, worden de woorden “geldboete van 20 euro tot 200 euro” vervangen door de woorden “een straf van niveau 1”.

Afdeling 10

Wijziging van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde

Art. 47

Artikel 10 van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde wordt opgeheven.

Art. 43

À l'article 129 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 30 juillet 2022, les modifications suivantes sont apportées:

1° les mots “d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”;

2° le mot “délibérément” est inséré entre les mots “poursuit” et les mots “l'exercice”.

Art. 44

L'article 130 de la même loi est abrogé.

Art. 45

Dans l'article 132 de la même loi, l'alinéa 1^{er} est abrogé.

Section 9

Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Art. 46

Dans l'article 84/1 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, inséré par la loi du 11 juillet 2023, les mots “amende de 20 à 200 euros” sont remplacés par les mots “d'une peine de niveau 1”.

Section 10

Modification de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire

Art. 47

L'article 10 de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire est abrogé.

HOOFDSTUK 5

**Wijziging van de gecoördineerde wet
van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en
andere verzorgingsinrichtingen**

Art. 48

Artikel 62/1 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen, ingevoegd bij de wet van 25 december 2016, wordt vervangen als volgt:

“Art. 62/1. Tot de door de Koning te bepalen datum en uiterlijk tot de eerste bijeenroeping van de nieuw verkozen Kamer van volksvertegenwoordigers na de eerstvolgende federale verkiezingen, mag het op het ogenblik van de bekendmaking van dit artikel aantal bestaande, erkende en in gebruik genomen bedden in zowel diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A) als in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) van algemene en psychiatrische ziekenhuizen, per soort van dienst en per ziekenhuis, niet worden verhoogd.

De Koning kan in toepassing van het eerste lid een afzonderlijke datum bepalen voor de algemene ziekenhuizen, voor de psychiatrische ziekenhuizen, voor de verschillende soorten diensten binnen deze ziekenhuizen, evenals voor de transfer van bedden tussen ziekenhuizen.”.

CHAPITRE 5

**Modification de la loi coordonnée
du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et
autres établissements de soins**

Art. 48

L'article 62/1 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, inséré par la loi du 25 décembre 2016, est remplacé par ce qui suit:

“Art. 62/1. Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi et au plus tard jusqu'à la première convocation de la Chambre des représentants nouvellement élue après les prochaines élections fédérales, le nombre de lits existants, agréés et utilisés tant au sein de services neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes (index A) qu'au sein de services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) des hôpitaux généraux ou psychiatriques, par type de service et par hôpital, au moment de la publication du présent article ne peut être augmenté.

Le Roi a la faculté, en application de l'alinéa 1^{er}, de fixer une date distincte pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux psychiatriques, pour les différents types de services au sein de ces hôpitaux ainsi que pour le transfert de lits entre hôpitaux.”.

HOOFDSTUK 6

wettelijke bekrachtigingen ex artikel 20bis, § 1, derde lid, van de wet van 21 december 1998 betreffende de productnormen ter bevordering van duurzame productie en consumptiepatronen en ter bescherming van het leefmilieu, de volksgezondheid en de werknemers

Afdeling 1

Bekräftiging koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden

Art. 49

Artikel 2 van het koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden, wordt bekräftigd, met ingang van 1 januari 2025.

Het in eerste lid bedoelde artikel luidt als volgt:

“In artikel 7, paragraaf 1, van hetzelfde besluit, vervangen bij koninklijk besluit van 27 februari 2019, worden alle woorden “400 EUR” vervangen door “500 EUR”.

CHAPITRE 6

confirmations legales ex l'article 20bis, § 1^{er}, troisième alinea, de la loi du 21 décembre 1998 relative aux normes de produits ayant pour but la promotion de modes de production et de consommation durables et la protection de l'environnement, de la sante et des travailleurs

Section 1^{re}

Confirmation de l'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides

Art. 49

L'article 2 de l'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides, est confirmé. Cette disposition produit ses effets à partir du 1^{er} janvier 2025.

L'article visé à l'alinéa 1^{er}, est rédigé comme suit:

“Dans l'article 7, paragraphe 1^{er}, du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 27 février 2019, tous les mots “400 EUR” sont remplacés par les mots “500 EUR”.

Afdeling 2

Bekrachtiging koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties

Art. 50

De artikelen 1 en 5 van het koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties, worden bekrachtigd.

HOOFDSTUK 7**Inwerkingtreding****Art. 51**

De artikelen 6 tot en met 9 van deze wet treden in werking op 1 januari 2027.

Art. 52

Het artikel 16 van deze wet treedt in werking op een door de Koning vastgestelde datum en uiterlijk op 1 juli 2028.

Art. 53

Hoofdstuk 4 van deze wet treedt in werking op 1 september 2026.

Art. 54

Hoofdstuk 5 van deze wet treedt in werking de dag van de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*.

Section 2

Confirmation de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications

Art. 50

Les articles 1^{er} et 5 de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications, sont confirmés.

CHAPITRE 7**Entree en vigueur****Art. 51**

Les articles 6 à 9 de la présente loi entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2027.

Art. 52

L'article 16 de la présente loi entre en vigueur à une date à fixer par le Roi et au plus tard le 1^{er} juillet 2028.

Art. 53

Le chapitre 4 de la présente loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2026.

Art. 54

Le chapitre 5 entre en vigueur le jour de la publication de la présente loi au *Moniteur belge*.

In afwijking van het eerste lid treedt hoofdstuk 5 in werking op de eerste dag van de tweede maand die volgt op de maand waarin deze wet is bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad wat betreft de bedden die erkend werden tijdens een periode van zes maanden voorafgaand aan de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad, maar waarvoor nog geen vergunning voor ingebruikneming werd verleend voor de bekendmaking van deze wet in het Belgisch Staatsblad.'

Gedaan te Brussel, 28 juni 2026

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

Par dérogation au premier alinéa, le chapitre 5 entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit le mois de la publication de cette loi au *Moniteur belge* en ce qui concerne les lits agréés au cours de la période de six mois précédant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*, mais pour lesquels une autorisation de mise en service n'a pas encore été octroyée avant la publication de la présente loi au *Moniteur belge*.

Donné à Bruxelles, le 28 juin 2026.

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

Coördinatie der artikelen

TITEL 1 – INLEIDENDE BEPALING

/

TITEL 2 – FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

HOOFDSTUK 1 - WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT NR. 47 TOT INSTELLING VAN EEN NATIONALE PARITAIRE COMMISSIE ARTSEN-ZIEKENHUIZEN EN TOT VASTSTELLING VAN HET STATUUT VAN DE NATIONALE PARITAIRE COMMISSIES VOOR ANDERE BEOEFENAARS VAN DE GENEESKUNST OF VOOR ANDERE CATEGORIEËN VAN INRICHTINGEN, ALSMEDE VAN DE GEWESTELIJKE PARITAIRE COMMISSIE

Huidig artikel 2

De Nationale Paritaire Commissie bedoeld in vorig artikel is belast met de studie van de vraagstukken van de betrekkingen tussen de inrichtingen bedoeld bij genoemd artikel en de artsen die daar de geneeskunde beoefenen en heeft tot opdracht te beraadslagen over alle maatregelen die van aard zijn deze betrekkingen te bevorderen in de zin van een vruchtbare samenwerking.

In het bijzonder is de Paritaire Commissie belast met :

- a) het uitwerken en sluiten van collectieve overeenkomsten welke de bedoelde betrekkingen regelen;
- b) het uitbrengen van advies over alle aangelegenheden die haar worden onderworpen op grond van wettelijke of reglementaire bepalingen of op het verzoek van de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft;
- c) het voorkomen of bijleggen van elk geschil dat op algemeen of op plaatselijk vlak zou

Gewijzigd artikel 2

De Nationale Paritaire Commissie bedoeld in vorig artikel is belast met de studie van de vraagstukken van de betrekkingen tussen de inrichtingen bedoeld bij genoemd artikel en de artsen die daar de geneeskunde beoefenen en heeft tot opdracht te beraadslagen over alle maatregelen die van aard zijn deze betrekkingen te bevorderen in de zin van een vruchtbare samenwerking.

In het bijzonder is de Paritaire Commissie belast met :

- a) het uitwerken en sluiten van collectieve overeenkomsten welke de bedoelde betrekkingen regelen;
- b) het uitbrengen van advies over alle aangelegenheden die haar worden onderworpen op grond van wettelijke of reglementaire bepalingen of op het verzoek van de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft;
- c) het voorkomen of bijleggen van elk geschil dat op algemeen of op plaatselijk vlak zou

kunnen rijzen of gerezen is tussen de bij dit artikel bedoelde artsen en inrichtingen, op verzoek van één der bij het geschil betrokken partijen. Met het oog hierop, kan de Commissie in haar huishoudelijk reglement de voorwaarden en modaliteiten van haar bemiddelend optreden bepalen en een bestendig bureau of commissies ad hoc van bemiddeling oprichten welke voor tenminste de helft uit haar leden zijn samengesteld.

kunnen rijzen of gerezen is tussen de bij dit artikel bedoelde artsen en inrichtingen, op verzoek van één der bij het geschil betrokken partijen. Met het oog hierop, kan de Commissie in haar huishoudelijk reglement de voorwaarden en modaliteiten van haar bemiddelend optreden bepalen en een bestendig bureau of commissies ad hoc van bemiddeling oprichten welke ~~voor tenminste de helft uit haar leden zijn samengesteld~~ **samengesteld is uit ten minste twee leden van elk van beide groepen van de Commissie.**

Huidig artikel 3

De Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen is samengesteld uit :

- a) een voorzitter en een ondervoorzitter;
- b) zestien effectieve en zestien plaatsvervangende leden welke de representatieve organisaties der artsen vertegenwoordigen;
- c) zestien effectieve en zestien plaatsvervangende leden welke de representatieve organisaties van de ziekenhuizen of van hun beheerders vertegenwoordigen;
- d) een secretaris en een adjunct-secretaris.

Vier effectieve en vier plaatsvervangende leden als bedoeld in het eerste lid, b), vertegenwoordigen de artsen-specialisten in opleiding.

Vier effectieve en vier plaatsvervangende leden als bedoeld in het eerste lid, c), vertegenwoordigen de universitaire ziekenhuizen.

Gewijzigd artikel 3

De Nationale Paritaire Commissie Artsen-Ziekenhuizen is samengesteld uit :

- a) een voorzitter en een ondervoorzitter;
- b) zestien effectieve en zestien plaatsvervangende leden welke de representatieve organisaties der artsen vertegenwoordigen;
- c) zestien effectieve en zestien plaatsvervangende leden welke de representatieve organisaties van de ziekenhuizen of van hun beheerders vertegenwoordigen;
- ~~d) een secretaris en een adjunct-secretaris.~~

Vier effectieve en vier plaatsvervangende leden als bedoeld in het eerste lid, b), vertegenwoordigen de artsen-specialisten in opleiding.

Vier effectieve en vier plaatsvervangende leden als bedoeld in het eerste lid, c), vertegenwoordigen de universitaire ziekenhuizen.

Het secretariaat van de Commissie wordt waargenomen door minstens twee ambtenaren, aangewezen door de Directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Huidig artikel 4

De voorzitter en de ondervoorzitter worden door de Koning benoemd onder de terzake bijzonder bevoegde personen die onafhankelijk zijn van de belangen waarvan de Commissie kennis kan moeten nemen.

De uitoefening van de functie van voorzitter en van ondervoorzitter is onverenigbaar met het mandaat van lid van een der Wetgevende Kamers.

De effectieve en plaatsvervangende leden worden eveneens door de Koning benoemd op voordracht van de representatieve beroepsverenigingen, op een dubbel gestelde kandidatenlijst voor elk mandaat. Zij worden benoemd voor een periode van drie jaar. Hun mandaat is hernieuwbaar.

De secretaris en de adjunct-secretaris worden benoemd door de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft onder de ambtenaren van zijn departement.

Gewijzigd artikel 4

De voorzitter en de ondervoorzitter worden door de Koning benoemd onder de terzake bijzonder bevoegde personen die onafhankelijk zijn van de belangen waarvan de Commissie kennis kan moeten nemen.

De uitoefening van de functie van voorzitter en van ondervoorzitter is onverenigbaar met het mandaat van lid van een der Wetgevende Kamers.

De effectieve en plaatsvervangende leden worden eveneens door de Koning benoemd op voordracht van de representatieve beroepsverenigingen, op een dubbel gestelde kandidatenlijst voor elk mandaat. Zij worden benoemd voor een periode ~~van drie jaar~~ **van zes jaar**. Hun mandaat is hernieuwbaar.

~~De secretaris en de adjunct-secretaris worden benoemd door de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft onder de ambtenaren van zijn departement.~~

Huidig artikel 7

De beslissingen van de Nationale Paritaire Commissie getroffen in uitvoering van artikel 2, littera a) zijn slechts verworven mits een meerderheid van tenminste de drie vierden van het aantal leden in de schoot van elk der beide groepen die de Commissie uitmaken.

Indien de meerderheid niet is verworven na afloop van een stemming tijdens dewelke niet alle leden met beraadslagende stem aanwezig waren, wordt het onderwerp van de beraadslaging op de dagorde geplaatst voor de volgende vergadering en ditmaal wordt de beslissing getroffen bij een meerderheid van de drie vierden van de aanwezige leden in de schoot van elk der beide groepen die de

Gewijzigd artikel 7

De beslissingen van de Nationale Paritaire Commissie getroffen in uitvoering van artikel 2, littera a) zijn slechts verworven mits een meerderheid van tenminste de drie vierden van het aantal leden in de schoot van elk der beide groepen die de Commissie uitmaken.

Indien de meerderheid niet is verworven na afloop van een stemming tijdens dewelke niet alle leden met beraadslagende stem aanwezig waren, wordt het onderwerp van de beraadslaging op de dagorde geplaatst voor de volgende vergadering en ditmaal wordt de beslissing getroffen bij een meerderheid van de drie vierden van de aanwezige leden in de schoot van elk der beide groepen die de

Commissie

uitmaken.

De voorzitter, ondervoorzitter, raadgevers, secretaris en adjunct-secretaris hebben geen beraadslagende stem.

Commissie

uitmaken.

De voorzitter, ondervoorzitter, raadgevers, ~~secretaris en adjunct-secretaris~~ **en de leden van het secretariaat** hebben geen beraadslagende stem.

HOOFDSTUK 2 - WIJZIGING VAN DE WET VAN 22 APRIL 2019 INZAKE DE KWALITEITSVOLLE PRAKTIJKVOERING IN DE GEZONDHEIDSZORG

Huidig artikel 21

De arts, verpleegkundige, tandarts, vroedvrouw, apotheker, kinesitherapeut, klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog moeten, wanneer voor hun beroep een permanentie georganiseerd wordt, daaraan deelnemen en dit vermelden in hun portfolio.

Iedere huisarts is verplicht deel te nemen aan de medische permanentie in de zone waar hij zijn beroep uitoefent. Om aan deze plicht te voldoen, neemt de huisarts deel aan de medische permanentie georganiseerd door een erkend functioneel samenwerkingsverband van huisartsen dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone.

Huidig artikel 23

Om erkend te worden, dienen de functionele samenwerkingsverbanden bedoeld in artikel 21, tweede lid, een met reden omklede aanvraag in die de behoefte om in de betrokken zone de medische permanentie te organiseren bewijst.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag toont eveneens aan hoe er in de zone tegemoetgekomen wordt aan de noden inzake medische permanentie door te vermelden op

Gewijzigd artikel 21

De arts, verpleegkundige, tandarts, vroedvrouw, apotheker, kinesitherapeut, klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog moeten, wanneer voor hun beroep een permanentie georganiseerd wordt, daaraan deelnemen en dit vermelden in hun portfolio.

Iedere huisarts is verplicht deel te nemen aan de medische permanentie in de zone waar hij zijn beroep uitoefent. Om aan deze plicht te voldoen, neemt de huisarts deel aan de medische permanentie georganiseerd door een ~~erkend functioneel samenwerkingsverband van huisartsen~~ **erkend netwerk van huisartsen** dat afspraken maakt omtrent de medische permanentie in de betrokken zone.

Gewijzigd artikel 23

Om erkend te worden, dienen de ~~functionele samenwerkingsverbanden~~ **functionele netwerken** bedoeld in artikel 21, tweede lid, een met reden omklede aanvraag in die de behoefte om in de betrokken zone de medische permanentie te organiseren bewijst.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag toont eveneens aan hoe er in de zone tegemoetgekomen wordt aan de noden inzake medische permanentie door te vermelden op

welke plaats of plaatsen de medische permanentie zal worden verzekerd.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag bestaat uit een rapport dat de huidige situatie binnen de betrokken zone uiteenzet evenals uit een meerjarenplan dat de te voeren acties, om aan de behoefte te beantwoorden, omschrijft.

De Koning stelt de nadere regels vast inzake het toekennen van de erkenning.

De voorwaarden en de procedure om de erkenning te krijgen evenals nadere voorwaarden inzake motivatie kunnen worden bepaald door de Koning.

welke plaats of plaatsen de medische permanentie zal worden verzekerd.

De in het eerste lid bedoelde aanvraag bestaat uit een rapport dat de huidige situatie binnen de betrokken zone uiteenzet evenals uit een meerjarenplan dat de te voeren acties, om aan de behoefte te beantwoorden, omschrijft.

De Koning stelt de nadere regels vast inzake het toekennen van de erkenning.

De voorwaarden en de procedure om de erkenning te krijgen evenals nadere voorwaarden inzake motivatie kunnen worden bepaald door de Koning.

HOOFDSTUK 3 - WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 MEI 2015 BETREFFENDE DE UITOEFENING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN

Afdeling 1 – Medische permanentie

Huidig artikel 29, §1 en §2

§ 1. Binnen de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt een eenvormig oproepsysteem opgericht waardoor de bevolking de in artikel 21 van de wet van 22 april 2019 inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, bedoelde permanentie kan bereiken. De Koning legt de werking van dat eenvormig oproepsysteem vast, alsook de minimumkwaliteitsnormen, de oproepregels en het nummer voor de telefonische oproepen.

Een in artikel 28, §1, tweede lid bedoelde beroepsvereniging, groepering of werkgever kan zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten.

Voor zover het eenvormig oproepsysteem operationeel is in de betrokken zone, sluit een

Gewijzigd artikel 29, §1 en §2

§ 1. Binnen de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu wordt een eenvormig oproepsysteem opgericht waardoor de bevolking de in artikel 21 van de wet van 22 april 2019 inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, bedoelde permanentie kan bereiken. De Koning legt de werking van dat eenvormig oproepsysteem vast, alsook de minimumkwaliteitsnormen, de oproepregels en het nummer voor de telefonische oproepen.

Een in artikel 28, §1, tweede lid bedoelde beroepsvereniging, groepering of werkgever kan zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten.

Voor zover het eenvormig oproepsysteem operationeel is in de betrokken zone, sluit een

in artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg bedoeld functioneel samenwerkingsverband zich daar bij aan.

§ 2. De in artikel 28, §1, tweede lid bedoelde beroepsverenigingen, groeperingen of werkgevers die zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten delegeren aan dat eenvormige oproepsysteem de keuze van het antwoord dat de aangestelden van dat eenvormige oproepsysteem aan de vragen van de patiënten geven die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen. De in artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg bedoelde functionele samenwerkingsverbanden die zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten delegeren aan dat eenvormige oproepsysteem de keuze van het antwoord dat de aangestelden van dat eenvormige oproepsysteem aan de vragen van de patiënten geven die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen.

De aangestelden van het eenvormige oproepsysteem beoordelen de vragen van de patiënten die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen en geven er de medische antwoorden op die het meest geschikt zijn en die met de door de minister bevoegd voor Volksgezondheid gevalideerde protocollen voor de medische wachtdienst overeenstemmen.

De Koning kan een orgaan creëren of kan een bestaand orgaan aanstellen om de in het tweede lid bedoelde protocollen voor te stellen.

(...)

in artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg ~~bedoeld functioneel samenwerkingsverband~~ **bedoeld netwerk** zich daar bij aan.

§ 2. De in artikel 28, §1, tweede lid bedoelde beroepsverenigingen, groeperingen of werkgevers die zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten delegeren aan dat eenvormige oproepsysteem de keuze van het antwoord dat de aangestelden van dat eenvormige oproepsysteem aan de vragen van de patiënten geven die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen. De in artikel 21, tweede lid, van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg ~~bedoelde functionele samenwerkingsverbanden~~ **bedoelde netwerken** die zich bij het eenvormig oproepsysteem voor de medische permanentie aansluiten delegeren aan dat eenvormige oproepsysteem de keuze van het antwoord dat de aangestelden van dat eenvormige oproepsysteem aan de vragen van de patiënten geven die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen.

De aangestelden van het eenvormige oproepsysteem beoordelen de vragen van de patiënten die op dat eenvormige oproepsysteem een beroep doen en geven er de medische antwoorden op die het meest geschikt zijn en die met de door de minister bevoegd voor Volksgezondheid gevalideerde protocollen voor de medische wachtdienst overeenstemmen.

De Koning kan een orgaan creëren of kan een bestaand orgaan aanstellen om de in het tweede lid bedoelde protocollen voor te stellen.

(...)

Afdeling 2 – Kinesithérapie

Huidig artikel 43

Gewijzigd artikel 43

(...)

§ 4. Als onwettige uitoefening van de kinesitherapie wordt beschouwd, het gewoonlijk verrichten door een persoon die er niet toe gemachtigd is krachtens paragraaf 1 van:

1° systematische handelingen met als doel functieproblemen van spierskeletale, zenuwfysiologische, respiratoire, cardiovasculaire en psychomotorische aard te verhelpen door het toepassen van een of meerdere van de volgende vormen van therapie:

a) de lichaams oefeningstherapie, zijnde het tot een geneeskundig doel door de patiënt doen uitvoeren van bewegingen, met of zonder fysieke bijstand;

b) de massagetherapie, zijnde het tot een geneeskundig doel toepassen van massagetechnieken op de patiënt;

c) de fysieke therapieën, zijnde het tot geneeskundig doel aan de patiënt toedienen van niet-invasieve fysieke prikkels, zoals elektrische stromen, elektromagnetische stralingen, ultrageluiden, warmte- en koudeapplicaties en balneotherapie;

2° het verrichten van onderzoeken en het opstellen van balansen van de motoriek van de patiënt met als doel bij te dragen tot het stellen van een diagnose door een arts of een behandeling bestaande uit de in het 1° bedoelde handelingen in te stellen;

3° het concipiëren en het uitwerken van behandelingen bestaande uit de onder het 1° bedoelde handelingen;

4° de perinatale kinesitherapie en de bekkenbodemreëducatie.

(...)

§ 4. Als onwettige uitoefening van de kinesitherapie wordt beschouwd, het gewoonlijk door een persoon die er niet toe gemachtigd is krachtens paragraaf 1, systematisch handelen op basis van klinisch redeneren met als doel functieproblemen van musculoskeletale, neurofysiologische, respiratoire, cardiovasculaire, urogenitale, vestibulaire en psychomotorische aard te verhelpen of te voorkomen, door een of meerdere van de volgende handelingen:

1° het observeren, het onderzoeken, het herkennen en het analyseren van de gezondheidstoestand vanuit een kinesitherapeutisch perspectief, zijnde het stellen van een kinesitherapeutische diagnose;

2° het uitwerken van het kinesitherapeutisch bilan, met het oog op een kinesitherapeutische diagnose, het opstarten van een kinesitherapeutische behandeling of om bij te dragen tot het stellen van een diagnose door een arts;

3° de therapie gerelateerd aan het bewegen en functioneren van de patiënt, met of zonder fysieke bijstand of technologische hulpmiddelen, die bijdraagt tot het kinesitherapeutisch doel;

4° het met kinesitherapeutisch doel toepassen van manuele technieken op de patiënt;

5° de fysische therapieën, zijnde het tot therapeutisch doel aan de patiënt toedienen van niet-invasieve fysische prikkels, al dan niet met behulp van technologische toepassingen die wetenschappelijk onderbouwd zijn;

6° het, in het kader van een kinesitherapeutische behandeling, aanbrengen van tape, spalken en

verbanden met een preventief of therapeutisch doel;

7° de perinatale kinesitherapie en de bekkenbodemreëducatie;

8° kinesitherapeutische behandelingen door middel van aangewezen, wetenschappelijk onderbouwde technieken via lichaamsholtes.

§ 5. De Koning kan de onder paragraaf 4 bedoelde handelingen nader bepalen.

§ 5. De Koning kan de onder paragraaf 4 bedoelde handelingen nader bepalen en de voorwaarden voor de uitoefening ervan vastleggen.

§ 6. De krachtens paragraaf 1 erkende personen mogen enkel kinesitherapie uitoefenen ten aanzien van de patiënten die op grond van een voorschrift door een persoon worden verwezen die krachtens artikel 3, § 1, eerste lid, gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen of, voor wat de kinesitherapie betreft, voor temporomandibulaire dysfuncties, die verwezen worden door een persoon die krachtens artikel 4 gemachtigd is om de tandheelkunde uit te oefenen.

§ 6. De krachtens paragraaf 1 erkende personen mogen enkel kinesitherapie uitoefenen ten aanzien van de patiënten die op grond van een **verwijsvoorschrift** door een persoon worden verwezen die krachtens artikel 3, § 1, eerste lid, gemachtigd is om de geneeskunde uit te oefenen of, voor wat de kinesitherapie betreft, voor temporomandibulaire dysfuncties, die verwezen worden door een persoon die krachtens artikel 4 gemachtigd is om de tandheelkunde uit te oefenen.

De Koning kan de lijst vaststellen van de redenen waarom en de situaties waarin personen erkend krachtens paragraaf 1 kunnen afwijken van de in het eerste lid bedoelde voorwaarde.

De Koning kan de situaties, de bijzondere kwalificatiecriteria en de voorwaarden bepalen waarin en volgens welke de krachtens paragraaf 1 erkende personen kunnen afwijken van de in het eerste lid bedoelde voorwaarde.

§ 7. De kinesitherapeut handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.

Huidig artikel 44

Gewijzigd artikel 44

(...)

(...)

§ 4. De Federale Raad voor de Kinesitherapie bestaat uit:

§ 4. De Federale Raad voor de Kinesitherapie bestaat uit:

1° veertien leden, kinesitherapeuten, die de kinesitherapie uitoefenen en die een minimale ervaring van tien jaar bezitten van wie ten minste vier personen hun beroep sedert ten minste tien jaar uitoefenen in het universitair onderwijs in de kinesitherapie of in het hoger onderwijs buiten de universiteit in de kinesitherapie;

2° zes leden die gemachtigd zijn om de geneeskunde uit te oefenen krachtens artikel 3, § 1, waarvan drie beoefenaars van de huisartsgeneeskunde en drie beoefenaars van verschillende medische specialismen, waaronder één de fysieke geneeskunde uitoefent;

3° twee ambtenaren die de minister bevoegd voor Volksgezondheid vertegenwoordigen.

De in het 3° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem en verzorgen het secretariaat van de Raad.

Aan elk lid van de Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd, die onder dezelfde voorwaarden wordt benoemd.

(...)

§ 6. Bij de eerste samenstelling van de Federale Raad voor de Kinesitherapie kunnen beschouwd worden als kinesitherapeuten de personen erkend door de dienst geneeskundige verzorging van het

1° veertien leden, kinesitherapeuten, die de kinesitherapie uitoefenen en die een minimale ervaring van tien jaar bezitten van wie ten minste vier personen hun beroep sedert ten minste tien jaar uitoefenen in het universitair onderwijs in de kinesitherapie of in het hoger onderwijs buiten de universiteit in de kinesitherapie;

2° vier leden die gemachtigd zijn om de geneeskunde uit te oefenen krachtens artikel 3, § 1, waarvan twee beoefenaars van de huisartsgeneeskunde en twee beoefenaars van verschillende medische specialismen, waaronder één de fysieke geneeskunde uitoefent;

3° twee ambtenaren die de minister bevoegd voor Volksgezondheid vertegenwoordigen.

De in het 3° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem en verzorgen het secretariaat van de Raad.

Aan elk lid van de Raad wordt een plaatsvervanger toegevoegd, die onder dezelfde voorwaarden wordt benoemd.

4° een ambtenaar voorgedragen door elk van de overheden die op grond van de artikelen 127, § 1, eerste lid, 2°, en 130, § 1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs.

De in 4° bedoelde ambtenaren hebben zitting met raadgevende stem. De omstandigheid dat geen vertegenwoordiger in toepassing van deze bepaling 4° wordt voorgedragen of dat deze niet deelneemt aan de vergaderingen van de Federale Raad voor de Kinesitherapie, heeft geen impact op de werking van de Raad, noch op de geldigheid van de handelingen die zij stelt.

(...)

~~**§ 6.** Bij de eerste samenstelling van de Federale Raad voor de Kinesitherapie kunnen beschouwd worden als kinesitherapeuten de personen erkend door de dienst geneeskundige verzorging van het~~

Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op voorstel van de Erkenningsraad voor de kinesitherapeuten van dit instituut.

§ 7. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Federale Raad voor de Kinesithérapie.

De Raad kan alleen geldig beraadslagen wanneer ten minste de helft van de gewone leden aanwezig zijn of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd zijn. Indien de leden van de Federale raad voor de Kinesithérapie niet in voldoende aantal aanwezig zijn, roept de voorzitter een tweede vergadering met dezelfde agenda bijeen. De Raad kan dan geldig beraadslagen ongeacht het aantal aanwezige leden.

De Raad spreekt zich uit bij meerderheid der aanwezige leden. Bij staking van stemmen is het punt waarover werd gestemd niet aangenomen.

De beslissingen van de Raad, voor wat betreft de in artikel 143, eerste lid, bedoelde adviezen worden genomen bij tweederdemeerderheid van de in paragraaf 4, eerste lid, 1° en 2°, bedoelde leden voor zover deze meerderheid bestaat uit ten minste een in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoeld lid.

Huidig artikel 122, §1, 1°, derde lid

§ 1. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen, hij die met overtreding van de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde

~~Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering, op voorstel van de Erkenningsraad voor de kinesitherapeuten van dit instituut.~~

§ 7. De Koning regelt de organisatie en de werking van de Federale Raad voor de Kinesithérapie.

De Raad kan alleen geldig beraadslagen wanneer ten minste de helft van de gewone leden aanwezig zijn of door hun plaatsvervanger vertegenwoordigd zijn. Indien de leden van de Federale raad voor de Kinesithérapie niet in voldoende aantal aanwezig zijn, roept de voorzitter een tweede vergadering met dezelfde agenda bijeen. De Raad kan dan geldig beraadslagen ongeacht het aantal aanwezige leden.

De Raad spreekt zich uit bij meerderheid der aanwezige leden. Bij staking van stemmen is het punt waarover werd gestemd niet aangenomen.

De beslissingen van de Raad, voor wat betreft de in artikel 143, eerste lid, bedoelde adviezen worden genomen bij tweederdemeerderheid ~~van de in paragraaf 4, eerste lid, 1° en 2°, bedoelde leden voor zover deze meerderheid bestaat uit ten minste een in paragraaf 4, eerste lid, 2°, bedoeld lid.~~ **van de aanwezige leden.**

Gewijzigd artikel 122, §1, 1°, derde lid

§ 1. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen, hij die met overtreding van de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde

hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 23 of 24.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde die, met overtreding van artikel 39, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunst of de artsenijsbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, die de bepaling van artikel 22 overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij een inbreuk pleegt op artikel 41.

hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 23 of 24.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde, **de kinesitherapie** of de artsenijsbereidkunde die, met overtreding van artikel 39, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunst of de artsenijsbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, die de bepaling van artikel 22 overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij een inbreuk pleegt op artikel 41.

Huidig artikel 143

De koninklijke besluiten genomen ter uitvoering van artikel 43 worden vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Ze worden genomen na raadpleging door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, van de Federale Raad voor de Kinesitherapie en van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde. De Minister kan deze adviezen inwinnen binnen een termijn die niet langer dan drie maanden mag zijn. Na het verstrijken van deze termijn wordt het advies geacht te zijn gegeven.

Gewijzigd artikel 143

De koninklijke besluiten genomen ter uitvoering van artikel 43 worden vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Ze worden genomen na raadpleging door de minister bevoegd voor Volksgezondheid, van de Federale Raad voor de Kinesitherapie en van de Koninklijke Academiën voor Geneeskunde. De Minister kan deze adviezen inwinnen binnen een termijn die niet langer dan drie maanden mag zijn. Na het verstrijken van deze termijn wordt het advies geacht te zijn gegeven.

Indien een in het eerste lid bedoeld koninklijk besluit afwijkt van het advies verstrekt door de Federale Raad voor de Kinesithérapie, moet dit advies samen met het verslag aan de Koning dat de afwijkingen tussen het koninklijk besluit en het advies rechtvaardigt, en met de tekst ervan, worden bekendgemaakt.

~~Indien een in het eerste lid bedoeld koninklijk besluit afwijkt van het advies verstrekt door de Federale Raad voor de Kinesithérapie, moet dit advies samen met het verslag aan de Koning dat de afwijkingen tussen het koninklijk besluit en het advies rechtvaardigt, en met de tekst ervan, worden bekendgemaakt.~~

Afdeling 3 – Uitoefening van de verpleegkunde

Huidig artikel 46, §2

(...)

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Verpleegkunde, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die beoefenaars van de verpleegkunde de mogelijkheid geven om geneesmiddelen en gezondheidsproducten voor te schrijven. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen de categorieën van geneesmiddelen en gezondheidsproducten die al dan niet autonoom mogen worden voorgeschreven.

(...)

Gewijzigd artikel 46, §2

(...)

§ 2. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Verpleegkunde, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die beoefenaars van de verpleegkunde de mogelijkheid geven om geneesmiddelen en gezondheidsproducten voor te schrijven. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde, de Hoge Raad van artsen-specialisten en van huisartsen **en de Federale Raad voor de apothekers**, de categorieën van geneesmiddelen en gezondheidsproducten die al dan niet autonoom mogen worden voorgeschreven.

(...)

Afdeling 4 – Uitoefening van het beroep van vroedvrouw

Huidig artikel 62, §3

(...)

§ 3. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen voor te schrijven.

Gewijzigd artikel 62, §3

(...)

§ 3. De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de nadere regels en de bijzondere kwalificatiecriteria die de houder van de beroepstitel van vroedvrouw de mogelijkheid geven geneesmiddelen voor te schrijven.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de Koninklijke Academie voor Geneeskunde welke geneesmiddelen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in en buiten het ziekenhuis. Het voorschrijven van contraceptiva is beperkt tot de drie maanden volgend op de bevalling.

(...)

De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de Koninklijke Academie voor Geneeskunde **en de Federale Raad voor de apothekers**, welke geneesmiddelen autonoom mogen worden voorgeschreven in het kader van de opvolging van normale zwangerschappen, de praktijk van normale bevallingen en de zorg aan gezonde pasgeborenen in en buiten het ziekenhuis. Het voorschrijven van contraceptiva is beperkt tot de drie maanden volgend op de bevalling.

(...)

Afdeling 5 – Federale raad voor paramedische beroepen

Huidig artikel 78, §1

§ 1. De raad is samengesteld uit:

- 1° een voorzitter die een paramedisch beroep uitoefent of heeft uitgeoefend;
- 2° een lid per paramedisch beroep dat betrekking heeft op handelingen of prestaties bedoeld in artikel 69.

Tenminste één derde van de leden die tot deze categorie behoren, moeten hun beroep uitoefenen in een verplegingsinrichting;

3° doctors in de genees-, heel- en verloskunde onder dewelke minstens twee artsen die in hun hoedanigheid van ambtenaar worden voorgedragen door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle ingesteld bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen.

Afgezien van de artsen voorgedragen door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle waarvan hierboven sprake, moet ten minste de helft van de leden

Gewijzigd artikel 78, §1

§ 1. De raad is samengesteld uit:

- 1° een voorzitter die een paramedisch beroep uitoefent of heeft uitgeoefend;
- 2° een lid per paramedisch beroep dat betrekking heeft op handelingen of prestaties bedoeld in artikel 69, **waarvan de erkenning de betrokkene toelaat het geheel van de prestaties en handelingen uit te oefenen die verband houden met de uitoefening van zijn beroep.**

Tenminste één derde van de leden die tot deze categorie behoren, moeten hun beroep uitoefenen in een verplegingsinrichting;

3° doctors in de genees-, heel- en verloskunde onder dewelke minstens twee artsen die in hun hoedanigheid van ambtenaar worden voorgedragen door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle ingesteld bij het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsuitkeringen.

Afgezien van de artsen voorgedragen door het Comité van de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle waarvan hierboven sprake, moet ten minste de helft van de leden

artsen hun kunst uitoefenen in een verzorgingsinstelling;
4° een beoefenaar van de tandheelkunde;
5° een apotheker;
6° twee ambtenaren die de functie van secretaris en adjunct-secretaris zullen uitoefenen;
7° drie ambtenaren aangewezen door de overheden die op grond van de artikelen 127, §1, eerste lid, 2°, en 130, §1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs.

De ambtenaren bedoeld in 6° en 7° hebben een adviserende stem.

Het totaal aantal van de artsen, beoefenaars van de tandheelkunde en apothekers, bedoeld in 3°, 4° en 5°, zal gelijk zijn aan het aantal van de in 2° bedoelde leden.

(...)

artsen hun kunst uitoefenen in een verzorgingsinstelling;
4° een beoefenaar van de tandheelkunde;
5° een apotheker;
6° twee ambtenaren die de functie van secretaris en adjunct-secretaris zullen uitoefenen;
7° drie ambtenaren aangewezen door de overheden die op grond van de artikelen 127, §1, eerste lid, 2°, en 130, §1, eerste lid, 3°, van de Grondwet bevoegd zijn voor het onderwijs.

De ambtenaren bedoeld in 6° en 7° hebben een adviserende stem.

Het totaal aantal van de artsen, beoefenaars van de tandheelkunde en apothekers, bedoeld in 3°, 4° en 5°, zal gelijk zijn aan het aantal van de in 2° bedoelde leden.

(...)

HOOFDSTUK 4 – STRAFBEPALINGEN

Afdeling 1 – Wijziging van de gezondheidswet van 1 september 1945

Huidig artikel 5

De inbreuken op de bepalingen van deze wet en op de reglementen, uitgevaardigd om de uitvoering er van te verzekeren, worden gestraft met een geldboete van 26 tot 100 euro en met gevangenisstraf van acht dagen tot een maand, of met een van deze straffen

Bij hervalling binnen de twee jaren na de laatste veroordeling, kunnen deze straffen tot het dubbel worden opgevoerd.

Huidig artikel 6

Zij die het toezicht van de inspecteurs belemmeren, zich tegen hun bezoeken

Gewijzigd artikel 5

De inbreuken op de bepalingen van deze wet en op de reglementen, uitgevaardigd om de uitvoering er van te verzekeren, worden gestraft met een ~~geldboete van 26 tot 100 euro~~ **straf van niveau 1** en met gevangenisstraf van acht dagen tot een maand, of met een van deze straffen.

~~Bij hervalling binnen de twee jaren na de laatste veroordeling, kunnen deze straffen tot het dubbel worden opgevoerd.~~

Gewijzigd artikel 6

Zij die **opzettelijk** het toezicht van de inspecteurs belemmeren, zich tegen hun

verzetten of zich hiertoe niet willen leenen, worden gestraft met een geldboete van 26 tot 100 euro onverminderd, zoo noodig, de toepassing van de straffen vastgesteld bij de artikelen 269 tot 274 van het Wetboek van Strafrecht.

Bij hervalling binnen de twee jaren na de laatste veroordeling, kan de rechtbank de geldboete tot op 500 euro verhoogen en een gevangenisstraf van acht dagen tot twee maanden uitspreken.

Huidig artikel 7

Artikel 85 van het Wetboek van Strafrecht is toepasselijk op de inbreuken, welke bij voorgaande artikelen gestraft worden.

bezoeken verzetten of zich hiertoe niet willen leenen, worden gestraft met een ~~geldboete van 26 tot 100 euro~~ **straf van niveau 1** onverminderd, zoo noodig, de toepassing van de straffen vastgesteld bij de ~~artikelen 269 tot 274~~ **artikelen 644 tot 646** van het Wetboek van Strafrecht.

~~Bij hervalling binnen de twee jaren na de laatste veroordeling, kan de rechtbank de geldboete tot op 500 euro verhoogen en een gevangenisstraf van acht dagen tot twee maanden uitspreken.~~

Gewijzigd artikel 7

Opgeheven

Afdeling 2 – Wijziging van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening

Huidig artikel 11

Worden gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van 100 tot 1000 euro of met één van die straffen alleen, de geneesheren alsmede de personen die effectief voor de werking van een ambulancedienst en PIT of een mobiele urgentiedienst instaan die het voorwerp hebben uitgemaakt van een oproep tot hulpverlening vanwege de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel en weigeren of verwaarlozen aan deze oproep gevolg te geven, zonder één van de redenen opgesomd in de artikelen 4 en 5 te kunnen invoeren zoals alle personen die de bepalingen van artikel 6bis, §§ 2 en 3, overtreden.

Worden gestraft met dezelfde straffen de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel

Gewijzigd artikel 11

Worden gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van 100 tot 1000 euro of met één van die straffen alleen~~ **straf van niveau 1**, de geneesheren alsmede de personen die effectief voor de werking van een ambulancedienst en PIT of een mobiele urgentiedienst instaan die het voorwerp hebben uitgemaakt van een oproep tot hulpverlening vanwege de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel en weigeren **opzettelijk** of verwaarlozen aan deze oproep gevolg te geven, zonder één van de redenen opgesomd in de artikelen 4 en 5 te kunnen invoeren zoals alle personen die de bepalingen van artikel 6bis, §§ 2 en 3, overtreden.

Worden gestraft met dezelfde straffen de aangestelde van het eenvormig oproepstelsel

die weigert of verwaarloost onmiddellijk maatregelen te treffen ten einde gevolg te geven aan een verzoek om hulpverlening dat hem is toegekomen alsmede de personen die verantwoordelijk zijn voor de opneming in een ziekenhuis en die weigeren of verwaarlozen de verplichtingen te vervullen welke hun opgelegd zijn krachtens artikel 6.

Wordt gestraft met dezelfde straffen, hij die ten aanzien van de gezondheidsinspecteurs de toegang weigert of weigert de inlichtingen te verschaffen of de bescheiden of elektronische dragers te verstrekken, zoals bedoeld in artikel 10bis, § 1, tweede lid. (...)

die weigert of verwaarloost onmiddellijk maatregelen te treffen ten einde gevolg te geven aan een verzoek om hulpverlening dat hem is toegekomen alsmede de personen die verantwoordelijk zijn voor de opneming in een ziekenhuis en die weigeren **opzettelijk** of verwaarlozen de verplichtingen te vervullen welke hun opgelegd zijn krachtens artikel 6.

Wordt gestraft met dezelfde straffen, hij die **opzettelijk** ten aanzien van de gezondheidsinspecteurs de toegang weigert of weigert de inlichtingen te verschaffen of de bescheiden of elektronische dragers te verstrekken, zoals bedoeld in artikel 10bis, § 1, tweede lid. (...)

Afdeling 3 – Wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

Huidig artikel 16/1, §3

§ 3. Onverminderd zijn wettelijke verplichtingen, mag de ombudsfunctie de feiten waarvan hij uit hoofde van zijn functie kennis krijgt, niet openbaar maken. Hij mag door de partijen niet worden opgeroepen als getuige in een burgerrechtelijke, administratieve of arbitrale procedure met betrekking tot de feiten waarvan hij kennis heeft genomen in de loop van zijn bemiddeling. Hij mag evenmin de reden van de mislukking van deze vorm van minnelijke conflictoplossing onthullen, ook niet aan de rechter of arbiter bij wie een geschil tussen de partijen van de bemiddeling aanhangig is gemaakt.

Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsfunctie.

Gewijzigd artikel 16/1, §3

§ 3. Onverminderd zijn wettelijke verplichtingen, mag de ombudsfunctie de feiten waarvan hij uit hoofde van zijn functie kennis krijgt, niet openbaar maken. Hij mag door de partijen niet worden opgeroepen als getuige in een burgerrechtelijke, administratieve of arbitrale procedure met betrekking tot de feiten waarvan hij kennis heeft genomen in de loop van zijn bemiddeling. Hij mag evenmin de reden van de mislukking van deze vorm van minnelijke conflictoplossing onthullen, ook niet aan de rechter of arbiter bij wie een geschil tussen de partijen van de bemiddeling aanhangig is gemaakt.

~~Artikel 458~~ **Artikel 352** van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsfunctie.

Huidig artikel 16/2, §5

Gewijzigd artikel 16/2, §5

~~§5.~~ Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsdienst.

~~§5. Artikel 458~~ **Artikel 352** van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsdienst.

Afdeling 4 – Wijziging van de wet van 11 mei 2003 betreffende het onderzoek op embryo's in vitro

Huidig artikel 12

Hij die, nadat hem een herinnering is toegestuurd, verzuimt de in artikel 11 bedoelde jaarverslagen binnen de gestelde termijn over te zenden, wordt gestraft met geldboete van 50 tot 5.000 euro.

Gewijzigd artikel 12

Hij die, nadat hem een herinnering is toegestuurd, verzuimt de in artikel 11 bedoelde jaarverslagen binnen de gestelde termijn over te zenden, wordt gestraft met ~~geldboete van 50 tot 5.000 euro~~ **een straf van niveau 1.**

Huidig artikel 13

Eenieder die handelingen stelt die verboden zijn bij de artikelen 3, 5°, 4, 5 en 6 van deze wet, wordt gestraft met gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met geldboete van 1.000 tot 10.000 euro of met een van die straffen alleen.

Gewijzigd artikel 13

Eenieder die **opzettelijk** handelingen stelt die verboden zijn bij de artikelen 3, 5°, 4, 5 en 6 van deze wet, wordt gestraft met ~~gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met geldboete van 1.000 tot 10.000 euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 3.**

Afdeling 5 – Wijziging van de wet van 12 juni 2006 die het bedienen van automatische "externe" defibrillatoren toelaat

Huidig artikel 5

Met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro of met een van die straffen alleen wordt gestraft hij die de bepalingen van deze wet of van de uitvoeringsbesluiten ervan overtreedt.

Gewijzigd artikel 5

Met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1** wordt gestraft hij die de bepalingen van deze wet of van de uitvoeringsbesluiten ervan overtreedt.

Afdeling 6 – Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen

Huidig artikel 128

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen:

1° hij die, met overtreding van de artikelen 66 en 67 een ziekenhuis exploiteert dat niet beantwoordt aan de gestelde normen of hij die, met overtreding van de artikelen 72 tot 74, een dienst exploiteert zonder de erkenning ervan te hebben bekomen; (...)

7° hij die toegang van de inrichting weigert aan de ambtenaren of beambten waarvan sprake in artikel 127, § 1; (...)

12° hij die, met overtreding van artikel 81, medische handelingen die het kader van een ziekenhuis vereisen verricht buiten een erkend ziekenhuis of hij die in een ziekenhuis medische handelingen verricht die buiten het kader van een ziekenhuis moeten verricht worden.

13° hij die met overtreding van artikel 29/1 patiënten ongelijk behandelt.

Huidig artikel 129

Bij herhaling binnen twee jaar vanaf de datum waarop, wegens één der overtredingen strafbaar gesteld bij artikel 128, een veroordeling, waarvan het vonnis in kracht van gewijsde is gegaan, werd uitgesproken, kunnen de straffen verdubbeld worden.

Huidig artikel 131

Alle bepalingen van boek I van het Strafwetboek met inbegrip van hoofdstuk VII en artikel 85 zijn op de in de Titels I tot en met

Gewijzigd artikel 128

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1:**

1° hij die, met overtreding van de artikelen 66 en 67 een ziekenhuis exploiteert dat niet beantwoordt aan de gestelde normen of hij die, met overtreding van de artikelen 72 tot 74, een dienst exploiteert zonder de erkenning ervan te hebben bekomen; (...)

7° hij die toegang van de inrichting weigert aan de ambtenaren of beambten waarvan sprake in artikel 127, § 1; (...)

12° hij die, met overtreding van artikel 81, medische handelingen die het kader van een ziekenhuis vereisen verricht buiten een erkend ziekenhuis of hij die in een ziekenhuis medische handelingen verricht die buiten het kader van een ziekenhuis moeten verricht worden.

13° hij die met overtreding van artikel 29/1 patiënten ongelijk behandelt.

Gewijzigd artikel 129

Opgeheven

Gewijzigd artikel 131

Opgeheven

IV van deze gecoördineerde wet bepaalde misdrijven toepasselijk.

Huidig artikel 164, eerste lid

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro, of met één van die straffen alleen:

(...)

Gewijzigd artikel 164, eerste lid

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro, of met één van die straffen alleen~~ **straf van niveau 1:**

(...)

Huidig artikel 165

Bij herhaling binnen 2 jaar na een in kracht van gewijsde gegaan vonnis van veroordeling wegens één van de misdrijven bedoeld in artikel 164 kunnen de straffen worden verdubbeld.

Gewijzigd artikel 165

Opgeheven

Huidig artikel 167

De bepalingen van boek 1 van het Strafwetboek, met inbegrip van Hoofdstuk VII en artikel 85, zijn van toepassing op de misdrijven bepaald bij Titel IV.

Gewijzigd artikel 167

Opgeheven

Afdeling 7 – Wijziging van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen

Huidig artikel 21

Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in

Gewijzigd artikel 21

Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in

voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met geldboete van tweehonderd vijftig euro tot tienduizend euro of met een van die straffen alleen, de geneesheer of de tandarts die de artikelen 9 tot 16 overtreedt door gewoonlijk een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep uit te voeren zonder daarvoor overeenkomstig deze wet bevoegd te zijn.

voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt gestraft met ~~gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met geldboete van tweehonderd vijftig euro tot tienduizend euro of met een van die straffen~~ **alleen een straf van niveau 1**, de geneesheer of de tandarts die **opzettelijk** de artikelen 9 tot 16 overtreedt door gewoonlijk een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep uit te voeren zonder daarvoor overeenkomstig deze wet bevoegd te zijn.

Huidig artikel 22

Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt de in deze wet bedoelde beoefenaar die artikel 17, 18 of 20 overtreedt, bestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van tweehonderdvijftig euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen.

Gewijzigd artikel 22

Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt de in deze wet bedoelde beoefenaar die **opzettelijk** artikel 17, 18 of 20 overtreedt, bestraft met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van tweehonderdvijftig euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1**.

Huidig artikel 22/1

Hij die een in artikel 20/1, bedoelde inbreuk begaat wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van tweehonderd vijftig euro tot vijfduizend euro of met een van deze straffen alleen.

Gewijzigd artikel 22/1

Hij die een in artikel 20/1, bedoelde inbreuk begaat wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van tweehonderd vijftig euro tot vijfduizend euro of met een van deze straffen~~ **alleen straf van niveau 1**.

Bovendien kan de rechtbank bevelen dat het vonnis of de samenvatting ervan op kosten van de overtreder in drie kranten en op enige andere wijze wordt bekendgemaakt.

Bovendien kan de rechtbank bevelen dat het vonnis of de samenvatting ervan op kosten van de overtreder in drie kranten en op enige andere wijze wordt bekendgemaakt.

Afdeling 8 – Wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

Huidig artikel 8/5

De statutaire of contractuele personeelsleden van het FAGG nemen de nodige maatregelen om het vertrouwelijk karakter te respecteren van de persoonsgegevens die in de verwerking van de persoonsgegevens zijn opgenomen en waartoe zij toegang hebben.

Persoonsgegevens mogen worden meegedeeld aan de andere personeelsleden van het FAGG dan die welke oorspronkelijk werden aangeduid, op voorwaarde dat deze mededeling van belang is voor de uitvoering van de taken inzake de controle op de kwaliteit van de farmaceutische zorg in voor het publiek opengestelde apotheken bedoeld in artikel 4, § 1, derde lid, van de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten en dat deze mededeling in verhouding staat tot het nagestreefde doel.

Overtredingen van dit artikel worden bestraft met de sancties bepaald in artikel 458 van het Strafwetboek.

Huidig artikel 116

De overtredingen van de bepalingen van dit hoofdstuk, waarop de strafbepalingen van hoofdstuk 12 niet toepasselijk zijn, worden gestraft met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met een geldboete van 150 euro tot 1000 euro of met één van die straffen alleen.

Huidig artikel 122, § 1**Gewijzigd artikel 8/5**

De statutaire of contractuele personeelsleden van het FAGG nemen de nodige maatregelen om het vertrouwelijk karakter te respecteren van de persoonsgegevens die in de verwerking van de persoonsgegevens zijn opgenomen en waartoe zij toegang hebben.

Persoonsgegevens mogen worden meegedeeld aan de andere personeelsleden van het FAGG dan die welke oorspronkelijk werden aangeduid, op voorwaarde dat deze mededeling van belang is voor de uitvoering van de taken inzake de controle op de kwaliteit van de farmaceutische zorg in voor het publiek opengestelde apotheken bedoeld in artikel 4, § 1, derde lid, van de wet van 20 juli 2006 betreffende de oprichting en de werking van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten en dat deze mededeling in verhouding staat tot het nagestreefde doel.

Overtredingen van dit artikel worden bestraft met de sancties bepaald in ~~artikel 458~~ **artikel 352** van het Strafwetboek.

Gewijzigd artikel 116

De overtredingen van de bepalingen van dit hoofdstuk, waarop de strafbepalingen van hoofdstuk 12 niet toepasselijk zijn, worden gestraft met een ~~gevangenisstraf van 8 dagen tot 6 maanden en met een geldboete van 150 euro tot 1000 euro of met één van die straffen~~ **alleen straf van niveau 1.**

Gewijzigd artikel 122, § 1

§ 1. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen, hij die met overtreding van de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 23 of 24.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde die, met overtreding van artikel 39, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunst of de artsenijsbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, die de bepaling van artikel 22 overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij een inbreuk pleegt op artikel 41.

2° worden gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen:

§ 1. Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1**, hij die **opzettelijk** met overtreding van de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 23 of 24.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde die, met overtreding van artikel 39, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunst of de artsenijsbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, 4, 6 tot 21, 43, 63, 68/1, 68/2 of 149, die **opzettelijk** de bepaling van artikel 22 overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij **opzettelijk** een inbreuk pleegt op artikel 41.

2° worden gestraft met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1**:

a) de houdsters van het diploma van vroedvrouw of de in artikel 151 bedoelde personen, die in de uitoefening van hun beroep de in uitvoering van artikel 3, § 2, tweede lid, vastgestelde regels niet naleven;

b) de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, en 6 tot 21, die gewoonlijk beoefenaars van de verpleegkunde of beoefenaars van de paramedische beroepen belasten met het verrichten van een of meer handelingen die vallen onder de geneeskunde of de artseneerbereidkunde zonder dat hierbij de ter uitvoering van artikel 23, § 1 en § 2, derde lid, of van artikel 24 bepaalde regels opgevolgd worden;

c) de houders van het wettelijk diploma van apotheker en de licentiaten in de scheikundige wetenschappen die gewoonlijk analyses van klinische biologie verrichten zonder dat hierbij de door artikel 23, § 2, eerste lid, voorziene regels opgevolgd worden;

d) de beoefenaar van de verpleegkunde of de beoefenaar van een paramedisch beroep die gewoonlijk een of meer handelingen verricht die vallen onder de geneeskunde of de artseneerbereidkunde zonder dat hierbij de ter uitvoering van artikel 23, § 1 en § 2, derde lid, of van artikel 24 bepaalde regels opgevolgd worden;

(...)

4° wordt eveneens gestraft met de in 2° bepaalde straffen, hij die, met overtreding van artikel 8, zesde lid, of van artikel 30, de regelmatige en normale uitoefening van de geneeskunde of de artseneerbereidkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert door feitelijkheden of geweld;

5° wordt gestraft met een boete van zeshonderd tot vijfhonderd euro, de beoefenaar van de geneeskunde of de artseneerbereidkunde die de bepalingen van de artikelen 38, § 2, 40 overtreedt;

6° wordt gestraft met een gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en met een geldboete van duizend euro tot honderdduizend euro of met één van die

a) de houdsters van het diploma van vroedvrouw of de in artikel 151 bedoelde personen, die in de uitoefening van hun beroep **opzettelijk** de in uitvoering van artikel 3, § 2, tweede lid, vastgestelde regels niet naleven;

b) de beoefenaars bedoeld in de artikelen 3, § 1, en 6 tot 21, die **opzettelijk** gewoonlijk beoefenaars van de verpleegkunde of beoefenaars van de paramedische beroepen belasten met het verrichten van een of meer handelingen die vallen onder de geneeskunde of de artseneerbereidkunde zonder dat hierbij de ter uitvoering van artikel 23, § 1 en § 2, derde lid, of van artikel 24 bepaalde regels opgevolgd worden;

c) de houders van het wettelijk diploma van apotheker en de licentiaten in de scheikundige wetenschappen die **opzettelijk** gewoonlijk analyses van klinische biologie verrichten zonder dat hierbij de door artikel 23, § 2, eerste lid, voorziene regels opgevolgd worden;

d) de beoefenaar van de verpleegkunde of de beoefenaar van een paramedisch beroep die **opzettelijk** gewoonlijk een of meer handelingen verricht die vallen onder de geneeskunde of de artseneerbereidkunde zonder dat hierbij de ter uitvoering van artikel 23, § 1 en § 2, derde lid, of van artikel 24 bepaalde regels opgevolgd worden;

(...)

4° wordt eveneens gestraft met de in 2° bepaalde straffen, hij die, met overtreding van artikel 8, zesde lid, of van artikel 30, **opzettelijk** de regelmatige en normale uitoefening van de geneeskunde of de artseneerbereidkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert door feitelijkheden of geweld;

5° wordt gestraft met een ~~boete van zeshonderd tot vijfhonderd euro~~ **straf van niveau 1**, de beoefenaar van de geneeskunde of de artseneerbereidkunde die de bepalingen van de artikelen 38, § 2, 40 **opzettelijk** overtreedt;

6° wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van drie maanden tot vijf jaar en met een geldboete van duizend euro tot honderdduizend euro of met één van die~~

straffen alleen, hij die de bepalingen overtreedt van de koninklijke besluiten genomen ter uitvoering van artikel 121.

~~straffen alleen~~ **straf van niveau 3**, hij die de bepalingen **opzettelijk** overtreedt van de koninklijke besluiten genomen ter uitvoering van artikel 121.

Huidig artikel 122/1

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met een boete van 26 euro tot 500 euro, de apotheker-titularis die de regels met betrekking tot de zelfevaluatie, vastgesteld in uitvoering van artikel 7, tweede lid, niet naleeft;

2° wordt gestraft met een boete van 26 euro tot 1 000 euro, de houder van de uitbatingsvergunning voor een voor het publiek opengestelde apotheek die de bepalingen van artikel 8/1 of haar uitvoeringsbesluiten niet naleeft;

3° wordt gestraft met een boete van 26 euro tot 1 000 euro, de apotheker-titularis van een voor het publiek geopende apotheek die de bepalingen van artikel 8/2 of haar uitvoeringsbesluiten niet naleeft of in het kader hiervan valse informatie verschaft.

Huidig artikel 123

§ 1. Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen hij die inbreuk pleegt op de bepalingen van de artikelen 8 tot 19 of de ter uitvoering daarvan getroffen maatregelen.

Gewijzigd artikel 122/1

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen:

1° wordt gestraft met een ~~boete van 26 euro tot 500 euro~~ **straf van niveau 1**, de apotheker-titularis die de regels met betrekking tot de zelfevaluatie, vastgesteld in uitvoering van artikel 7, tweede lid, niet naleeft;

2° wordt gestraft met een ~~boete van 26 euro tot 1 000 euro~~ **staf van niveau 1**, de houder van de uitbatingsvergunning voor een voor het publiek opengestelde apotheek die de bepalingen van artikel 8/1 of haar uitvoeringsbesluiten niet naleeft;

3° wordt gestraft met een ~~boete van 26 euro tot 1 000 euro~~ **straf van niveau 1**, de apotheker-titularis van een voor het publiek geopende apotheek die de bepalingen van artikel 8/2 of haar uitvoeringsbesluiten niet naleeft of in het kader hiervan valse informatie verschaft.

Gewijzigd artikel 123

§ 1. Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen~~ **een straf van niveau 1** hij die inbreuk pleegt op de bepalingen van de artikelen 8 tot 19 of de ter uitvoering daarvan getroffen maatregelen.

Worden eveneens gestraft met de straffen bedoeld in het eerste lid:

1° de houder van een uitbatingsvergunning zoals bedoeld in artikel 18 of de houder van een vestigingsvergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 1, eerste lid, die een voor het publiek geopende apotheek opent, uitbaat of laat uitbaten op een kadastraal perceel, zonder dat er voor dit perceel een al dan niet tijdelijke uitbatingsvergunning werd toegekend, overeenkomstig artikel 18, § 1 en § 2, en zijn uitvoeringsbesluiten; of zonder dat dit perceel voldoet aan de bepalingen van artikel 16; of indien de apotheek, uitgebaat op dit perceel, tijdelijk of definitief werd gesloten; of indien de uitbatingsvergunning vervallen, geschorst, opgeheven of niet meer geldig is;

2° de beoefenaar van de artseneerbereidkunde die, behoudens andersluidende wetgeving, de artseneerbereidkunde beoefent buiten een overeenkomstig artikel 18, § 1 en § 2, en zijn uitvoeringsbesluiten geregistreerde en vergunde apotheek; of buiten een in artikel 16 bedoeld perceel; of in een tijdelijk of definitief gesloten apotheek; of in een apotheek waarvan de uitbatingsvergunning vervallen, geschorst, opgeheven, of niet meer geldig is.

In afwijking van het eerste en het tweede lid, wordt gestraft met een boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro, de beoefenaar van de artseneerbereidkunde, de houder van een uitbatingsvergunning zoals bedoeld in artikel 18 of de houder van een vestigingsvergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 1, eerste lid, die overgaat tot de tijdelijke of definitieve sluiting van de apotheek zonder voorafgaandelijke vergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 4, of die de stopzetting van de activiteiten op een in artikel 16 bedoeld perceel niet laat registreren overeenkomstig artikel 16, § 4.

Het tweede lid, 2°, is niet van toepassing op de activiteiten van beoefenaars van de artseneerbereidkunde, verricht in een niet voor het publiek opengestelde apotheek.

Worden eveneens gestraft met de straffen bedoeld in het eerste lid:

1° de houder van een uitbatingsvergunning zoals bedoeld in artikel 18 of de houder van een vestigingsvergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 1, eerste lid, die een voor het publiek geopende apotheek opent, uitbaat of laat uitbaten op een kadastraal perceel, zonder dat er voor dit perceel een al dan niet tijdelijke uitbatingsvergunning werd toegekend, overeenkomstig artikel 18, § 1 en § 2, en zijn uitvoeringsbesluiten; of zonder dat dit perceel voldoet aan de bepalingen van artikel 16; of indien de apotheek, uitgebaat op dit perceel, tijdelijk of definitief werd gesloten; of indien de uitbatingsvergunning vervallen, geschorst, opgeheven of niet meer geldig is;

2° de beoefenaar van de artseneerbereidkunde die, behoudens andersluidende wetgeving, de artseneerbereidkunde beoefent buiten een overeenkomstig artikel 18, § 1 en § 2, en zijn uitvoeringsbesluiten geregistreerde en vergunde apotheek; of buiten een in artikel 16 bedoeld perceel; of in een tijdelijk of definitief gesloten apotheek; of in een apotheek waarvan de uitbatingsvergunning vervallen, geschorst, opgeheven, of niet meer geldig is.

In afwijking van het eerste en het tweede lid, wordt gestraft met een ~~boete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro~~ **straf van niveau 1**, de beoefenaar van de artseneerbereidkunde, de houder van een uitbatingsvergunning zoals bedoeld in artikel 18 of de houder van een vestigingsvergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 1, eerste lid, die overgaat tot de tijdelijke of definitieve sluiting van de apotheek zonder voorafgaandelijke vergunning zoals bedoeld in artikel 9, § 4, of die de stopzetting van de activiteiten op een in artikel 16 bedoeld perceel niet laat registreren overeenkomstig artikel 16, § 4.

Het tweede lid, 2°, is niet van toepassing op de activiteiten van beoefenaars van de artseneerbereidkunde, verricht in een niet voor het publiek opengestelde apotheek.

De rechtspersonen zijn burgerrechtelijk aansprakelijk voor de betaling van de uitgesproken geldboeten en kosten ten laste van hun organen of hun aangestelden.

De in dit artikel opgelijste straffen gelden onverminderd de in artikel 10 bedoelde maatregelen.

§ 2. Met een gevangenisstraf van een maand tot één jaar en met een geldboete van tweehonderd euro tot vijftienduizend euro of met één van die straffen alleen, wordt gestraft, hij die de bepalingen overtreedt van artikel 7, tweede en zesde lid of van hun uitvoeringsbesluiten, andere dan de inbreuk bedoeld in artikel 122, § 1, eerste lid, 1°.

(...)

Huidig artikel 124, eerste lid

Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen:

1° hij die zonder in het bezit te zijn van de vereiste erkenning of zonder te voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2, één of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1° b), 2° en 3°, uitoefent.

(...)

3° hij die, door feitelijkheden of geweld, de regelmatige en normale uitoefening van de verpleegkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert;

De rechtspersonen zijn burgerrechtelijk aansprakelijk voor de betaling van de uitgesproken geldboeten en kosten ten laste van hun organen of hun aangestelden.

De in dit artikel opgelijste straffen gelden onverminderd de in artikel 10 bedoelde maatregelen.

§ 2. Met een ~~gevangenisstraf van een maand tot één jaar en met een geldboete van tweehonderd euro tot vijftienduizend euro of met één van die straffen alleen~~ **straf van niveau 1**, wordt gestraft, hij die de bepalingen overtreedt van artikel 7, tweede en zesde lid of van hun uitvoeringsbesluiten, andere dan de inbreuk bedoeld in artikel 122, § 1, eerste lid, 1°.

(...)

Gewijzigd artikel 124, eerste lid

Onverminderd de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro of met een van deze straffen alleen~~ **straf van niveau 1**:

1° hij die zonder in het bezit te zijn van de vereiste erkenning of zonder te voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2, één of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1° b), 2° en 3°, **opzettelijk** uitoefent.

(...)

3° hij die, door feitelijkheden of geweld, de regelmatige en normale uitoefening van de verpleegkunde door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, **opzettelijk** verhindert of belemmert;

4° hij die aan een persoon die niet in het bezit is van de in artikel 45 bedoelde erkenning, de in artikel 65 bedoelde registratie of de in artikel 56 bedoelde registratie en een geviseerde bekwaamheidstitel, of die niet de hoedanigheid heeft van student, zoals bedoeld in 1° van dit artikel, of die de verpleegkunde niet uitoefent in het kader van de delegatiebepaling in artikel 47/1, gewoonlijk opdracht of toelating geeft tot het uitoefenen van de verpleegkunde;

5° hij die gewoonlijk aan een der in artikel 45 of in artikel 65 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als een uitoefening van de geneeskunde, tenzij het een handeling betreft als bedoeld in artikel 46, § 1, 3°;

6° de beoefenaar van de verpleegkunde die de verpleegkunde uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 46, § 2;

7° hij die gewoonlijk aan een van de in artikel 56 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als behorend tot de geneeskunde.

8° hij die zonder aan de in artikelen 56 en 60 bedoelde vereiste voorwaarden te voldoen, een of meer verpleegkundige activiteiten uitoefent die aan de zorgkundigen overeenkomstig artikel 59, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, uitoefent.

(...)

10° de zorgkundige die uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 59, tweede lid;

11° hij die niet over de in artikel 65 bedoelde registratie beschikt, oefent één of meer

4° hij die aan een persoon die niet in het bezit is van de in artikel 45 bedoelde erkenning, de in artikel 65 bedoelde registratie of de in artikel 56 bedoelde registratie en een geviseerde bekwaamheidstitel, of die niet de hoedanigheid heeft van student, zoals bedoeld in 1° van dit artikel, of die de verpleegkunde niet uitoefent in het kader van de delegatiebepaling in artikel 47/1, gewoonlijk **opzettelijk** opdracht of toelating geeft tot het uitoefenen van de verpleegkunde;

5° hij die gewoonlijk **opzettelijk** aan een der in artikel 45 of in artikel 65 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als een uitoefening van de geneeskunde, tenzij het een handeling betreft als bedoeld in artikel 46, § 1, 3°;

6° de beoefenaar van de verpleegkunde die de verpleegkunde **opzettelijk** uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 46, § 2;

7° hij die gewoonlijk **opzettelijk** aan een van de in artikel 56 bedoelde personen een opdracht geeft tot het stellen van een handeling die beschouwd wordt als behorend tot de geneeskunde.

8° hij die zonder aan de in artikelen 56 en 60 bedoelde vereiste voorwaarden te voldoen, een of meer verpleegkundige activiteiten uitoefent die aan de zorgkundigen overeenkomstig artikel 59, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen of gewoonlijk **opzettelijk** een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, uitoefent.

(...)

10° de zorgkundige die **opzettelijk** uitoefent in strijd met de reglementen getroffen in uitvoering van artikel 59, tweede lid;

11° hij die niet over de in artikel 65 bedoelde registratie beschikt, oefent één of meer verpleegkundige activiteiten uit die aan de

verpleegkundige activiteiten uit die aan de hulpverlener-ambulancier overeenkomstig artikel 66, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen, of gewoonlijk één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.
(...)

13° de hulpverlener-ambulancier die uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

hulpverlener-ambulancier overeenkomstig artikel 66, tweede lid, toegelaten zijn, en meer bepaald diegene die een of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 1°, uitoefent met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen, of gewoonlijk **opzettelijk** één of meer activiteiten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2° en 3°, uitoefent.
(...)

13° de hulpverlener-ambulancier die **opzettelijk** uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

Huidig artikel 125

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro:

1° hij die, met overtreding van artikel 48, artikel 56 of artikel 65, zich in het openbaar een beroepstitel toe-eigent waarop hij geen aanspraak mag maken;

2° hij die, met overtreding van artikel 50, artikel 58 of artikel 68, een beroepstitel toekent aan bij hem tewerkgestelde personen, waarop deze laatsten geen aanspraak mogen maken.

In dit geval zijn de werkgevers en de lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers, wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Huidig artikel 126

Gewijzigd artikel 125

Onverminderd de toepassing van de in het Strafwetboek gestelde straffen alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een ~~geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro~~ **straf van niveau 1**:

1° hij die, met overtreding van artikel 48, artikel 56 of artikel 65, zich in het openbaar een beroepstitel **opzettelijk** toe-eigent waarop hij geen aanspraak mag maken;

2° hij die, met overtreding van artikel 50, artikel 58 of artikel 68, een beroepstitel **opzettelijk** toekent aan bij hem tewerkgestelde personen, waarop deze laatsten geen aanspraak mogen maken.

In dit geval zijn de werkgevers en de lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers, wegens overtreding gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Gewijzigd artikel 126

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen:

1° hij die zonder aan de vereiste voorwaarden te voldoen om de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde uit te oefenen, of geen houder is van een vereiste bekwamingstitel, of zonder te beschikken over het visum, gewoonlijk prestaties verricht, zoals die nader bepaald zijn ter uitvoering van artikel 71, § 1, of handelingen uitvoert die zijn bepaald in artikel 69, 2° en 3°. (...)

3° hij die, door feitelijkheden of door geweld, de geregelde en normale uitoefening van een paramedisch beroep door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, verhindert of belemmert;

4° hij die een persoon die niet beschikt over een vereiste bekwamingstitel, of die niet de hoedanigheid heeft van student zoals bepaald in 1°, gewoonlijk belast met de uitoefening van een paramedisch beroep of hem daartoe gewoonlijk de machtiging verleent;

5° hij die één van de in artikel 72 bepaalde personen, gewoonlijk belast met de uitoefening van een handeling die wordt beschouwd als een uitoefening van de geneeskunst, behalve wanneer het gaat om een handeling bepaald in artikel 23, § 1, eerste lid, en § 2, derde lid, of in artikel 24;

6° de beoefenaar van een paramedisch beroep, die de ter uitvoering van artikel 141, tweede lid, genomen reglementen, overtreedt.

Huidig artikel 127

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met een van die straffen alleen~~ **straf van niveau 1**:

1° hij die zonder aan de vereiste voorwaarden te voldoen om de geneeskunde of de artsenijsbereidkunde uit te oefenen, of geen houder is van een vereiste bekwamingstitel, of zonder te beschikken over het visum, gewoonlijk **opzettelijk** prestaties verricht, zoals die nader bepaald zijn ter uitvoering van artikel 71, § 1, of handelingen uitvoert die zijn bepaald in artikel 69, 2° en 3°. (...)

3° hij die, door feitelijkheden of door geweld, de geregelde en normale uitoefening van een paramedisch beroep door een persoon die aan de vereiste voorwaarden voldoet, **opzettelijk** verhindert of belemmert;

4° hij die een persoon die niet beschikt over een vereiste bekwamingstitel, of die niet de hoedanigheid heeft van student zoals bepaald in 1°, gewoonlijk **opzettelijk** belast met de uitoefening van een paramedisch beroep of hem daartoe gewoonlijk de machtiging verleent;

5° hij die één van de in artikel 72 bepaalde personen, gewoonlijk **opzettelijk** belast met de uitoefening van een handeling die wordt beschouwd als een uitoefening van de geneeskunst, behalve wanneer het gaat om een handeling bepaald in artikel 23, § 1, eerste lid, en § 2, derde lid, of in artikel 24;

6° de beoefenaar van een paramedisch beroep, die de ter uitvoering van **artikelen 23 en 24** ~~artikel 141~~, tweede lid, genomen reglementen, **opzettelijk** overtreedt.

Gewijzigd artikel 127

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, wordt gestraft met een geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro:

1° hij die, in overtreding van artikel 73 zich in het openbaar een beroepstittel toe-eigent zonder er recht op te hebben;

2° hij die, in overtreding van artikel 74, een beroepstittel toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, te werk stelt, en die er geen recht op heeft.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens overtredingen gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Huidig artikel 128

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek en onverminderd, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een boete van tweehonderd euro tot duizend euro:

1° Hij die, met overtreding van artikel 86, zich in het openbaar een bijzondere beroepstittel of een bijzondere beroepsbekwaming toe-eigent zonder het recht hiertoe te hebben;

2° Hij die, met overtreding van artikel 87, een bijzondere beroepstittel of een bijzondere beroepsbekwaamheid toekent aan personen, die hij tewerkstelt, zelfs als vrijwilligers, en hierop het recht niet hebben.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers, wegens overtredingen gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, wordt gestraft met een ~~geldboete van tweehonderd euro tot duizend euro~~ **straf van niveau 1**:

1° hij die, in overtreding van artikel 73 zich in het openbaar een beroepstittel **opzettelijk** toe-eigent zonder er recht op te hebben;

2° hij die, in overtreding van artikel 74, een beroepstittel **opzettelijk** toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, te werk stelt, en die er geen recht op heeft.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens overtredingen gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Gewijzigd artikel 128

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek en onverminderd, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een ~~boete van tweehonderd euro tot duizend euro~~ **straf van niveau 1**:

1° Hij die, met overtreding van artikel 86, zich in het openbaar een bijzondere beroepstittel of een bijzondere beroepsbekwaming **opzettelijk** toe-eigent zonder het recht hiertoe te hebben;

2° Hij die, met overtreding van artikel 87, een bijzondere beroepstittel of een bijzondere beroepsbekwaamheid **opzettelijk** toekent aan personen, die hij tewerkstelt, zelfs als vrijwilligers, en hierop het recht niet hebben.

In dit geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers, wegens overtredingen gepleegd bij de uitvoering van hun contract.

Huidig artikel 128/1

Onverminderd de toepassing van de bij het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een geldboete van 200 euro tot 1.000 euro:

1° hij die, in overtreding van artikel 68/1, § 3, of 68/2, zich in het openbaar een beroepstittel toe-eigent zonder er recht op te hebben;

2° hij die, in overtreding van artikel 68/1, § 3, of 68/2, ten onrechte een beroepstittel toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, tewerkstelt.

In het in het eerste lid, 2°, bedoelde geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens bij de uitvoering van hun contract gepleegde misdrijven

Huidig artikel 129

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen, hij die met overtreding van een beslissing van een kamer van de Toezichtcommissie, de uitoefening van de geneeskunde, de artseneerbereidkunde, van de verpleegkunde, van de klinische psychologie, van de klinische orthopedagogiek of van een paramedisch beroep voortzet, zonder de hem opgelegde beperkingen na te komen.

Gewijzigd artikel 128/1

Onverminderd de toepassing van de bij het Strafwetboek gestelde straffen, wordt gestraft met een ~~geldboete van 200 euro tot 1.000 euro~~ **straf van niveau 1**:

1° hij die, in overtreding van artikel 68/1, § 3, of 68/2, zich in het openbaar een beroepstittel **opzettelijk** toe-eigent zonder er recht op te hebben;

2° hij die, in overtreding van artikel 68/1, § 3, of 68/2, ten onrechte een beroepstittel **opzettelijk** toekent aan personen die hij, zelfs kosteloos, tewerkstelt.

In het in het eerste lid, 2°, bedoelde geval zijn de werkgevers en lastgevers burgerlijk aansprakelijk voor de geldboeten uitgesproken ten laste van hun aangestelden of lastnemers wegens bij de uitvoering van hun contract gepleegde misdrijven

Gewijzigd artikel 129

Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen, wordt gestraft met een ~~gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig euro tot tweeduizend euro of met één van die straffen alleen~~ **straf van niveau 1**, hij die met overtreding van een beslissing van een kamer van de Toezichtcommissie, de uitoefening van de geneeskunde, de artseneerbereidkunde, van de verpleegkunde, van de klinische psychologie, van de klinische orthopedagogiek of van een paramedisch beroep **opzettelijk** voortzet, zonder de hem opgelegde beperkingen na te komen.

Huidig artikel 130

In geval van herhaling, binnen drie jaar na een vonnis van veroordeling dat kracht van gewijsde heeft verkregen, wegens inbreuk op deze gecoördineerde wet of op de uitvoeringsbesluiten, kunnen de bepaalde straffen verdubbeld worden, zonder een gevangenisstraf van zes maanden of een geldboete van vijftigduizend euro te mogen overschrijden.

Gewijzigd artikel 130

Opgeheven

Huidig artikel 132, eerste lid

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, met inbegrip van hoofdstuk VII en artikel 85, zijn op de door deze gecoördineerde wet bepaalde misdrijven toepasselijk.

Gewijzigd artikel 132, eerste lid

Opgeheven

Afdeling 9 – Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Huidig artikel 84/1

Het substitueren van een geneesmiddel in strijd met de bepalingen van artikel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten, wordt gestraft met een geldboete van 20 euro tot 200 euro.

Gewijzigd artikel 84/1

Het substitueren van een geneesmiddel in strijd met de bepalingen van artikel 6 van deze wet of haar uitvoeringsbesluiten, wordt gestraft met een ~~geldboete van 20 euro tot 200 euro~~ **straf van niveau 1**.

Afdeling 10 – Wijziging van het koninklijk besluit van 1 juni 1934 houdende reglement op de beoefening der tandheelkunde

Huidig artikel 10**Gewijzigd artikel 10**

De overtredingen van de bepalingen van dit besluit zullen worden gestraft met de bij de wet van 12 Maart 1818 voorziene straffen.

Opgeheven

HOOFDSTUK 5 – WIJZIGING VAN DE GECOÖRDINEERDE WET VAN 10 JULI 2008 OP DE ZIEKENHUIZEN EN ANDERE VERZORGINGSINRICHTINGEN

Huidig artikel 62/1

Tot de door de Koning te bepalen datum en uiterlijk tot de eerste bijeenroeping van de nieuw verkozen Kamer van volksvertegenwoordigers na de eerstvolgende federale verkiezingen, mag het op het ogenblik van de bekendmaking van dit artikel aantal bestaande, erkende en in gebruik genomen bedden in diensten van algemene en psychiatrische ziekenhuizen, per soort van dienst en per ziekenhuis, niet worden verhoogd.

De Koning kan in toepassing van het eerste lid een afzonderlijke datum bepalen voor de algemene ziekenhuizen, voor de psychiatrische ziekenhuizen, voor de verschillende soorten diensten binnen deze ziekenhuizen, evenals voor de transfer van bedden tussen ziekenhuizen.

Gewijzigd artikel 62/1

Tot de door de Koning te bepalen datum en uiterlijk tot de eerste bijeenroeping van de nieuw verkozen Kamer van volksvertegenwoordigers na de eerstvolgende federale verkiezingen, mag het op het ogenblik van de bekendmaking van dit artikel aantal bestaande, erkende en in gebruik genomen bedden in zowel diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (kenletter A) als in gespecialiseerde diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) van algemene en psychiatrische ziekenhuizen, per soort van dienst en per ziekenhuis, niet worden verhoogd.

De Koning kan in toepassing van het eerste lid een afzonderlijke datum bepalen voor de algemene ziekenhuizen, voor de psychiatrische ziekenhuizen, voor de verschillende soorten diensten binnen deze ziekenhuizen, evenals voor de transfer van bedden tussen ziekenhuizen.

HOOFDSTUK 6 – WETTELIJKE BEKRACHTIGINGEN EX ARTIKEL 20B/S, § 1. DERDE LID, VAN DE WET VAN 21 DECEMBER 1998 BETREFFENDE DE PRODUCTNORMEN TER BEVORDERING VAN DUURZAME PRODUCTIE EN CONSUMPTIEPATRONEN EN TER BESCHERMING VAN HET LEEFMILIEU, DE VOLKSGEZONDHEID EN DE WERKNEMERS

Afdeling 1 - Bekrachtiging koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen

verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden

Koninklijk besluit van 26 maart 2024 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten, het koninklijk besluit van 4 april 2019 betreffende het op de markt aanbieden en het gebruiken van biociden en het koninklijk besluit van 9 december 2021 tot oprichting van een Comité voor advies inzake biociden.

Bekrachtigd

Afdeling 2 - Bekrachtiging koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties

Koninklijk besluit van 2 juli 2025 tot wijziging van het koninklijk besluit van 13 november 2011 tot vaststelling van de retributies en bijdragen verschuldigd aan het Begrotingsfonds voor de grondstoffen en de producten en het koninklijk besluit van 21 april 2016 inzake kennisgeving van mengsels die als gevaarlijk worden ingedeeld wegens hun gevolgen voor de gezondheid of hun fysische effecten aan het Nationaal centrum ter voorkoming en behandeling van intoxicaties.

Bekrachtigd

Coordination des articles

TITRE 1^{er} – DISPOSITION INTRODUCTIVE

TITRE 2 – SPF SANTÉ PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

CHAPITRE 1^{ER} - MODIFICATION DE L'ARRETE ROYAL N°47 INSTITUANT UNE COMMISSION PARITAIRE NATIONALE MÉDECINS-HÔPITAUX ET FIXANT LE STATUT DES COMMISSIONS PARITAIRES NATIONALES POUR D'AUTRES PRATICIENS DE L'ART DE GUÉRIR OU POUR D'AUTRES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS AINSI QUE DES COMMISSIONS PARITAIRES RÉGIONALES

Article 2 actuel

La Commission paritaire nationale visée à l'article précédent a pour mission d'étudier les problèmes des relations entre les établissements visés à cet article et les médecins qui y exercent l'art médical et de délibérer sur toute mesure de nature à favoriser ces relations dans le sens d'une collaboration fructueuse.

En particulier, la Commission a pour mission :

- a) d'élaborer et de conclure des conventions collectives réglant les relations précitées ;
- b) de donner des avis sur toutes matières qui lui sont soumises en vertu de dispositions légales ou réglementaires ou à la demande du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ;
- c) à la demande d'une des parties intéressées, de prévenir ou de concilier tout différend qui pourrait naître ou naît, sur le plan général ou local, entre des médecins et des établissements visés au présent article. A cet effet, la Commission peut fixer dans son règlement d'ordre intérieur les conditions et les modalités d'une telle intervention et créer un bureau permanent ou des commissions ad hoc de conciliation, composés pour la moitié au moins de ses membres.

Article 2 modifié

La Commission paritaire nationale visée à l'article précédent a pour mission d'étudier les problèmes des relations entre les établissements visés à cet article et les médecins qui y exercent l'art médical et de délibérer sur toute mesure de nature à favoriser ces relations dans le sens d'une collaboration fructueuse.

En particulier, la Commission a pour mission :

- a) d'élaborer et de conclure des conventions collectives réglant les relations précitées ;
- b) de donner des avis sur toutes matières qui lui sont soumises en vertu de dispositions légales ou réglementaires ou à la demande du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ;
- c) à la demande d'une des parties intéressées, de prévenir ou de concilier tout différend qui pourrait naître ou naît, sur le plan général ou local, entre des médecins et des établissements visés au présent article. A cet effet, la Commission peut fixer dans son règlement d'ordre intérieur les conditions et les modalités d'une telle intervention et créer un bureau permanent ou des commissions ad hoc de conciliation, ~~composés pour la moitié au moins de ses membres~~ **composés d'au moins deux**

membres de chacun des deux groupes de la Commission.

Article 3 actuel

La Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux est composée :

- a) d'un président et d'un vice-président ;
- b) de seize membres effectifs et de douze membres suppléants représentant les organisations représentatives des médecins ;
- c) de seize membres effectifs et de seize membres suppléants représentant les organisations représentatives des hôpitaux ou de leurs gestionnaires ;
- d) d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint.

Quatre membres effectifs et quatre membres suppléants visés à l'alinéa 1^{er}, b), représentent les médecins spécialistes en formation.

Quatre membres effectifs et quatre membres suppléants visés à l'alinéa 1^{er}, c), représentent les hôpitaux universitaires.

Article 3 modifié

La Commission paritaire nationale médecins-hôpitaux est composée :

- a) d'un président et d'un vice-président ;
- b) de seize membres effectifs et de douze membres suppléants représentant les organisations représentatives des médecins ;
- c) de seize membres effectifs et de seize membres suppléants représentant les organisations représentatives des hôpitaux ou de leurs gestionnaires ;
- ~~d) d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint.~~

Quatre membres effectifs et quatre membres suppléants visés à l'alinéa 1^{er}, b), représentent les médecins spécialistes en formation.

Quatre membres effectifs et quatre membres suppléants visés à l'alinéa 1^{er}, c), représentent les hôpitaux universitaires.

Le secrétariat de la Commission est assuré par au moins deux fonctionnaires, désignés par le Directeur général de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Article 4 actuel

Le président et le vice-président sont nommés par le Roi parmi les personnes particulièrement compétentes en la matière et indépendantes des intérêts dont la Commission peut avoir à connaître.

L'exercice de la fonction de président et de vice-président est incompatible avec le mandat d'une des Chambres législatives.

Les membres effectifs et les membres suppléants sont également nommés par le Roi sur présentation, par les associations professionnelles représentatives, d'une liste double de candidats pour chaque mandat. Ils

Article 4 modifié

Le président et le vice-président sont nommés par le Roi parmi les personnes particulièrement compétentes en la matière et indépendantes des intérêts dont la Commission peut avoir à connaître.

L'exercice de la fonction de président et de vice-président est incompatible avec le mandat d'une des Chambres législatives.

Les membres effectifs et les membres suppléants sont également nommés par le Roi sur présentation, par les associations professionnelles représentatives, d'une liste double de candidats pour chaque mandat. Ils

sont nommés pour une période de trois ans. Leur mandat est renouvelable.

sont nommés pour une période ~~de trois ans~~ **de six ans**. Leur mandat est renouvelable.

Le secrétaire et secrétaire adjoint sont nommés par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions parmi les fonctionnaires de son département.

~~Le secrétaire et secrétaire adjoint sont nommés par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions parmi les fonctionnaires de son département.~~

Article 7 actuel

Les décisions prises par la Commission paritaire nationale en exécution de l'article 2, littéra a, ne sont acquises qu'à la majorité d'au moins les trois quarts du nombre de membres de chacun des deux groupes qui la constituent.

Si cette majorité n'est pas atteinte à l'issue d'un scrutin, auquel un ou des membres ayant voix délibératives étaient absents, le sujet de délibération est placé à l'ordre du jour de la réunion suivante et cette fois la décision est acquise à la majorité des trois quarts des membres présents dans chacun des deux groupes qui la constituent.

Les président, vice-président, conseillers, secrétaire et secrétaire adjoint n'ont pas voix délibérative.

Article 7 modifié

Les décisions prises par la Commission paritaire nationale en exécution de l'article 2, littéra a, ne sont acquises qu'à la majorité d'au moins les trois quarts du nombre de membres de chacun des deux groupes qui la constituent.

Si cette majorité n'est pas atteinte à l'issue d'un scrutin, auquel un ou des membres ayant voix délibératives étaient absents, le sujet de délibération est placé à l'ordre du jour de la réunion suivante et cette fois la décision est acquise à la majorité des trois quarts des membres présents dans chacun des deux groupes qui la constituent.

Les président, vice-président, conseillers, ~~secrétaire et secrétaire adjoint~~ **et les membres du secrétariat** n'ont pas voix délibérative.

CHAPITRE 2 - MODIFICATION DE LA LOI DU 22 AVRIL 2019 RELATIVE À LA QUALITÉ DE LA PRATIQUE DES SOINS DE SANTÉ

Article 21 actuel

Le médecin, l'infirmier, le dentiste, la sage-femme, le pharmacien, le kinésithérapeute, le psychologue clinique et l'orthopédaogogue clinique doivent, lorsqu'une permanence est organisée pour leur profession, y participer et le mentionner dans leur portfolio.

Tout médecin généraliste a l'obligation de participer à la permanence médicale dans la zone où il exerce sa profession. Pour répondre à cette obligation, le médecin généraliste participe à la permanence médicale organisée par une coopération fonctionnelle de médecins généralistes agréée qui fixe des modalités en

Article 21 modifié

Le médecin, l'infirmier, le dentiste, la sage-femme, le pharmacien, le kinésithérapeute, le psychologue clinique et l'orthopédaogogue clinique doivent, lorsqu'une permanence est organisée pour leur profession, y participer et le mentionner dans leur portfolio.

Tout médecin généraliste a l'obligation de participer à la permanence médicale dans la zone où il exerce sa profession. Pour répondre à cette obligation, le médecin généraliste participe à la permanence médicale organisée par ~~une coopération fonctionnelle de médecins généralistes~~

matière de permanence médicale dans la zone concernée.

~~agréée un réseau de médecins généralistes agréé~~ qui fixe des modalités en matière de permanence médicale dans la zone concernée.

Article 23 actuel

Pour pouvoir être agréées, les coopérations fonctionnelles visées à l'article 21, alinéa 2, introduisent une demande motivée qui démontre la nécessité d'organiser la permanence médicale dans la zone concernée.

La demande visée à l'alinéa 1^{er} montre également comment il est satisfait dans la zone aux besoins en permanence médicale, en signalant le ou les endroits où la permanence médicale sera assurée.

La demande visée à l'alinéa 1^{er} consiste en un rapport décrivant la situation actuelle au sein de la zone concernée ainsi qu'en un plan pluriannuel précisant les actions à mener pour répondre au besoin.

Le Roi fixe les modalités en matière d'octroi de l'agrément.

Les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément ainsi que les modalités de motivation peuvent être fixées par le Roi.

Article 23 modifié

Pour pouvoir être agréés, ~~les coopérations fonctionnelles visées~~ **les réseaux visés** à l'article 21, alinéa 2, introduisent une demande motivée qui démontre la nécessité d'organiser la permanence médicale dans la zone concernée.

La demande visée à l'alinéa 1^{er} montre également comment il est satisfait dans la zone aux besoins en permanence médicale, en signalant le ou les endroits où la permanence médicale sera assurée.

La demande visée à l'alinéa 1^{er} consiste en un rapport décrivant la situation actuelle au sein de la zone concernée ainsi qu'en un plan pluriannuel précisant les actions à mener pour répondre au besoin.

Le Roi fixe les modalités en matière d'octroi de l'agrément.

Les conditions et la procédure d'obtention de l'agrément ainsi que les modalités de motivation peuvent être fixées par le Roi.

CHAPITRE 3 - MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 MAI 2015 RELATIVE À L'EXERCICE DES PROFESSIONS DES SOINS DE SANTÉ

Section 1^{ère} – Permanence médicale

Article 29, § 1^{er} et § 2 actuels

§ 1^{er}. Il est créé au sein du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un système d'appel unifié de permanence médicale permettant à la population de joindre la permanence visée à l'article 21 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Le Roi fixe le fonctionnement de ce système d'appel, ainsi que les normes de qualité minimales, les

Article 29, § 1^{er} et § 2 modifiés

§ 1^{er}. Il est créé au sein du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement un système d'appel unifié de permanence médicale permettant à la population de joindre la permanence visée à l'article 21 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Le Roi fixe le fonctionnement de ce système d'appel, ainsi que les normes de qualité minimales, les

modalités d'appel et le numéro pour les appels téléphoniques.

Une organisation professionnelle, un groupement ou l'employeur visé à l'article 28, § 1^{er}, alinéa 2, peut s'associer au système d'appel unifié de permanence médicale.

Dans la mesure où le système d'appel unifié est opérationnel dans la zone concernée, une coopération fonctionnelle visée à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé s'y associe.

§ 2. Les organisations professionnelles, les groupements ou les employeurs visés à l'article 28, § 1^{er}, alinéa 2, qui s'associent au système d'appel unifié de permanence médicale délèguent à ce système d'appel le choix de la réponse qui est apportée, par les préposés du système d'appel aux demandes des patients qui font appel à ce système d'appel. Les coopérations fonctionnelles visées à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé qui s'associent au système d'appel unifié pour la permanence médicale délèguent à ce système d'appel unifié le choix de la réponse que donneront les personnes désignées au sein de ce système d'appel unifié aux questions des patients faisant appel à ce système d'appel unifié.

Les préposés du système d'appel unifié évaluent les demandes des patients qui font appel à ce système d'appel unifié et y apportent les réponses médicales les plus adéquates et conformes aux protocoles de permanence médicale validés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le Roi peut créer un organe ou désigner un organe existant pour proposer les protocoles visés à l'alinéa 2.

(...)

modalités d'appel et le numéro pour les appels téléphoniques.

Une organisation professionnelle, un groupement ou l'employeur visé à l'article 28, § 1^{er}, alinéa 2, peut s'associer au système d'appel unifié de permanence médicale.

Dans la mesure où le système d'appel unifié est opérationnel dans la zone concernée, ~~une coopération fonctionnelle visée~~ **un réseau visé** à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé s'y associe.

§ 2. Les organisations professionnelles, les groupements ou les employeurs visés à l'article 28, § 1^{er}, alinéa 2, qui s'associent au système d'appel unifié de permanence médicale délèguent à ce système d'appel le choix de la réponse qui est apportée, par les préposés du système d'appel aux demandes des patients qui font appel à ce système d'appel. ~~Les coopérations fonctionnelles visées~~ **Les réseaux visés** à l'article 21, alinéa 2, de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé qui s'associent au système d'appel unifié pour la permanence médicale délèguent à ce système d'appel unifié le choix de la réponse que donneront les personnes désignées au sein de ce système d'appel unifié aux questions des patients faisant appel à ce système d'appel unifié.

Les préposés du système d'appel unifié évaluent les demandes des patients qui font appel à ce système d'appel unifié et y apportent les réponses médicales les plus adéquates et conformes aux protocoles de permanence médicale validés par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Le Roi peut créer un organe ou désigner un organe existant pour proposer les protocoles visés à l'alinéa 2.

(...)

Section 2 – Kinésithérapie

Article 43 actuel

(...)

Article 43 modifié

(...)

§ 4. Est considéré comme exercice illégal de la kinésithérapie, le fait pour une personne qui n'y est pas autorisée en vertu du paragraphe 1^{er} de procéder habituellement à :

1° des interventions systématiques destinées à remédier à des troubles fonctionnels de nature musculo-squelettique, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire et psychomotrice par l'application d'une ou plusieurs des formes suivantes de thérapie :

- a) la mobilisation, qui consiste à faire exécuter des mouvements au patient, à des fins médicales, avec ou sans assistance physique ;
- b) la massothérapie, qui consiste à soumettre le patient à des techniques de massage, à des fins médicales ;
- c) les thérapies physiques, consistent à appliquer au patient, à des fins médicales, des stimuli physiques non invasifs tels que les courants électriques, les rayonnements électromagnétiques, les ultra-sons, le chaud et le froid ou la balnéation ;

2° des examens et des bilans de motricité du patient visant à contribuer à l'établissement d'un diagnostic par un médecin ou à instaurer un traitement constitué d'interventions visées au 1° ;

3° la conception et la mise au point de traitements constitués d'interventions visées au 1° ;

4° la kinésithérapie périnatale et la rééducation abdomino-pelvienne.

§ 4. Est considéré comme exercice illégal de la kinésithérapie, le fait pour une personne qui n'y est pas autorisée en vertu du paragraphe 1^{er} de procéder habituellement à des interventions systématiques fondées sur un raisonnement clinique dans le but de remédier à ou de prévenir des troubles fonctionnels de nature musculosquelettiques, neurophysiologique, respiratoire, cardiovasculaire, urogénitale, vestibulaire et psychomotrice au moyen d'un ou de plusieurs des actes suivants :

1° l'observation, l'examen, l'identification et l'analyse de l'état de santé sous l'angle de la kinésithérapie, à savoir l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique ;

2° l'élaboration du bilan kinésithérapeutique, en vue de l'établissement d'un diagnostic kinésithérapeutique, de l'initiation d'un traitement kinésithérapeutique ou de contribuer à l'établissement d'un diagnostic par un médecin ;

3° la thérapie liée au mouvement et au fonctionnement du patient, qui contribue à l'objectif kinésithérapeutique, avec ou sans assistance physique ou outils technologiques ;

4° l'application des techniques manuelles au patient, à des fins kinésithérapeutiques ;

5° les thérapies physiques, à savoir l'application au patient, à des fins thérapeutiques, de stimuli physiques non invasifs, avec ou sans l'aide d'applications technologiques fondées sur la science ;

6° l'application, dans le cadre d'un traitement de kinésithérapie, de tape, d'attelles et de bandages à des fins préventives ou thérapeutiques ;

7° la kinésithérapie périnatale et la rééducation abdomino-pelvienne ;

8° les traitements kinésithérapeutiques au moyen de techniques indiquées et fondées sur la science par des orifices corporels.

§ 5. Le Roi peut préciser les actes visés au paragraphe 4.

§ 6. Les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} ne peuvent exercer la kinésithérapie qu'à l'égard des patients qui sont envoyés sur la base d'une prescription faite par une personne habilitée à exercer l'art médical en vertu de l'article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou, pour ce qui concerne la kinésithérapie en cas de dysfonction temporomandibulaire, qui sont envoyés par une personne habilitée à exercer l'art dentaire en vertu de l'article 4.

Le Roi peut fixer la liste des motifs et des situations dans lesquelles les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} peuvent déroger à la condition visée à l'alinéa 1^{er}.

§ 5. Le Roi peut préciser les actes visés au paragraphe 4 et fixer les conditions de leur exercice.

§ 6. Les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} ne peuvent exercer la kinésithérapie qu'à l'égard des patients qui sont envoyés sur la base d'une prescription de renvoi faite par une personne habilitée à exercer l'art médical en vertu de l'article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ou, pour ce qui concerne la kinésithérapie en cas de dysfonction temporomandibulaire, qui sont envoyés par une personne habilitée à exercer l'art dentaire en vertu de l'article 4.

Le Roi peut déterminer les situations, les critères particuliers de qualification et les conditions dans lesquelles et selon lesquelles les personnes agréées en vertu du paragraphe 1^{er} peuvent déroger à la condition visée à l'alinéa 1^{er}.

§7. Le kinésithérapeute agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.

Article 44 actuel

(...)

§ 4. Le Conseil fédéral de la Kinésithérapie est composé de :
1° quatorze membres, kinésithérapeutes, pratiquant la kinésithérapie et ayant une

Article 44 modifié

(...)

§ 4. Le Conseil fédéral de la Kinésithérapie est composé de :
1° quatorze membres, kinésithérapeutes, pratiquant la kinésithérapie et ayant une

expérience d'au moins dix ans au moins quatre personnes exerçant leur profession depuis au moins dix ans dans le secteur de l'enseignement universitaire en kinésithérapie ou de l'enseignement supérieur non universitaire en kinésithérapie ;

2° six membres habilités à exercer l'art médical en vertu de l'article 3, § 1^{er}, dont trois pratiquent la médecine générale et trois pratiquent des spécialités médicales différentes, l'un de ces derniers pratiquant la médecine physique ;

3° deux fonctionnaires représentant le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Les fonctionnaires visés au 3° siègent avec voix consultative et assurent le secrétariat du conseil.

Chaque membre du conseil est pourvu d'un suppléant répondant aux mêmes conditions que lui.

(...)

§ 6. Lors de la première constitution du Conseil fédéral de la Kinésithérapie, peuvent être considérés comme kinésithérapeutes les personnes agréées par le service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sur la proposition du Conseil d'agrément des kinésithérapeutes de cet institut.

§ 7. Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral de la kinésithérapie.

Celui-ci ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins de ses membres effectifs sont

expérience d'au moins dix ans au moins quatre personnes exerçant leur profession depuis au moins dix ans dans le secteur de l'enseignement universitaire en kinésithérapie ou de l'enseignement supérieur non universitaire en kinésithérapie ;

2° quatre membres habilités à exercer l'art médical en vertu de l'article 3, § 1^{er}, dont deux pratiquent la médecine générale et deux pratiquent des spécialités médicales différentes, l'un de ces derniers pratiquant la médecine physique ;

3° deux fonctionnaires représentant le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

4° un fonctionnaire proposé par chacune des autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution.

Les fonctionnaires visés au 3° siègent avec voix consultative et assurent le secrétariat du conseil.

Chaque membre du conseil est pourvu d'un suppléant répondant aux mêmes conditions que lui.

Les fonctionnaires visés au point 4° siègent avec voix consultative. La circonstance qu'il ne soit pas proposé de représentant en application de cette disposition 4° ou que ce dernier n'assiste pas aux réunions du Conseil fédéral de la Kinésithérapie, n'a pas de répercussion sur le fonctionnement du Conseil ni sur la validité des actes qu'il pose.

(...)

~~**§ 6.** Lors de la première constitution du Conseil fédéral de la Kinésithérapie, peuvent être considérés comme kinésithérapeutes les personnes agréées par le service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité sur la proposition du Conseil d'agrément des kinésithérapeutes de cet institut.~~

§ 7. Le Roi règle l'organisation et le fonctionnement du Conseil fédéral de la kinésithérapie.

Celui-ci ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins de ses membres effectifs

présents ou sont représentés par leur suppléant. Si les membres du Conseil fédéral de la kinésithérapie ne sont pas présents en nombre suffisant, le président convoque une deuxième réunion avec le même ordre du jour.

Le Conseil peut alors délibérer valablement quel que soit le nombre des membres présents.

Le Conseil se prononce à la majorité des membres présents. En cas de parité de voix, le point qui a été soumis au vote n'est pas adopté.

Les décisions du conseil sont, en ce qui concerne les avis visés à l'article 143, alinéa 1^{er}, prises à la majorité des deux tiers des membres visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 1^o et 2^o, pour autant que cette majorité comprenne au moins un membre visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 2^o.

sont présents ou sont représentés par leur suppléant. Si les membres du Conseil fédéral de la kinésithérapie ne sont pas présents en nombre suffisant, le président convoque une deuxième réunion avec le même ordre du jour.

Le Conseil peut alors délibérer valablement quel que soit le nombre des membres présents.

Le Conseil se prononce à la majorité des membres présents. En cas de parité de voix, le point qui a été soumis au vote n'est pas adopté.

Les décisions du conseil sont, en ce qui concerne les avis visés à l'article 143, alinéa 1^{er}, prises à la majorité des deux tiers **des membres présents**. ~~des membres visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 1^o et 2^o, pour autant que cette majorité comprenne au moins un membre visés au paragraphe 4, alinéa 1^{er}, 2^o.~~

Article 122, § 1^{er}, 1^o actuel

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires :

1^o est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui, en infraction aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149 accomplit habituellement un ou des actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique, soit sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, soit sans être muni du visa.

Les praticiens de l'art infirmier et les praticiens des professions paramédicales ne tombent pas sous l'application de cette disposition pour les actes qu'ils exécutent en vertu des articles 23 ou 24.

Est puni des mêmes peines, le praticien de l'art médical ou de l'art pharmaceutique qui, en infraction à l'article 39, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, à l'effet de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique.

Sont punis des mêmes peines les praticiens visés aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149, qui contreviennent à la disposition de l'article 22 ;

Article 122, § 1^{er}, 1^o modifié

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires :

1^o est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui, en infraction aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149 accomplit habituellement un ou des actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique, soit sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, soit sans être muni du visa.

Les praticiens de l'art infirmier et les praticiens des professions paramédicales ne tombent pas sous l'application de cette disposition pour les actes qu'ils exécutent en vertu des articles 23 ou 24.

Est puni des mêmes peines, le praticien de l'art médical, **de la kinésithérapie** ou de l'art pharmaceutique qui, en infraction à l'article 39, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, à l'effet de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique.

Sont punis des mêmes peines les praticiens visés aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149, qui contreviennent à la disposition de l'article 22 ;

Est puni des mêmes peines, celui qui applique sur l'être humain du matériel corporel humain ou des produits en infraction à l'article 41.

Est puni des mêmes peines, celui qui applique sur l'être humain du matériel corporel humain ou des produits en infraction à l'article 41.

Article 143 actuel

Les arrêtés royaux pris en exécution de l'article 43 sont délibérés en Conseil des ministres. Ils sont pris après consultation, par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, du Conseil national de la kinésithérapie et des Académies royales de médecine. Le ministre peut requérir ces avis dans un délai qui ne peut être supérieur à trois mois. Passé ce délai, l'avis est censé avoir été donné.

Si un arrêté royal visé à l'alinéa 1^{er} s'écarte de l'avis donné par le Conseil national de la kinésithérapie, il doit être publié conjointement avec un rapport au Roi motivant les divergences entre l'arrêté royal et l'avis, ainsi qu'avec le texte de ce dernier.

Article 143 modifié

Les arrêtés royaux pris en exécution de l'article 43 sont délibérés en Conseil des ministres. Ils sont pris après consultation, par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, du Conseil national de la kinésithérapie et des Académies royales de médecine. Le ministre peut requérir ces avis dans un délai qui ne peut être supérieur à trois mois. Passé ce délai, l'avis est censé avoir été donné.

~~Si un arrêté royal visé à l'alinéa 1^{er} s'écarte de l'avis donné par le Conseil national de la kinésithérapie, il doit être publié conjointement avec un rapport au Roi motivant les divergences entre l'arrêté royal et l'avis, ainsi qu'avec le texte de ce dernier.~~

Section 3 – Exercice de l'art infirmier

Article 46, §2 actuel

(...)

§ 2. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les modalités et les critères de qualification particuliers permettant aux professionnels de l'art infirmier de prescrire des médicaments et des produits de santé. Le Roi définit, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome.

(...)

Article 46, §2 modifié

(...)

§ 2. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les modalités et les critères de qualification particuliers permettant aux professionnels de l'art infirmier de prescrire des médicaments et des produits de santé. Le Roi définit, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier ~~et~~, du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, **et du Conseil fédéral des pharmaciens**, les catégories de médicaments et de produits de santé qui peuvent ou ne peuvent pas être prescrits de manière autonome.

(...)

Section 4 – Exercice de la profession de sage-femme

Article 62, §3 actuel

(...)

§ 3. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de prescrire des médicaments.

Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, et de l'Académie royale de médecine, les prescriptions médicamenteuses qui peuvent être rédigées de manière autonome dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital. La prescription contraceptive est limitée aux trois mois qui suivent l'accouchement.

(...)

Article 62, §3 modifié

(...)

§ 3. Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral des sages-femmes, les modalités et les critères de qualification particulière permettant au titulaire du titre professionnel de sage-femme de prescrire des médicaments.

Le Roi précise, après avis du Conseil fédéral des Sages-femmes, ~~et de l'Académie royale de médecine~~ **et du Conseil fédéral des pharmaciens**, les prescriptions médicamenteuses qui peuvent être rédigées de manière autonome dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien portants dans ou en dehors d'un hôpital. La prescription contraceptive est limitée aux trois mois qui suivent l'accouchement.

(...)

Section 5 – Conseil fédéral des professions paramédicales

Article 78, § 1^{er} actuel

§ 1^{er}. Le conseil se compose :

- 1° d'un président, occupant ou ayant occupé une profession paramédicale ;
- 2° d'un membre par profession paramédicale se rapportant à des actes ou prestations visés à l'article 69.

Un tiers au moins des membres appartenant à cette catégorie doivent exercer leur profession dans un établissement de soins ;

- 3° de docteurs en médecine, chirurgie et accouchements parmi lesquels d'au moins deux médecins en leur qualité de fonctionnaires proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux

Article 78, § 1^{er} modifié

§ 1^{er}. Le conseil se compose :

- 1° d'un président, occupant ou ayant occupé une profession paramédicale ;
- 2° d'un membre par profession paramédicale se rapportant à des actes ou prestations visés à l'article 69, **dont l'agrément lui permet d'exercer l'ensemble des prestations et actes liés à l'exercice de sa profession.**

Un tiers au moins des membres appartenant à cette catégorie doivent exercer leur profession dans un établissement de soins ;

- 3° de docteurs en médecine, chirurgie et accouchements parmi lesquels d'au moins deux médecins en leur qualité de fonctionnaires proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux

créé au sein de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité.

Compte non tenu des médecins proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux dont question ci-dessus, la moitié au moins des membres médecins doivent exercer leur art dans un établissement de soins ;

4° d'un praticien de l'art dentaire ;

5° d'un pharmacien ;

6° de deux fonctionnaires qui exerceront les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint ;

7° de trois fonctionnaires désignés par les autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution.

Les fonctionnaires visés aux 6° et 7° siègent avec voix consultative.

Le nombre total des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens visés aux 3°, 4° et 5° sera égal à celui des membres visés au 2°.

(...)

créé au sein de l'Institut national d'Assurance maladie-invalidité.

Compte non tenu des médecins proposés par le Comité du Service d'évaluation et de contrôle médicaux dont question ci-dessus, la moitié au moins des membres médecins doivent exercer leur art dans un établissement de soins ;

4° d'un praticien de l'art dentaire ;

5° d'un pharmacien ;

6° de deux fonctionnaires qui exerceront les fonctions de secrétaire et de secrétaire adjoint ;

7° de trois fonctionnaires désignés par les autorités compétentes pour l'enseignement en vertu des articles 127, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, et 130, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 3°, de la Constitution.

Les fonctionnaires visés aux 6° et 7° siègent avec voix consultative.

Le nombre total des médecins, praticiens de l'art dentaire et pharmaciens visés aux 3°, 4° et 5° sera égal à celui des membres visés au 2°.

(...)

CHAPITRE 4 - DISPOSITIONS PÉNALES

Section 1^{ère} – Modification de la loi sanitaire du 1^{er} septembre 1945

Article 5 actuel

Les infractions aux dispositions de la présente loi et des règlements édictés pour son exécution sont punies d'une amende de 26 à 100 euros et d'un emprisonnement de huit jours à un mois ou de l'une de ces peines seulement.

En cas de récidive dans les deux années de la dernière condamnation, ces peines peuvent être élevées au double.

Article 5 modifié

Les infractions aux dispositions de la présente loi et des règlements édictés pour son exécution sont punies d'une ~~amende de 26 à 100 euros et d'un emprisonnement de huit jours à un mois ou de l'une de ces peines~~ **peine de niveau 1**.

~~En cas de récidive dans les deux années de la dernière condamnation, ces peines peuvent être élevées au double.~~

Article 6 actuel

Ceux qui ont mis obstacle à la surveillance exercée par les inspecteurs ou se sont opposés ou refusés à leurs visites, sont punis d'une amende de 26 à 100 euros, sans préjudice, s'il y a lieu, de l'application des peines comminées par les articles 269 à 274 du Code pénal.

En cas de récidive dans les deux ans de la dernière condamnation, le tribunal peut élever l'amende jusqu'à 500 euros et prononcer un emprisonnement de huit jours à deux mois.

Article 6 modifié

Ceux qui ont **délibérément** mis obstacle à la surveillance exercée par les inspecteurs ou se sont opposés ou refusés à leurs visites, sont punis d'une ~~amende de 26 à 100 euros~~ **peine de niveau 1**, sans préjudice, s'il y a lieu, de l'application des peines comminées par les ~~articles 269 à 274~~ **articles 644 à 646** du Code pénal.

~~En cas de récidive dans les deux ans de la dernière condamnation, le tribunal peut élever l'amende jusqu'à 500 euros et prononcer un emprisonnement de huit jours à deux mois.~~

Article 7 actuel

L'article 85 du Code pénal est applicable aux infractions punies par les articles précédents.

Article 7 modifié

Abrogé

Section 2 – Modification de la loi du 8 juillet 1964 relative à l'aide médicale urgente

Article 11 actuel

Sont punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 1 000 euros, ou d'une de ces peines seulement, les médecins ainsi que les personnes qui assurent effectivement le fonctionnement d'un service d'ambulance ou d'un service mobile d'urgence qui, ayant fait l'objet d'une demande d'aide du préposé du système d'appel unifié, refusent ou négligent, sans un des motifs énumérés aux articles 4 et 5, de donner suite à cette demande ainsi que toute personne contrevenant aux dispositions de l'article 6bis, §§ 2 et 3.

Sont punis des mêmes peines, le préposé du système d'appel unifié qui refuse ou néglige de prendre immédiatement les mesures en vue de donner suite à une demande d'aide qui lui est parvenue, ainsi que les personnes responsables des admissions dans un hôpital, qui refusent ou négligent de remplir les

Article 11 modifié

Sont punis ~~d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 1 000 euros, ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1**, les médecins ainsi que les personnes qui assurent effectivement le fonctionnement d'un service d'ambulance ou d'un service mobile d'urgence qui, ayant fait l'objet d'une demande d'aide du préposé du système d'appel unifié, refusent **délibérément** ou négligent, sans un des motifs énumérés aux articles 4 et 5, de donner suite à cette demande ainsi que toute personne contrevenant aux dispositions de l'article 6bis, §§ 2 et 3.

Sont punis des mêmes peines, le préposé du système d'appel unifié qui refuse **délibérément** ou néglige de prendre immédiatement les mesures en vue de donner suite à une demande d'aide qui lui est parvenue, ainsi que les personnes responsables des admissions dans un hôpital, qui refusent ou négligent de remplir les

obligations qui leur incombent en vertu de l'article 6.

Est puni des mêmes peines quiconque refuse aux inspecteurs d'hygiène l'accès, les informations ou les documents ou supports électroniques, tels que visés à l'article 10*bis*, § 1^{er}, alinéa 2.
(...)

les obligations qui leur incombent en vertu de l'article 6.

Est puni des mêmes peines quiconque refuse **délibérément** aux inspecteurs d'hygiène l'accès, les informations ou les documents ou supports électroniques, tels que visés à l'article 10*bis*, § 1^{er}, alinéa 2.
(...)

Section 3 – Modification de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

Article 16/1, §3, alinéa 2 actuel

§ 3. Sans préjudice des obligations que la loi lui impose, la fonction de médiation ne peut rendre publics les faits dont il prend connaissance du fait de sa fonction. Il ne peut être appelé comme témoin par les parties dans une procédure civile, administrative ou arbitrale relative aux faits dont il a pris connaissance au cours de la médiation. Il ne peut davantage révéler, en ce compris au juge ou à l'arbitre saisi d'un différend entre les parties médiées, le motif de l'échec de ce mode amiable de règlement des conflits.

L'article 458 du Code pénal s'applique à la fonction de médiation.

Article 16/2, §5, actuel

§ 5. L'article 458 du Code pénal s'applique au service de médiation.

Article 16/1, §3, alinéa 2 modifié

§ 3. Sans préjudice des obligations que la loi lui impose, la fonction de médiation ne peut rendre publics les faits dont il prend connaissance du fait de sa fonction. Il ne peut être appelé comme témoin par les parties dans une procédure civile, administrative ou arbitrale relative aux faits dont il a pris connaissance au cours de la médiation. Il ne peut davantage révéler, en ce compris au juge ou à l'arbitre saisi d'un différend entre les parties médiées, le motif de l'échec de ce mode amiable de règlement des conflits.

~~L'article 458~~ **article 352** du Code pénal s'applique à la fonction de médiation.

Article 16/2, §5, modifié

~~§ 5.~~ **L'article 352** du Code pénal s'applique au service de médiation.

Section 4 – Modification de la loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro

Article 12 actuel

Celui qui, après qu'un rappel lui ait été adressé, omet de transmettre les rapports annuels visés à l'article 11 dans le délai fixé est puni d'une amende de 50 à 5.000 euros.

Article 12 modifié

Celui qui, après qu'un rappel lui ait été adressé, omet de transmettre les rapports annuels visés à l'article 11 dans le délai fixé est puni d'une ~~amende de 50 à 5.000 euros~~ **peine de niveau 1**.

Article 13 actuel

Toute personne qui effectue des actes interdits par les articles 3, 5°, 4, 5 et 6, de la présente loi, est punie d'un emprisonnement d'un à cinq an(s) et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement.

Article 13 modifié

Toute personne qui effectue **délibérément** des actes interdits par les articles 3, 5°, 4, 5 et 6, de la présente loi, est punie ~~d'un emprisonnement d'un à cinq an(s) et d'une amende de 1.000 à 10.000 euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 3.**

Section 5 – Modification de la loi du 12 juin 2006 autorisant l'utilisation des défibrillateurs automatiques "externes"

Article 5 actuel

Sera punie d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de vingt-six euros à cinq cent euros ou d'une de ces peines seulement toute personne contrevenant aux dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution.

Article 5 modifié

Sera punie ~~d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de vingt-six euros à cinq cent euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1** toute personne contrevenant aux dispositions de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution.

Section 6 – Modification de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins

Article 128 actuel

Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement :

(...)

7° celui qui refuse l'accès de l'établissement aux fonctionnaires et agents visés à l'article 127, § 1^{er} ;

(...)

12° celui qui, en violation de l'article 81, exécute, en dehors d'un hôpital agréé, des actes médicaux dont l'exécution requiert un cadre hospitalier ou celui qui exécute, dans un cadre hospitalier, des actes médicaux qui doivent être exécutés en dehors de celui-ci.

13° celui qui, en infraction à l'article 29/1, traite les patients de façon inégale.

Article 128 modifié

Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **une peine de niveau 1 :**

(...)

7° celui qui refuse **délibérément** l'accès de l'établissement aux fonctionnaires et agents visés à l'article 127, § 1^{er} ;

(...)

12° celui qui **délibérément**, en violation de l'article 81, exécute, en dehors d'un hôpital agréé, des actes médicaux dont l'exécution requiert un cadre hospitalier ou celui qui exécute, dans un cadre hospitalier, des actes médicaux qui doivent être exécutés en dehors de celui-ci.

13° celui qui, en infraction à l'article 29/1, traite **délibérément** les patients de façon inégale.

Article 129 actuel

En cas de récidive dans les deux années qui suivent un jugement de condamnation du chef d'une des infractions visées à l'article 128, passé en force de chose jugée, les peines peuvent être portées au double.

Article 129 modifié

Abrogé

Article 131 actuel

Les dispositions du livre 1^{er} du Code pénal, le chapitre VII et l'article 85 non exceptés, sont applicables aux infractions prévues par des Titres I jusqu'à IV de la présente loi coordonnée.

Article 131 modifié

Abrogé

Article 164, alinéa 1^{er} actuel

Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros, ou d'une de ces peines seulement :

(...)

Article 164, alinéa 1^{er} modifié

Sans préjudice de l'application des peines comminées par le Code pénal, est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros, ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1 :**

(...)

Article 165 actuel

En cas de récidive dans les 2 années qui suivent un jugement de condamnation du chef d'une des infractions visées à l'article 160, passées en force de chose jugée, les peines peuvent être portées au double.

Article 165 modifié

Abrogé

Article 167 actuel

Les dispositions du livre premier du Code pénal, le Chapitre VII et l'article 85 non exceptés, sont applicables aux infractions prévues par le Titre IV.

Article 167 modifié

Abrogé

Section 7 – Modification de la loi du 23 mai 2013 réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes

Article 21 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, le médecin ou le dentiste qui, en infraction aux articles 9 à 16 accomplit habituellement un acte relevant de la chirurgie esthétique ou de la médecine esthétique non chirurgicale sans y être habilité conformément à la présente loi est puni d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de deux cent cinquante euros à dix mille euros ou d'une de ces peines seulement.

Article 21 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, le médecin ou le dentiste qui, en infraction aux articles 9 à 16 accomplit habituellement **délibérément** un acte relevant de la chirurgie esthétique ou de la médecine esthétique non chirurgicale sans y être habilité conformément à la présente loi est puni ~~d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de deux cent cinquante euros à dix mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1.**

Article 22 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, le cas échéant, de l'application de sanctions disciplinaires, le praticien visé par la présente loi qui commet une infraction à l'article 17, 18 ou 20 est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement.

Article 22 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, le cas échéant, de l'application de sanctions disciplinaires, le praticien visé par la présente loi qui commet **délibérément** une infraction à l'article 17, 18 ou 20 est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1.**

Article 22/1, alinéa 1^{er} actuel

Celui qui commet une infraction visée à l'article 20/1, sera puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement.

Article 22/1, alinéa 1^{er} modifié

Celui qui commet une infraction visée à l'article 20/1, sera puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de deux cent cinquante euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1.**

Section 8 – Modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

Article 8/5 actuel

Les infractions au présent article sont punies par les peines prévues à l'article 458 du Code pénal.

Article 8/5 modifié

Les infractions au présent article sont punies par les peines prévues à l'~~article 458~~ **article 352** du Code pénal.

Article 116 actuel

Les infractions aux dispositions du présent chapitre, qui ne tombent pas sous le coup des dispositions pénales du chapitre 12, sont punies d'une peine d'emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 150 euros à 1000 euros ou d'une de ces peines seulement.

Article 116 modifié

Les infractions aux dispositions du présent chapitre, qui ne tombent pas sous le coup des dispositions pénales du chapitre 12, sont punies d'une ~~peine d'emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 150 euros à 1000 euros ou d'une de ces peines seulement~~ **de niveau 1**.

Article 122, § 1^{er}, actuel

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires :

1° est puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui, en infraction aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149 accomplit habituellement un ou des actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique, soit sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, soit sans être muni du visa.

Les praticiens de l'art infirmier et les praticiens des professions paramédicales) ne tombent pas sous l'application de cette disposition pour les actes qu'ils exécutent en vertu des articles 23 ou 24.

Est puni des mêmes peines, le praticien de l'art médical ou de l'art pharmaceutique qui, en infraction à l'article 39, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, à l'effet de le soustraire aux

Article 122, §1^{er}, modifié

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires :

1° est puni d'un ~~emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1**, celui qui, **délibérément**, en infraction aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149 accomplit habituellement un ou des actes relevant de l'art médical ou de l'art pharmaceutique, soit sans être porteur du diplôme requis ou sans en être légalement dispensé, soit sans être muni du visa.

Les praticiens de l'art infirmier et les praticiens des professions paramédicales) ne tombent pas sous l'application de cette disposition pour les actes qu'ils exécutent en vertu des articles 23 ou 24.

Est puni des mêmes peines, le praticien de l'art médical ou de l'art pharmaceutique qui, en infraction à l'article 39, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, à l'effet de le soustraire

peines réprimant l'exercice illégal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique.

Sont punis des mêmes peines les praticiens visés aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149, qui contreviennent à la disposition de l'article 22 ;

Est puni des mêmes peines, celui qui applique sur l'être humain du matériel corporel humain ou des produits en infraction à l'article 41.

2° sont punis d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement :

a) les titulaires du diplôme d'accoucheuse ou les personnes visées à l'article 151 qui n'observent pas dans l'exercice de leur profession les règles déterminées en exécution de l'article 3, § 2, alinéa 2 ;

b) les praticiens visés à l'article 3, 1^{er}, et 6 à 21, qui confient habituellement à des praticiens de l'art infirmier ou praticiens des professions paramédicales un ou des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1^{er} et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24 ;

c) les porteurs du diplôme légal de pharmacien et les licenciés en sciences chimiques qui effectuent habituellement des analyses de biologie clinique, sans se conformer aux dispositions prévues à l'article 23, § 2, alinéa 1^{er} ;

d) le praticien de l'art infirmier ou le praticien d'une profession paramédicale) qui exécute habituellement un des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1^{er} et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24 ;

(...)

4° est également puni des peines prévues au 2°, celui qui, en infraction à l'article 8, alinéa 6, ou à l'article 30, empêche ou entrave, par voies de fait ou par violences, l'exercice régulier et normal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique par une personne réunissant les conditions requises ;

aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique.

Sont punis des mêmes peines les praticiens visés aux articles 3, § 1^{er}, 4, 6 à 21, 43, 63, 68/1, 68/2 ou 149, qui contreviennent **délibérément** à la disposition de l'article 22 ;

Est puni des mêmes peines, celui qui applique **délibérément** sur l'être humain du matériel corporel humain ou des produits en infraction à l'article 41.

2° sont punis ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1** :

a) les titulaires du diplôme d'accoucheuse ou les personnes visées à l'article 151 qui, **délibérément**, n'observent pas dans l'exercice de leur profession les règles déterminées en exécution de l'article 3, § 2, alinéa 2 ;

b) les praticiens visés à l'article 3, 1^{er}, et 6 à 21, qui, **délibérément**, confient habituellement à des praticiens de l'art infirmier ou praticiens des professions paramédicales un ou des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1^{er} et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24 ;

c) les porteurs du diplôme légal de pharmacien et les licenciés en sciences chimiques qui effectuent habituellement **délibérément** des analyses de biologie clinique, sans se conformer aux dispositions prévues à l'article 23, § 2, alinéa 1^{er} ;

d) le praticien de l'art infirmier ou le praticien d'une profession paramédicale) qui, **délibérément, exécute** habituellement un des actes qui relèvent de l'art médical ou de l'art pharmaceutique sans se conformer aux règles déterminées en exécution de l'article 23, § 1^{er} et § 2, alinéa 3, ou de l'article 24 ;

(...)

4° est également puni des peines prévues au 2°, celui qui, en infraction à l'article 8, alinéa 6, ou à l'article 30, empêche ou entrave **délibérément**, par voies de fait ou par violences, l'exercice régulier et normal de l'art médical ou de l'art pharmaceutique par une personne réunissant les conditions requises ;

5° est puni d'une amende de vingt-six euros à cinq cents euros, le praticien de l'art médical ou de l'art pharmaceutique qui contrevient aux dispositions des articles 38, § 2, 40 ;

6° est puni d'un emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de mille euros à cent mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui contrevient aux dispositions des arrêtés royaux établis en exécution de l'article 121.

5° est puni d'une ~~amende de vingt-six euros à cinq cents euros~~ **peine de niveau 1**, le praticien de l'art médical ou de l'art pharmaceutique qui contrevient **délibérément** aux dispositions des articles 38, § 2, 40 ;

6° est puni d'un ~~emprisonnement de trois mois à cinq ans et d'une amende de mille euros à cent mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 3**, celui qui contrevient **délibérément** aux dispositions des arrêtés royaux établis en exécution de l'article 121.

Article 122/1 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que, le cas échéant, de l'application de sanctions disciplinaires :

1° est puni d'une amende de 26 euros à 500 euros, le pharmacien titulaire qui ne respecte pas les règles relatives à l'auto-évaluation prévues en application de l'article 7, alinéa 2 ;

2° est puni d'une amende de 26 euros à 1 000 euros, le détenteur de l'autorisation d'exploitation d'une pharmacie ouverte au public qui ne respecte pas les dispositions de l'article 8/1 ou de ses arrêtés d'exécution ;

3° est puni d'une amende de 26 euros à 1 000 euros, le pharmacien titulaire d'une pharmacie ouverte au public qui ne respecte pas les dispositions de l'article 8/2 ou de ses arrêtés d'exécution ou fournit de fausses informations dans ce cadre.

Article 123 actuel

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement, celui qui contrevient aux

Article 122/1 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que, le cas échéant, de l'application de sanctions disciplinaires :

1° est puni d'une ~~amende de 26 euros à 500 euros~~ **peine de niveau 1**, le pharmacien titulaire qui ne respecte pas les règles relatives à l'auto-évaluation prévues en application de l'article 7, alinéa 2 ;

2° est puni d'une ~~amende de 26 euros à 1 000 euros~~ **peine de niveau 1**, le détenteur de l'autorisation d'exploitation d'une pharmacie ouverte au public qui ne respecte pas les dispositions de l'article 8/1 ou de ses arrêtés d'exécution ;

3° est puni d'une ~~amende de 26 euros à 1 000 euros~~ **peine de niveau 1**, le pharmacien titulaire d'une pharmacie ouverte au public qui ne respecte pas les dispositions de l'article 8/2 ou de ses arrêtés d'exécution ou fournit de fausses informations dans ce cadre.

Article 123 modifié

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, ainsi que s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un ~~emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1**,

dispositions des articles 8 à 19 ou aux mesures prises pour son exécution.

celui qui contrevient aux dispositions des articles 8 à 19 ou aux mesures prises pour son exécution.

Sont également punis des peines prévues à l'alinéa 1^{er} :

Sont également punis des peines prévues à l'alinéa 1^{er} :

1° le titulaire d'une autorisation d'exploitation, comme prévu à l'article 18, ou le titulaire d'une autorisation d'implantation, comme prévu à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui ouvre une officine pharmaceutique ouverte au public, l'exploite ou la fait exploiter sur une parcelle cadastrale, sans avoir obtenu pour cette parcelle une autorisation d'exploitation, temporaire ou non, conformément à l'article 18, §§ 1^{er} et 2, et à leurs arrêtés d'exécution; ou sans que cette parcelle se conforme aux dispositions de l'article 16 ; ou si l'officine pharmaceutique exploitée sur cette parcelle a été fermée temporairement ou définitivement; ou si l'autorisation d'exploitation est devenue caduque, a été suspendue, a été levée ou n'est plus valable ;

1° le titulaire d'une autorisation d'exploitation, comme prévu à l'article 18, ou le titulaire d'une autorisation d'implantation, comme prévu à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui ouvre une officine pharmaceutique ouverte au public, l'exploite ou la fait exploiter sur une parcelle cadastrale, sans avoir obtenu pour cette parcelle une autorisation d'exploitation, temporaire ou non, conformément à l'article 18, §§ 1^{er} et 2, et à leurs arrêtés d'exécution; ou sans que cette parcelle se conforme aux dispositions de l'article 16 ; ou si l'officine pharmaceutique exploitée sur cette parcelle a été fermée temporairement ou définitivement; ou si l'autorisation d'exploitation est devenue caduque, a été suspendue, a été levée ou n'est plus valable ;

2° un praticien de l'art pharmaceutique qui, sauf lorsque la législation en dispose autrement, exerce l'art pharmaceutique en dehors d'une officine pharmaceutique enregistrée et autorisée conformément à l'article 18, §§ 1^{er} et 2, et à leurs arrêtés d'exécution ; ou en dehors d'une parcelle visée à l'article 16 ; ou dans une officine pharmaceutique fermée temporairement ou définitivement; ou dans une officine pharmaceutique dont l'autorisation d'exploitation est devenue caduque, a été suspendue, a été levée ou n'est plus valable.

2° un praticien de l'art pharmaceutique qui, sauf lorsque la législation en dispose autrement, exerce l'art pharmaceutique en dehors d'une officine pharmaceutique enregistrée et autorisée conformément à l'article 18, §§ 1^{er} et 2, et à leurs arrêtés d'exécution ; ou en dehors d'une parcelle visée à l'article 16 ; ou dans une officine pharmaceutique fermée temporairement ou définitivement; ou dans une officine pharmaceutique dont l'autorisation d'exploitation est devenue caduque, a été suspendue, a été levée ou n'est plus valable.

Par dérogation aux alinéas 1^{er} et 2, le praticien de l'art pharmaceutique, le titulaire d'une autorisation d'exploitation, comme prévu à l'article 18, ou le titulaire d'une autorisation d'implantation, comme prévu à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui procède à la fermeture temporaire ou définitive de l'officine pharmaceutique sans l'autorisation préalable visée à l'article 9, § 4, ou qui ne fait pas enregistrer la cessation de ses activités sur une parcelle visée à l'article 16, conformément à l'article 16, § 4, est puni d'une amende de vingt-six euros à cinq cents euros.

Par dérogation aux alinéas 1^{er} et 2, le praticien de l'art pharmaceutique, le titulaire d'une autorisation d'exploitation, comme prévu à l'article 18, ou le titulaire d'une autorisation d'implantation, comme prévu à l'article 9, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui procède à la fermeture temporaire ou définitive de l'officine pharmaceutique sans l'autorisation préalable visée à l'article 9, § 4, ou qui ne fait pas enregistrer la cessation de ses activités sur une parcelle visée à l'article 16, conformément à l'article 16, § 4, est puni d'une ~~amende de vingt-six euros à cinq cents euros~~ **peine de niveau 1**.

L'alinéa 2, 2°, ne s'applique pas aux activités des praticiens de l'art pharmaceutique,

L'alinéa 2, 2°, ne s'applique pas aux activités des praticiens de l'art

exercées dans une officine pharmaceutique non ouverte au public.

Les personnes morales sont civilement responsables du paiement des amendes et frais prononcés à charge de leurs organes ou préposés.

Les sanctions énumérées au présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions visées à l'article 10.

§ 2. Est puni d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de deux cents euros à quinze mille euros ou de l'une de ces peines seulement, celui qui contrevient aux dispositions de l'article 7, alinéas 2 et 6, ou de leurs arrêtés d'exécution, à l'exception de l'infraction visée à l'article 122, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o.
(...)

Article 124 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement :

1^o celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o b), 2^o et 3^o.

(...)

3^o celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4^o celui qui charge habituellement de l'exercice de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de l'agrément visé à

pharmaceutique, exercées dans une officine pharmaceutique non ouverte au public.

Les personnes morales sont civilement responsables du paiement des amendes et frais prononcés à charge de leurs organes ou préposés.

Les sanctions énumérées au présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions visées à l'article 10.

§ 2. Est puni ~~d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de deux cents euros à quinze mille euros ou de l'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1**, celui qui contrevient aux dispositions de l'article 7, alinéas 2 et 6, ou de leurs arrêtés d'exécution, à l'exception de l'infraction visée à l'article 122, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1^o.
(...)

Article 124 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à deux mille euros ou d'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1** :

1^o celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1^{er}, 1^o, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement **délibérément** une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 1^o b), 2^o et 3^o.

(...)

3^o celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave **délibérément** l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4^o celui qui, **délibérément**, charge habituellement de l'exercice de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de

l'article 45, de l'enregistrement visé à l'article 65 ou de l'enregistrement visé à l'article 56 et d'un titre de qualification visé, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article, ou qui n'exerce pas dans le cadre de la délégation prévue à l'article 47/1;

5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 45 ou à l'article 65, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 46, § 1^{er}, 3°;

6° le praticien de l'art infirmier qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 46, § 2;

7° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 56 de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical;

8° celui qui, ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 56 et 60, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées aux aides-soignants conformément à l'article 59, alinéa 2, et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1, 2°.

(...)

10° l'aide-soignant qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 59, alinéa 2;

11° celui qui, ne disposant pas de l'enregistrement visé à l'article 65, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées à la profession de secouriste-ambulancier conformément à l'article 66, alinéa 2 et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

(...)

l'agrément visé à l'article 45, de l'enregistrement visé à l'article 65 ou de l'enregistrement visé à l'article 56 et d'un titre de qualification visé, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article, ou qui n'exerce pas dans le cadre de la délégation prévue à l'article 47/1;

5° celui qui, **délibérément**, charge habituellement une des personnes visées à l'article 45 ou à l'article 65, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 46, § 1^{er}, 3°;

6° le praticien de l'art infirmier qui exerce **délibérément** en violation des règlements pris en exécution de l'article 46, § 2;

7° celui, **délibérément**, qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 56 de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art médical;

8° celui qui, ne réunissant pas les conditions fixées par les articles 56 et 60, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées aux aides-soignants conformément à l'article 59, alinéa 2, et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement **délibérément** une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1, 2°.

(...)

10° l'aide-soignant qui exerce **délibérément** en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 59, alinéa 2;

11° celui qui, ne disposant pas de l'enregistrement visé à l'article 65, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier autorisées à la profession de secouriste-ambulancier conformément à l'article 66, alinéa 2 et plus précisément, celui qui exerce une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier, ou exerce habituellement **délibérément** une ou plusieurs activités telles que visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

(...)

13° le secouriste-ambulancier qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, alinéa 2.

13° le secouriste-ambulancier qui exerce **délibérément** en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, alinéa 2.

Article 125 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'une amende de deux cents euros à mille euros :

1° celui qui, en infraction à l'article 48, à l'article 56 ou à l'article 65, s'attribue publiquement un titre professionnel auquel il ne peut prétendre ;

2° celui qui, en infraction à l'article 50, à l'article 58 ou à l'article 68, attribue à des personnes qu'il occupe, un titre professionnel auquel elles ne peuvent prétendre.

Dans ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infraction commise dans l'exécution de leur contrat.

Article 126 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement :

1° celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical, l'art pharmaceutique, ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis, ou sans être muni du visa, accomplit habituellement des prestations précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°.
(...)

Article 125 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'une ~~amende de deux cents euros à mille euros~~ **peine de niveau 1** :

1° celui qui, en infraction à l'article 48, à l'article 56 ou à l'article 65, s'attribue publiquement **délibérément** un titre professionnel auquel il ne peut prétendre ;

2° celui qui, en infraction à l'article 50, à l'article 58 ou à l'article 68, attribue **délibérément** à des personnes qu'il occupe, un titre professionnel auquel elles ne peuvent prétendre.

Dans ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infraction commise dans l'exécution de leur contrat.

Article 126 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1** :

1° celui qui, ne réunissant pas les conditions requises pour exercer l'art médical, l'art pharmaceutique, ou n'étant pas porteur d'un titre de qualification requis, ou sans être muni du visa, accomplit habituellement **délibérément** des prestations précisées en exécution de l'article 71, § 1er, ou des actes visés à l'article 69, 2° et 3°.
(...)

3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4° celui qui charge habituellement de l'exercice d'une profession paramédicale ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession d'un titre de qualification requis, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article;

5° celui qui charge habituellement une des personnes visées à l'article 72, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art de guérir, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 23, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et § 2, alinéa 3, ou à l'article 24;

6° le praticien d'une formation paramédicale qui exerce en violation des règlements pris en exécution de l'article 141, alinéa 2.

3° celui qui, par voies de fait ou par violence, empêche ou entrave **délibérément** l'exercice régulier et normal d'une profession paramédicale par une personne réunissant les conditions requises;

4° celui qui, **délibérément**, charge habituellement de l'exercice d'une profession paramédicale ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession d'un titre de qualification requis, ou qui n'a pas la qualité d'étudiant prévue au 1° du présent article;

5° celui qui, **délibérément**, charge habituellement une des personnes visées à l'article 72, de l'accomplissement d'un acte qui est considéré comme relevant de l'art de guérir, sauf s'il s'agit d'un acte prévu à l'article 23, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, et § 2, alinéa 3, ou à l'article 24;

6° le praticien d'une formation paramédicale qui exerce **délibérément** en violation des règlements pris en exécution **des articles 23 et 24 de l'article 141, alinéa 2.**

Article 127 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal est puni d'une amende de deux cents euros à mille euros :

1° celui qui, en infraction à l'article 73, s'attribue publiquement un titre professionnel sans y avoir droit ;

2° celui qui, en infraction à l'article 74, attribue un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

En ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 127 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal est puni d'une ~~amende de deux cents euros à mille euros~~ **peine de niveau 1** :

1° celui qui, en infraction à l'article 73, s'attribue publiquement **délibérément** un titre professionnel sans y avoir droit ;

2° celui qui, en infraction à l'article 74, attribue **délibérément** un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

En ce cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 128 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'une amende de deux cents euros à mille euros :

1° celui qui, en infraction à l'article 86, s'attribue publiquement un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière sans y avoir droit ;

2° celui qui, en infraction à l'article 87, attribue un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

Dans ce dernier cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 128 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'une ~~amende de deux cents euros à mille euros~~ **peine de niveau 1** :

1° celui qui, en infraction à l'article 86, s'attribue publiquement **délibérément** un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière sans y avoir droit ;

2° celui qui, en infraction à l'article 87, attribue **délibérément** un titre professionnel particulier ou une qualification professionnelle particulière à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, et qui n'y ont pas droit.

Dans ce dernier cas, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 128/1 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, est puni d'une amende de 200 euros à 1.000 euros :

1° celui qui, en infraction à l'article 68/1, § 3, ou à l'article 68/2, s'attribue publiquement un titre professionnel auquel il ne peut prétendre ;

2° celui qui, en infraction à l'article 68/1, § 3, ou à l'article 68/2, attribue injustement un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement.

Dans le cas visé à l'alinéa 1^{er}, 2°, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 128/1 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, est puni d'une ~~amende de 200 euros à 1.000 euros~~ **peine de niveau 1** :

1° celui qui, en infraction à l'article 68/1, § 3, ou à l'article 68/2, s'attribue publiquement **délibérément** un titre professionnel auquel il ne peut prétendre ;

2° celui qui, en infraction à l'article 68/1, § 3, ou à l'article 68/2, attribue injustement **délibérément** un titre professionnel à des personnes qu'il occupe, même bénévolement.

Dans le cas visé à l'alinéa 1^{er}, 2°, les employeurs et les mandants sont civilement responsables des amendes infligées à leurs préposés ou mandataires du chef d'infractions commises dans l'exécution de leur contrat.

Article 129 actuel

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement, celui qui, en infraction à une décision de la chambre compétente de la commission de contrôle, poursuit l'exercice de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de l'art infirmier, de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou d'une profession paramédicale sans se conformer aux limitations qui lui ont été imposées.

Article 129 modifié

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal ainsi que, s'il échet, de l'application de sanctions disciplinaires, est puni ~~d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six euros à deux mille euros ou de l'une de ces peines seulement~~ **d'une peine de niveau 1**, celui qui, en infraction à une décision de la chambre compétente de la commission de contrôle, poursuit **délibérément** l'exercice de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de l'art infirmier, de la psychologie clinique, de l'orthopédagogie clinique ou d'une profession paramédicale sans se conformer aux limitations qui lui ont été imposées.

Article 130 actuel

En cas de récidive dans les trois années après un jugement de condamnation coulé en force de chose jugée du chef d'une infraction à la présente loi coordonnée ou aux arrêtés d'exécution, les peines prévues peuvent être élevées au double, sans qu'elles puissent dépasser six mois d'emprisonnement ou cinquante mille euros d'amende.

Article 130 modifié

Abrogé

Article 132, alinéa 1^{er} actuel

Les dispositions du Livre I du Code pénal y compris le chapitre VII et l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi coordonnée.

Article 132, alinéa 1^{er} modifié

Abrogé

Section 9 – Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Article 84/1 actuel

La substitution d'un médicament en violation des dispositions de l'article 6 de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution est punie d'une amende de 20 à 200 euros.

Article 84/1 modifié

La substitution d'un médicament en violation des dispositions de l'article 6 de la présente loi ou de ses arrêtés d'exécution est punie d'une ~~amende de 20 à 200 euros~~ **peine de niveau 1.**

Section 10 – Modification de l'arrêté royal du 1^{er} juin 1934 réglementant l'exercice de l'art dentaire

Article 10 actuel

Les infractions aux dispositions du présent arrêté seront punies des peines prévues par la loi du 12 mars 1818.

Article 10 modifié

Abrogé

CHAPITRE 5 - MODIFICATION DE LA LOI COORDONNÉE DU 10 JUILLET 2008 SUR LES HÔPITAUX ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

Article 62/1 actuel

Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi et au plus tard jusqu'à la première convocation de la Chambre des représentants nouvellement élue après les prochaines élections fédérales, le nombre de lits existants, agréés et utilisés au sein de services d'hôpitaux généraux ou psychiatriques, par type de service et par hôpital, au moment de la publication du présent article ne peut être augmenté.

Article 62/1 modifié

Jusqu'à la date qui sera fixée par le Roi et au plus tard jusqu'à la première convocation de la Chambre des représentants nouvellement élue après les prochaines élections fédérales, le nombre de lits existants, agréés et utilisés tant au sein de services neuropsychiatriques d'observation et de traitement de malades adultes (index A) qu'au sein de services spécialisés pour le traitement et la réadaptation (index Sp) des hôpitaux généraux ou psychiatriques, par type de service et par hôpital, au moment de la publication du présent article ne peut être augmenté.

Le Roi a la faculté, en application de l'alinéa 1er, de fixer une date distincte pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux psychiatriques, pour les différents types de services au sein de ces hôpitaux ainsi que pour le transfert de lits entre hôpitaux.

Le Roi a la faculté, en application de l'alinéa 1er, de fixer une date distincte pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux psychiatriques, pour les différents types de services au sein de ces hôpitaux ainsi que pour le transfert de lits entre hôpitaux.

CHAPITRE 6 - CONFIRMATIONS LEGALES EX L'ARTICLE 20BIS, § 1^{ER}, TROISIEME ALINEA, DE LA LOI DU 21 DECEMBRE 1998 RELATIVE AUX NORMES DE PRODUITS AYANT POUR BUT LA PROMOTION DE MODES DE PRODUCTION ET DE CONSOMMATION DURABLES ET LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT, DE LA SANTE ET DES TRAVAILLEURS

Section 1^{ère} - Confirmation de l'arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides

Arrêté royal du 26 mars 2024 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits, l'arrêté royal du 4 avril 2019 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides et l'arrêté royal du 9 décembre 2021 instituant un Comité d'avis sur les produits biocides.

Confirmé

Section 2 - Confirmation de l'arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications

Arrêté royal du 2 juillet 2025 modifiant l'arrêté royal du 13 novembre 2011 fixant les rétributions et cotisations dues au Fonds budgétaire des matières premières et des produits et l'arrêté royal du 21 avril 2016 relatif à la notification des mélanges classés comme dangereux en raison de leurs effets sur la santé ou de leurs effets physiques au Centre national de prévention et de traitement des intoxications.

Confirmé