

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 avril 2023

PROJET DE LOI

**modifiant la loi
relative à l'exercice
des professions des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015,
en vue d'y insérer
l'assistant en soins infirmiers et
l'infirmier chercheur clinicien**

Sommaire

Pages

Résumé	3
Exposé des motifs	4
Avant-projet de loi	13
Analyse d'impact	16
Avis du Conseil d'État	30
Projet de loi	36
Coordination des articles	40
Test de proportionnalité	63

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 april 2023

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet
betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerd op 10 mei 2015,
teneinde de basisverpleegkundige en
de klinisch verpleegkundig onderzoeker
hierin op te nemen**

Inhoud

Blz.

Samenvatting	3
Memorie van toelichting	4
Voorontwerp van wet	13
Impactanalyse	23
Advies van de Raad van State	30
Wetsontwerp	36
Coördinatie van de artikelen	51
Evenredigheidsbeoordeling	63

Le gouvernement a déposé ce projet de loi le 11 avril 2023.

Le “bon à tirer” a été reçu à la Chambre le 11 avril 2023.

De regering heeft dit wetsontwerp op 11 april 2023 ingediend.

De “goedkeuring tot drukken” werd op 11 april 2023 door de Kamer ontvangen.

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

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

RÉSUMÉ

Ce projet crée un nouveau titre professionnel d'“assistant en soins infirmiers” au sein de la loi coordonnée du 10 mai 2015. Ce nouveau titre va permettre aux titulaires d'un diplôme en art infirmier ne répondant pas aux critères minimums de formation fixés au niveau européen par la directive européenne 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles au sein de l'Union européenne, de pouvoir avoir accès, dans les limites des compétences et des activités qui leur sont attribuées, à l'exercice de l'art infirmier. Sont ici visées les formations en art infirmier correspondant au niveau 5 du cadre européen de certification.

Une mesure transitoire est prévue afin que les personnes porteuses d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, puissent bénéficier de droits acquis et maintenir leur exercice de l'art infirmier dans les conditions qu'ils ont connues jusqu'ici.

Ce projet prévoit également de préciser l'intitulé visé dans le paragraphe 1^{er} de l'article 45 de la loi coordonnée précitée afin d'y faire plus clairement référence au titre d'infirmier responsable de soins généraux, qui correspond au titre d'infirmier visé au niveau européen et dont les critères de formation permettent de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne.

SAMENVATTING

Dit ontwerp creëert een nieuwe beroepstitel van “basisverpleegkundige” in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. Deze nieuwe titel zal de houders van een diploma verpleegkunde dat niet aan de op Europees niveau door de Europese Richtlijn 2005/36 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties binnen de Europese Unie vastgestelde minimale opleidingseisen voldoet, toegang geven tot de uitoefening van de verpleegkunde binnen de grenzen van de voor hen vastgestelde bevoegdheden en activiteiten. Het betreft hier opleidingen verpleegkunde die overeenstemmen met opleidingsniveau 5 van het Europees kwalificatiekader.

Er is in een overgangsmaatregel voorzien zodat personen die houder zijn van een diploma of een titel van verpleegkundige en die hun opleiding tot verpleegkundige hebben aangevangen vóór het school- of academiejaar 2023-2024 kunnen genieten van verworven rechten en hun uitoefening van de verpleegkunde kunnen behouden onder de omstandigheden die ze tot nu toe kenden.

Dit ontwerp wil ook de titel bedoeld in paragraaf 1 van artikel 45 van voormelde gecoördineerde wet preciseren om duidelijker te verwijzen naar de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, die overeenstemt met de titel van verpleegkundige bedoeld op Europees niveau en waarvan de opleidingseisen de professionele mobiliteit als verpleegkundige binnen de Europese Unie mogelijk maakt.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

EXPOSÉ GÉNÉRAL

Ce projet de modifications législatives prend sa source dans le cadre des travaux d'une *taskforce* "Soins & santé" mise en place suite à l'accord de gouvernement conclu au niveau fédéral le 30 septembre 2020.

Cet accord de gouvernement prévoit de maintenir une formation de praticiens de l'art infirmier dans l'enseignement supérieur professionnel de niveau 5, mais en leur créant un profil propre distinct de celui de l'infirmier responsable de soins généraux. Le but est de permettre, d'une part, que les actes de soins soient confiés aux prestataires de soins de santé qui peuvent les exercer de la manière la plus efficace et la plus qualitative possible, et, d'autre part, que des personnes venant d'autres branches puissent faire le pas vers une profession dans l'art infirmier et ainsi augmenter l'attractivité du secteur (p. 19 de l'accord).

Une *taskforce* concernant la profession infirmière a par conséquent été mise en place en septembre 2021 sur une initiative interfédérale et a été soutenue par les différents ministres responsables en matière de santé et d'enseignement.

Cette *taskforce* a réuni différents acteurs issus aussi bien du secteur infirmier que du domaine de l'enseignement et ce, tant du côté francophone, néerlandophone et germanophone. Elle a ensuite été organisée en deux groupes de travail: un pour la formation de base et un pour le niveau de spécialisation.

Elle a eu pour mission de passer en revue les différentes formations existantes en Belgique en matière d'art infirmier (allant de l'aide-soignant jusqu'aux spécialisations infirmières) et de réfléchir à différents profils infirmiers (modèles de fonctions), afin de pouvoir formuler des propositions concrètes pour le développement d'un modèle de fonctions qui puisse répondre aux défis du futur en matière de soins infirmiers.

Pour ce faire, elle s'est basée sur le modèle de fonctions proposé par les organes d'avis infirmiers et soutenu par les organisations professionnelles.

Cette *taskforce* a livré les conclusions de son travail au début de cette année 2022. Suite à l'analyse de ces travaux par les différents responsables parmi lesquels

MEMORIE VAN TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

ALGEMENE TOELICHTING

Dit ontwerp van wetswijzigingen vloeit voort uit de werkzaamheden van een *taskforce* "Zorg & Gezondheid" die werd opgericht naar aanleiding van het federaal regeerakkoord dat op 30 september 2020 werd gesloten.

Dit regeerakkoord voorziet in het behoud van een opleiding van beoefenaars van de verpleegkunde in het hoger beroepsonderwijs van niveau 5, maar met een volwaardig eigen profiel dat verschilt van dat van de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg. Het doel is enerzijds ervoor te zorgen dat de zorgtaken worden toegewezen aan zorgverleners die ze op de meest doelmatige en kwaliteitsvolle manier kunnen uitoefenen, en anderzijds dat zij-instromers vlot de stap moeten kunnen zetten naar een beroep in de verpleegkundig, en hierdoor de aantrekkelijkheid van de sector te vergroten (blz. 19 van het akkoord).

Een *taskforce* betreffende het verpleegkundig beroep werd bijgevolg in september 2021 op interfederaal initiatief opgestart en werd door de verschillende ministers bevoegd voor gezondheid en onderwijs ondersteund.

Deze *taskforce* heeft verschillende actoren samengebracht vanuit zowel de verpleegkundige sector als het onderwijsveld en dit, zowel aan Nederlandstalige, Franstalige en Duitstalige zijde. Ze werd vervolgens opgedeeld in twee werkgroepen: een werkgroep basisopleiding en een werkgroep specialisatie.

Ze had als doel om de verschillende in België bestaande opleidingen verpleegkunde (van zorgkundige tot verpleegkundige specialisaties) te bestuderen en na te denken over verschillende verpleegkundige profielen (functiemodellen) om concrete voorstellen te formuleren voor de ontwikkeling van een "*future-proof*" functiemodel in de verpleegkundige zorg.

Daarbij heeft zij gebruik gemaakt van het door de adviesorganen voor de verpleegkunde voorgestelde en door de beroepsorganisaties gesteunde functiemodel.

Deze *taskforce* heeft de conclusies van haar werkzaamheden begin 2022 opgeleverd. Naar aanleiding van de analyse van deze werkzaamheden door de

les autorités politiques compétentes, il a été décidé de suivre les recommandations de la *taskforce* et de formuler une proposition d'adaptation de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, pour ce qui concerne l'accès à l'exercice de l'art infirmier.

Ces recommandations prévoient de créer une nouvelle profession de praticien de l'art infirmier qui permettra aux infirmiers correspondant au niveau européen d'infirmiers responsables de soins généraux, de réaliser des actes en lien avec leurs compétences et d'être secondés par cette nouvelle profession d'assistant en soins infirmiers bien formée.

Il faut également mentionner le fait que la création de cette nouvelle fonction d'assistant en soins infirmiers s'inscrit dans un cadre plus large de différenciation des différentes professions présentes dans l'art infirmier, en vue de gagner en autonomie et d'améliorer l'attractivité des professions d'art infirmier. Dans le cadre de ce travail, sont passées en revue l'ensemble des différentes fonctions, en ce compris l'articulation entre la future fonction d'assistant en soins et la fonction de l'infirmier responsable en soins généraux. Ce travail est en cours de réalisation et sera continué dans les mois à venir.

Il y a lieu en effet de rappeler l'importance de la profession infirmière au sein de notre système de soins et notamment le rôle essentiel de l'infirmier/-ère au travers du diagnostic infirmier et du plan de soins infirmiers. Il est dès lors très important de pouvoir impliquer tous les talents, chacun à leur niveau, au sein de la profession infirmière. C'est la raison pour laquelle cette préoccupation a été inscrite dans l'accord de gouvernement mentionné ci-avant. La fonction d'assistant en soins infirmiers a donc toute son importance au sein de cette profession et vient en complémentarité de l'infirmier responsable de soins généraux qui assure à son niveau l'organisation et la coordination des soins infirmiers plus complexes. Il s'agit de deux profils distincts mais qui sont complémentaires.

Pour rappel, la loi coordonnée du 10 mai 2015 avait déjà fait l'objet d'une modification à ce sujet lors de la transposition en droit belge de la directive européenne 2013/55¹. En effet, cette directive 2013/55 portait

verschillende verantwoordelijke partijen, waaronder de bevoegde politieke overheden, werd beslist de aanbevelingen van de *taskforce* op te volgen en een voorstel te formuleren tot aanpassing van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, met betrekking tot de toegang tot de uitoefening van verpleegkunde.

Deze aanbevelingen voorzien in de invoering van een nieuw beroep van beoefenaar van de verpleegkunde, waardoor verpleegkundigen die beantwoorden aan het Europese niveau van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, handelingen kunnen verrichten die verband houden met hun bekwaamheden en ondersteund kunnen worden door dit nieuwe beroep van goed opgeleide basisverpleegkundige.

Er moet ook worden vermeld dat de oprichting van deze nieuwe functie van basisverpleegkundige deel uitmaakt van een breder kader van differentiatie tussen de verschillende beroepen binnen de verpleegkunde, met het oog op het versterken van de autonomie en het verhogen van de attractiviteit van de beroepen in de verpleegkunde. In dat kader, worden alle verschillende functies onder de loep genomen, inclusief de articulatie tussen de toekomstige functie van basisverpleegkundige en de functie van de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg. Dit werk is aan de gang en zal de komende maanden worden voortgezet.

Het belang van het beroep van verpleegkundige in onze gezondheidszorg en in het bijzonder de essentiële rol van de verpleegkundige via de verpleegkundige diagnose en het verpleegkundig zorgplan mag inderdaad niet worden vergeten. Het is daarom van groot belang dat alle talenten, elk op hun niveau, bij het beroep van verpleegkundige worden betrokken. Daarom is deze zorg opgenomen in het bovenvermeld regeringsakkoord. De functie van basisverpleegkundige is dus zeer belangrijk in dit beroep en vormt een aanvulling op de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, die verantwoordelijk is voor de organisatie en coördinatie van de complexere verpleegkundige zorg. Dit zijn twee verschillende maar complementaire profielen.

Ter herinnering, de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 werd reeds gewijzigd bij de omzetting van de Europese Richtlijn 2013/55¹ in Belgisch recht. Richtlijn 2013/55 was een herziening van richtlijn 2005/36 betreffende de

¹ Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur ("règlement IMI").

¹ Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt ("de IMI-verordening").

révision de la directive 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles au sein de l'Union européenne en y insérant notamment une liste de compétences et des conditions minimales de formation exigées au niveau européen pour la profession d'infirmier. L'article 45 de loi coordonnée du 10 mai 2015, relatif à l'accès à la profession d'infirmier, avait dès lors été adapté par un arrêté royal du 27 juin 2016 afin d'y insérer cette liste de compétences et ces conditions minimales de formation fixées au niveau européen pour l'accès au titre d'infirmier et d'infirmier responsable de soins généraux plus particulièrement.

Ceci étant, depuis plusieurs années, la Commission européenne a mis en demeure la Belgique à plusieurs reprises et a ouvert une procédure en infraction à son encontre en ce qui concerne notamment le contenu de certains programmes de formation organisés pour la profession d'infirmier en Belgique par les Communautés et ce malgré cette dernière transposition dans la législation fédérale, la Commission estimant en effet que certains programmes de ces formations donnant accès au titre d'infirmier ne répondent pas aux critères de formation minimum repris dans l'article 45 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 et qui sont requis pour le titre d'infirmier responsable de soins généraux défini par la directive.

C'est la raison pour laquelle il a été décidé dans l'accord de gouvernement d'examiner ce sujet avec les Communautés compétentes en matière d'enseignement, afin de trouver une solution pour les formations visées par la procédure de mise en demeure de la Commission européenne. Et c'est sur ces différentes formations en soins infirmiers existantes en Belgique et sur les propositions des organes d'avis infirmiers qu'ont porté les travaux de cette *taskforce*.

Suite à cela, le ministre de la Santé publique a décidé de déposer un projet en vue de mettre en œuvre l'accord de gouvernement évoqué et de trouver une solution à cette situation.

Ce projet prévoit dès lors de préciser l'intitulé visé dans le § 1^{er} de l'article 45 de la loi précitée afin d'y faire plus clairement référence au titre d'infirmier responsable de soins généraux, qui correspond au titre d'infirmier visé au niveau européen et dont les critères de formation permettent de bénéficier de la mobilité professionnelle en tant qu'infirmier au sein de l'Union européenne.

À côté de cela, ce projet crée un nouveau titre professionnel d'"assistant en soins infirmiers" au sein de la loi coordonnée du 10 mai 2015. Ce nouveau titre va permettre aux titulaires d'un diplôme en art infirmier

reconnaissance van beroepskwalificaties binnen de Europese Unie waarbij een lijst van basiscompetenties en minimale opleidingseisen werd opgenomen die op Europees niveau vereist zijn voor het verpleegkundig beroep. Artikel 45 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de toegang tot het verpleegkundig beroep werd dan ook aangepast bij het koninklijk besluit van 27 juni 2016 teneinde hierin de basiscompetenties en minimale opleidingseisen op te nemen die op Europees niveau zijn vastgesteld om toegang te krijgen tot de titel van verpleegkundige en van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg in het bijzonder.

Ondanks deze wijziging heeft de Europese Commissie België al meermaals in gebreke gesteld en een inbreukprocedure tegen België ingeleid, in het bijzonder wat betreft de inhoud van bepaalde opleidingsprogramma's die in België door de Gemeenschappen voor het verpleegkundig beroep worden georganiseerd en dit ondanks de omzetting van deze laatste in federale wetgeving, omdat de Commissie van oordeel is dat bepaalde programma's van deze opleidingen die toegang geven tot de titel van verpleegkundige niet voldoen aan de minimale opleidingseisen die in artikel 45 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 zijn vastgesteld en die vereist zijn voor de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg zoals gedefinieerd in de Richtlijn.

Daarom werd in het regeerakkoord beslist om deze kwestie samen met de Gemeenschappen die bevoegd zijn voor onderwijs te bekijken om een oplossing te vinden voor de opleidingen die door de ingebrekestelingsprocedure van de Europese Commissie worden geëist. Het is rond deze verschillende opleidingen verpleegkunde in België en de voorstellen van de adviesorganen voor de verpleegkunde dat deze *taskforce* gewerkt heeft.

Naar aanleiding hiervan heeft de minister van Volksgezondheid beslist een ontwerp in te dienen ter uitvoering van voormeld regeerakkoord om een oplossing te vinden voor deze situatie.

Dit ontwerp wil daarom de titel bedoeld in § 1 van artikel 45 van voormelde wet preciseren om duidelijker te verwijzen naar de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, die overeenstemt met de titel van verpleegkundige bedoeld op Europees niveau en waarvan de opleidingseisen de professionele mobiliteit als verpleegkundige binnen de Europese Unie mogelijk maakt.

Daarnaast creëert dit ontwerp een nieuwe beroepstitel van "basisverpleegkundige" in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. Deze nieuwe titel zal de houders van een diploma verpleegkunde dat niet aan de op Europees

ne répondant pas aux critères minimums de formation fixés au niveau européen, de pouvoir avoir accès, dans les limites des compétences et des activités qui leur sont attribuées, à l'exercice de l'art infirmier. Sont ici visées les formations en art infirmier correspondant au niveau 5 du cadre européen de certification.

Une mesure transitoire est prévue afin que les personnes porteuses d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, puissent bénéficier de droits acquis et maintenir leur exercice de l'art infirmier dans les conditions qu'ils ont connues jusqu'ici. Cette nouvelle disposition s'appliquera dès lors aux futurs diplômés de niveau 5 ne répondant pas aux conditions de la directive européenne pour l'obtention du titre d'infirmier responsable de soins généraux et qui obtiendront leur diplôme après l'entrée en vigueur de ce nouveau titre.

Si par la suite, les titulaires d'un diplôme d'assistant en soins infirmiers souhaitent obtenir un diplôme d'infirmier responsable de soins généraux, qui leur ouvre la voie à la mobilité professionnelle au sein de l'Union européenne, ils pourront toujours suivre une formation passerelle.

De cette manière, l'échelle de fonctions des soins infirmiers de base est complétée par une nouvelle fonction entre les aides-soignants et les infirmiers responsables de soins généraux.

En outre, faisant suite aux travaux de la *taskforce*, ce projet prévoit également de créer un titre d'"infirmier chercheur clinicien" qui sera un niveau de spécialisation en soins infirmiers de niveau 8 (doctorat) qui viendra en complément de l'infirmier de pratique avancée qui, lui, relève du niveau 7 (master).

Par ailleurs, il y a lieu de préciser le fait que lors du conclave budgétaire de cette fin d'année 2022, l'engagement a été pris de mener une réflexion plus large au sein d'un groupe de travail en ce qui concerne la différenciation des tâches, une délégation fonctionnelle des tâches qui peuvent être effectuées par d'autres personnes au sein, par exemple, d'une équipe structurée, après formation, dans une vision pour des soins de qualité, accessibles, réalisables et vivables (soins durables). Un système de contrôle de qualité doit accompagner cette éventuelle délégation de tâches.

Enfin, mentionnons pour finir que, outre le fait d'avoir été rédigé sur base d'un avis des parties prenantes via une *taskforce*, le présent projet, dans la mesure où il porte sur la réglementation de l'accès à une profession relative à l'art infirmier et à l'exercice de celui-ci,

niveau vastgestelde minimale opleidingseisen voldoet, toegang geven tot de uitoefening van de verpleegkunde binnen de grenzen van de voor hen vastgestelde bevoegdheden en activiteiten. Het betreft hier opleidingen verpleegkunde die overeenstemmen met opleidingsniveau 5 van het Europees kwalificatiekader.

Er is een overgangsmaatregel voorzien zodat personen die houder zijn van een diploma of een titel van verpleegkundige en die hun opleiding tot verpleegkundige hebben aangevangen vóór het school- of academiejaar 2023-2024 kunnen genieten van verworven rechten en hun uitoefening van de verpleegkunde kunnen behouden onder de omstandigheden die ze tot nu toe kenden. Deze nieuwe bepaling zal bijgevolg van toepassing zijn op toekomstige afgestudeerden van niveau 5 die niet voldoen aan de voorwaarden van de Europese richtlijn voor het verkrijgen van de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg en die na de inwerkingtreding van deze nieuwe titel zullen afstuderen.

Als houders van een diploma van basisverpleegkundige willen doorstromen naar een diploma van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg dat de weg opent naar professionele mobiliteit binnen de Europese Unie, zullen ze een brugopleiding kunnen volgen.

Op deze manier worden de functiemodellen van de algemene verpleegkundige zorg aangevuld met een nieuwe functie tussen zorgkundigen en verpleegkundigen verantwoordelijke voor algemene zorg.

Bovendien wordt in dit ontwerp, in aansluiting op de werkzaamheden van de *taskforce*, ook de titel "klinisch verpleegkundig onderzoeker" gecreëerd, een verpleegkundige specialisatie van niveau 8 (doctoraat) die een aanvulling vormt op de "verpleegkundig specialist", die onder niveau 7 valt (masterdiploma).

Daarnaast moet duidelijk worden gemaakt dat tijdens het begrotingsconclaaf van eind 2022, het engagement werd aangenomen tot een bredere reflectie binnen een werkgroep met betrekking tot taakdifferentiatie, een functionele delegatie van taken die uitgevoerd kunnen worden door andere personen in bijvoorbeeld een gestructureerde equipe, na opleiding, binnen een visie voor een kwaliteitsvolle, toegankelijke, werkbare en leefbare zorg (duurzame zorg). Een systeem van kwaliteitscontrole moet deze eventuele taakdelegatie begeleiden.

Ten slotte moet worden opgemerkt dat dit ontwerp, naast het feit dat het is opgesteld op basis van een advies van belanghebbenden via een *taskforce*, voor zover het de regelgeving van de toegang tot een beroep met betrekking tot verpleegkunde en de uitoefening daarvan betreft, ter

a été mis à la connaissance du public sur le site du SPF Santé Publique (rubrique “Organes de concertation”) et sur le portail fédéral *business.belgium.be* (rubrique “Qualifications professionnelles/Examen de proportionnalité”) entre le 14 et le 28 novembre 2022, et a fait l’objet d’un examen de proportionnalité préalable, tel que c’est prévu par la loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l’adoption ou la modification d’une réglementation de profession dans le secteur de la santé.

Ainsi, les dispositions prévues dans le présent projet ont pour but de garantir la réalisation de l’objectif d’intérêt général qu’est la protection de la santé publique et l’accessibilité à des soins de santé de qualité. Il s’agit de dispositions formulées de manière proportionnée par rapport à l’objectif recherché, dans la mesure où elles ne vont pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif de santé publique et de qualité des soins. Mais à l’instar de ce qui existe déjà pour toutes les professions de soins de santé, si on veut pouvoir continuer à garantir la délivrance de soins de santé de qualité et une bonne collaboration entre les différents professionnels de soins de santé, il est nécessaire de déterminer des conditions minimales de qualification et de définir les champs de compétences de chacun comme c’est le cas dans le présent projet.

beschikking van het publiek werd gesteld op de website van de FOD Volksgezondheid (rubriek “Overlegorganen”) en op het federale portaal *business.belgium.be* (rubriek “Beroepskwalificaties/Evenredigheidstoets”) tussen 14 en 28 november 2022, en werd onderworpen aan een voorafgaand evenredigheidsonderzoek, zoals voorzien in de wet van 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector.

De bepalingen van dit ontwerp beogen dus de verwezenlijking van de doelstelling van algemeen belang, namelijk de bescherming van de volksgezondheid alsook het garanderen van de toegang tot een kwaliteitsvolle gezondheidszorg. De bepalingen staan in verhouding tot het nagestreefde doel, aangezien zij niet verder gaan dan nodig is om deze doelstelling van volksgezondheid en kwaliteit van zorg te verwezenlijken. Zoals voor alle beroepen in de gezondheidszorg, is het noodzakelijk om minimumkwalificatievereisten vast te stellen en de competentiegebieden van elk van hen te definiëren, om de kwaliteit van de zorg en een goede samenwerking tussen de verschillende beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg te kunnen garanderen.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition générale

Article 1^{er}

L’article 1^{er} précise que le présent projet transpose partiellement la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, modifiée en dernier lieu par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013.

CHAPITRE 2

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

Art. 3

Cet article modifie l’article 45 de la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

HOOFDSTUK 1

Algemene bepaling

Artikel 1

Artikel 1 bepaalt dat dit ontwerp voorziet in de gedeeltelijke omzetting van Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties, laatstelijk gewijzigd bij Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013.

HOOFDSTUK 2

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

Art. 3

Dit artikel wijzigd artikel 45 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen,

le 10 mai 2015, qui fixe les conditions d'octroi du titre d'infirmier permettant de pouvoir exercer légalement l'art infirmier en Belgique.

Les 1°, 3°, 4 et 5° de cette modification adaptent l'intitulé actuel du titre d'infirmier visé dans l'article 45, par l'intitulé d'infirmier responsable de soins généraux afin d'y insérer clairement la dénomination utilisée au niveau européen pour la profession d'infirmier dans la directive européenne 2005/36 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (suite à sa modification par la directive européenne 2013/55²). Cette modification doit ainsi permettre d'identifier clairement les infirmiers ayant obtenu un diplôme d'infirmier répondant aux exigences européennes en matière de formation pour cette profession et qui peuvent, par conséquent, être reconnus comme infirmier au niveau européen et bénéficier d'une mobilité professionnelle au sein de l'Union européenne.

Par ailleurs, les 2° et 6° de cet article modificatif suppriment la référence à l'article 25 de cette même loi coordonnée, dans la mesure où celui-ci n'est plus d'application depuis l'entrée en vigueur de l'article 10 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, qui le remplace.

Enfin, le 7° de cet article modificatif insère un nouveau paragraphe 1/2 dans l'article 45, afin d'y créer un titre permettant de prendre en compte les personnes ayant réussi une formation en art infirmier au niveau 5 mais dont les critères ne répondent pas aux conditions minimales de formation requises au niveau européen dans la directive 2005/36 pour pouvoir exercer en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.

Pour obtenir ce titre d'assistant en soins infirmiers, il faudra ainsi avoir suivi une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3800 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les candidats assistants en soins infirmiers seront formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er}.

² Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur ("règlement IMI").

gecoördineerd op 10 mei 2015, dat de voorwaarden vaststelt voor de toekenning van de titel van verpleegkundige om de verpleegkunde in België wettelijk te kunnen uitoefenen.

In de punten 1, 3, 4 en 5 van dit wijzigingsvoorstel wordt de huidige titel van verpleegkundige, bedoeld in artikel 45, aangepast en vervangen door de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, teneinde duidelijk de benaming op te nemen die op Europees niveau voor het beroep van verpleegkundige wordt gebruikt in de Europese Richtlijn 2005/36 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (na de wijziging ervan door de Europese Richtlijn 2013/55²). Deze wijziging moet het aldus mogelijk maken om duidelijk vast te stellen welke verpleegkundigen een diploma verpleegkunde hebben behaald dat voldoet aan de Europese opleidingseisen voor dit beroep, en die derhalve op Europees niveau als verpleegkundige kunnen worden erkend en in aanmerking komen voor professionele mobiliteit binnen de Europese Unie.

Bovendien schrappen de punten 2 en 6 van dit wijzigingsartikel de verwijzing naar artikel 25 van voormelde gecoördineerde wet, aangezien dit artikel niet langer van toepassing is sinds de inwerkingtreding van artikel 10 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg die het vervangt.

Ten slotte voegt het 7° punt van dit wijzigingsartikel een nieuwe paragraaf 1/2 toe aan artikel 45, om een titel te creëren die het mogelijk maakt personen in aanmerking te nemen die met succes een opleiding in de verpleegkunde van niveau 5 hebben afgerond, maar waarvan de criteria niet voldoen aan de minimale opleidingseisen op Europees niveau van Richtlijn 2005/36 om als verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg het beroep te kunnen uitoefenen.

Om de titel van basisverpleegkundige te verkrijgen, moet men minstens drie studie jaren met ten minste 3800 uur theoretisch en klinisch onderwijs gevolgd hebben, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt. De basisverpleegkundigen in opleiding worden opgeleid in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties.

² Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt ("de IMI-verordening").

Sur base de cette formation théorique et clinique, l'assistant en soins infirmiers pourra exercer ses compétences de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il/elle travaille au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier responsable de soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable des soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. L'assistant en soins infirmiers peut agir dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en lien avec la qualité de vie. Il/elle sera ainsi largement impliqué(e) dans les soins de santé et de bien-être. Nous pensons à cet égard, par exemple – mais pas exclusivement – aux soins de santé de première ligne, aux soins infirmiers à domicile, aux soins hospitaliers, aux soins de santé mentale, aux soins aux personnes âgées et aux soins de bien-être.

Les prestations techniques infirmières rentrant dans le champ de compétences de l'assistant en soins infirmiers ainsi que leurs conditions d'exercice seront définies par arrêté royal délibéré en Conseil des ministres après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier.

Ce nouveau paragraphe 2/1 commencera à être d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024 et ce, afin que ceux-ci aient pu prendre connaissance de la nouvelle disposition avant d'entamer leurs études.

À titre de mesure transitoire, il est prévu que la personne porteuse d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, pourra de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés dans le § 1^{er}.

Art. 4

Cet article prévoit une adaptation de l'actuel article 46/1 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, afin d'y mentionner clairement que seuls les infirmiers ayant un niveau de formation correspondant au titre d'infirmier responsable de soins généraux ont accès au titre d'infirmier de pratique avancée.

Op basis van deze theoretische en klinische opleiding zal de basisverpleegkundige zijn/haar vaardigheden autonoom kunnen uitoefenen in minder complexe situaties. In complexere situaties werkt hij/zij binnen een gestructureerd zorgteam in nauwe samenwerking met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of met de arts wanneer er geen verpleegkundige verantwoordelijk voor algemeen zorg deel uitmaakt van het zorgteam. De basisverpleegkundige kan handelen in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven. Hij/zij is dus breed inzetbaar binnen de gezondheids- en welzijnszorg. We denken daarbij bijvoorbeeld – maar niet uitsluitend – aan eerstelijnsgezondheidszorg, thuisverpleging, ziekenhuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg en welzijnszorg.

De verpleegkundige technische verstrekkingen die onder de bevoegdheid van de basisverpleegkundige vallen, alsook de voorwaarden voor de uitoefening ervan, zullen worden vastgesteld bij koninklijk besluit, overlegd in de Ministerraad, na advies van de Technische Commissie voor de Verpleegkunde.

Deze nieuwe paragraaf 2/1 zal van toepassing zijn op iedereen die een opleiding basisverpleegkunde aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar 2023-2024 zodat zij kennis hebben kunnen nemen van de nieuwe bepaling voordat zij met hun studies beginnen.

Bij wijze van overgangsmaatregel wordt er voorzien dat elke houder van een diploma of een titel van verpleegkundige die zijn/haar opleiding tot verpleegkundige heeft aangevat vóór het school- of academiejaar 2023-2024, van rechtswege de zoals bepaald in artikel 46 verpleegkunde mag uitoefenen onder dezelfde praktijkvoorwaarden als de in § 1 bedoeld verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg.

Art. 4

Dit artikel voorziet in een aanpassing van het huidige artikel 46/1 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, om hierin duidelijk te vermelden dat enkel verpleegkundigen met een opleidingsniveau dat overeenstemt met de titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, toegang hebben tot de titel van verpleegkundig specialist.

Art. 5

Cette modification inscrit l'infirmier chercheur clinicien dans la loi relative à l'exercice des professions de soins de santé, via un nouvel article 46/2.

Il y est prévu que le titre d'infirmier chercheur clinicien sera accessible au porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux, titulaire d'un diplôme de doctorat. Les critères pour l'obtention de ce titre seront fixés par arrêté royal après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier. Il s'agira donc d'un infirmier qui vient en complément de l'infirmier de pratique avancée et qui correspond à un niveau 8 dans le cadre européen de certification, l'infirmier de pratique avancée correspondant à un niveau 7 de formation (niveau master).

Cette nouvelle disposition définit le rôle qu'aura l'infirmier chercheur clinicien, à savoir un rôle d'expertise clinique et des compétences académiques avancées. En vertu de ce rôle, il accomplira principalement des activités de recherche et d'enseignement dont l'objectif essentiel est le développement de connaissances nouvelles et la mise en œuvre de pratiques "Evidence-Based" dans les soins et l'art infirmier, le but étant de développer de nouvelles connaissances dans le domaine des soins infirmiers, d'optimiser les processus de soins dans un cadre de soins ou un domaine de spécialisation particulier et d'améliorer les résultats des soins cliniques pour le bénéficiaire des soins.

Cette expertise clinique et ces compétences académiques avancées d'enseignement et de recherche, font que l'infirmier chercheur clinicien est un lien entre le secteur des soins et celui de l'enseignement, de sorte qu'il a un rôle de conseil en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière.

Art. 6

Cet article modifie l'article 48, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Cet article 48, alinéa 1^{er}, protège le port d'un titre professionnel relatif à l'art infirmier. Cette modification a pour but d'y insérer les références au nouveau § 1/2 de l'article 45 (assistant en soins infirmiers) ainsi qu'à l'article 46/1 (infirmier de pratique avancée) et au nouvel article 46/2 (infirmier chercheur clinicien).

Art. 5

Met deze wijziging wordt de klinisch verpleegkundig onderzoeker opgenomen in de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen via een nieuw artikel 46/2.

Hierin is bepaald dat de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker toegankelijk is voor de houder van een diploma of een titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg met een doctoraatsdiploma. De criteria voor het verkrijgen van deze titel kunnen worden vastgesteld bij koninklijk besluit, na advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde. Het gaat dus om een verpleegkundige die complementair is met de verpleegkundig specialist en die overeenstemt met opleidingsniveau 8 in het Europees kwalificatiekader, de verpleegkundig specialist stemt overeen met opleidingsniveau 7 van de opleiding (masterniveau).

Deze nieuwe bepaling definieert de rol van de klinisch verpleegkundig onderzoeker, namelijk een rol als klinisch expert die over geavanceerde academische competenties beschikt. Vanuit zijn/haar rol van klinisch expert voert de klinisch verpleegkundig onderzoeker in hoofdzaak onderwijs- en onderzoeksactiviteiten uit waarbij het ontwikkelen van nieuwe kennis en de implementatie van "Evidence-Based" praktijken in de verpleegkunde en zorg het kerndoel is, met het oog op de ontwikkeling van nieuwe kennis in het verpleegkundig domein, het optimaliseren van zorgprocessen binnen een bepaalde zorgsetting of specialisatiedomein en het verbeteren van klinische zorguitkomsten ten aanzien van de zorgvrager.

Deze klinische expertise en geavanceerde academische onderwijs- en onderzoeksvaardigheden maken de klinisch verpleegkundig onderzoeker een brugfiguur tussen de zorgsector en de onderwijssector, zodat hij/zij een adviserende rol heeft met het oog op het optimaliseren van de kwaliteit van zorg en het verpleegkundig beroep.

Art. 6

Dit artikel wijzigt artikel 48, eerste lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Dit artikel 48, eerste lid, beschermt het dragen van een beroepstitel met betrekking tot verpleegkunde. Het doel van deze wijziging is om verwijzingen in te voegen naar de nieuwe § 1/2 van artikel 45 (basisverpleegkundige) alsook naar artikel 46/1 (verpleegkundig specialist) en het nieuw artikel 46/2 (klinisch verpleegkundig onderzoeker).

Art. 7

Cet article modifie l'article 50 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Cet article 50 porte sur l'attribution d'un titre professionnel relatif à l'art infirmier. Cette modification a pour but d'y insérer les références au nouveau § 1/2 de l'article 45 (assistant en soins infirmiers) ainsi qu'à l'article 46/1 (infirmier de pratique avancée) et au nouvel article 46/2 (infirmier chercheur clinicien).

Art. 8

Cet article modifie l'article 124, 1^o, alinéa 1^{er}, de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015. Cet article 124, 1^o, alinéa 1^{er}, vise l'exercice illégal d'activités relevant de l'art infirmier. Cette modification a pour but d'y insérer les références au nouveau § 1/2 de l'article 45 (assistant en soins infirmiers) ainsi qu'à l'article 46/1 (infirmier de pratique avancée) et au nouvel article 46/2 (infirmier chercheur clinicien).

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

Art. 7

Dit artikel wijzigt artikel 50 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Dit artikel 50 gaat over de toekenning van een beroepstitel met betrekking tot verpleegkunde. Het doel van deze wijziging is om verwijzingen in te voegen naar de nieuwe § 1/2 van artikel 45 (basisverpleegkundige) alsook naar artikel 46/1 (verpleegkundig specialist) en het nieuw artikel 46/2 (klinisch verpleegkundig onderzoeker).

Art. 8

Dit artikel wijzigt artikel 124, 1^o, eerste lid, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Dit artikel 124, 1^o, eerste lid, beoogt de illegale uitoefening van activiteiten met betrekking tot de verpleegkunde. Het doel van deze wijziging is om verwijzingen in te voegen naar de nieuwe § 1/2 van artikel 45 (basisverpleegkundige) alsook naar artikel 46/1 (verpleegkundig specialist) en het nieuw artikel 46/2 (klinisch verpleegkundig onderzoeker).

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

AVANT-PROJET DE LOI

soumis à l'avis du Conseil d'État

**Avant-projet de loi modifiant la loi
relative à l'exercice des professions
des soins de santé,
coordonnée le 10 mai 2015,
en vue d'y insérer
l'aide-infirmier et
l'infirmier chercheur clinicien**

PHILIPPE, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'avis xxxxx/x du Conseil d'État, donné le ... , en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition du ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons:

Notre ministre de la Santé publique est chargé de présenter en notre nom aux Chambres législatives et de déposer à la Chambre des représentants, le projet de loi dont la teneur suit:

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

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

Chapitre 2**Modification de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015**

Art. 2. À l'article 45 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 12 juin 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1^o dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents" sont remplacés par les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une formation d'infirmier responsable de soins généraux d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents";

VOORONTWERP VAN WET

onderworpen aan het advies van de Raad van State

**Voorontwerp van wet tot wijziging
van de wet betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen,
gecoördineerde op 10 mei 2015,
teneinde de basisverpleegkundige en
de klinisch verpleegkundig onderzoeker
hierin op te nemen**

FILIP, KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op advies xxxxx/x van de Raad van State, gegeven op ..., met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op de voordracht van de minister van Volksgezondheid,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij:

Onze minister van Volksgezondheid is ermee belast het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna volgt, in onze naam aan de Wetgevende Kamers voor te leggen en bij de Kamer van vertegenwoordigers in te dienen:

Hoofdstuk 1**Algemene bepaling**

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

Hoofdstuk 2**Wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015**

Art. 2. In artikel 45 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 juni 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1^o in § 1, eerste lid, worden de woorden "een diploma of een titel van verpleegkundige die na een opleiding van ten minste drie studiejaren, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, behaald werd" vervangen door de woorden "een diploma of een titel van verpleegkundige die behaald werd na een opleiding van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger van ten minste drie studiejaren, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten";

2° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots “, et s’il ne réunit pas les conditions fixées par l’article 25” sont abrogés;

3° dans le § 1^{er}, alinéa 2, le mot “infirmier” est remplacé par le mot “infirmier responsable de soins généraux”;

4° dans le § 1^{er}, alinéas 3 et 4, les mots “candidats infirmiers” sont chaque fois remplacés par les mots “candidats infirmiers responsables de soins généraux”, et les mots “candidat infirmier” sont remplacés par les mots “candidat infirmier responsable de soins généraux”;

5° dans le § 1^{er}, alinéa 5, les mots “formation d’infirmier/-ière” sont remplacés par les mots “formation d’infirmier/-ière responsable de soins généraux”;

6° dans le § 1/1, alinéa 1^{er}, les mots “et si elle réunit, en outre, les conditions fixées par l’article 25” sont abrogés;

7° il est inséré un paragraphe 1/2 rédigé comme suit:

“§ 1/2. Nul ne peut, en tant qu’aide-infirmier, exercer l’art infirmier tel qu’il est défini à l’article 46, dans les limites des compétences et des activités qui lui sont attribuées par le Roi, s’il n’est porteur d’un diplôme ou d’un titre d’aide-infirmier obtenu suite à une formation d’au moins trois années d’études comprenant au minimum 3800 heures d’enseignement théorique et clinique, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, la durée de l’enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l’enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les candidats aides-infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er}.

L’aide-infirmier est un praticien de l’art infirmier qui peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il/elle travaille au sein d’une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l’infirmier responsable de soins généraux et/ou le médecin. L’aide-infirmier agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en lien avec la qualité de vie.

Le Roi peut, après avis de la Commission Technique de l’Art Infirmier, fixer par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les activités que l’aide-infirmier peut pratiquer ainsi que les conditions dans il peut accomplir ces activités.

Cette disposition est d’application à toute personne débutant une formation d’aide-infirmier à partir de l’année scolaire ou académique 2023-2024.

Toute personne porteuse d’un diplôme ou d’un titre d’infirmier ou d’infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant

2° in § 1, eerste lid, worden de woorden “en bovendien niet beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25” opgeheven;

3° in § 1, tweede lid, wordt het woord “verpleegkundige” vervangen door de woorden “verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger”;

4° in § 1, derde en vierde lid, worden de woorden “verpleegkundigen in opleiding” telkens vervangen door de woorden “verantwoordelijk algemeen ziekenverpleegkundigen in opleiding”, en worden de woorden “verpleegkundig in opleiding” vervangen door de woorden “verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger in opleiding”;

5° in § 1, vijfde lid, worden de woorden “opleiding tot verpleegkundige” vervangen door de woorden “opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger”;

6° in § 1/1, eerste lid, worden de woorden “, en bovendien beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25” opgeheven;

7° een paragraaf 1/2 wordt ingevoegd, luidende:

“§ 1/2. Niemand mag, als basisverpleegkundige, de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 binnen de grenzen van de bevoegdheden en de activiteiten die de Koning hem/haar heeft toevertrouwd, uitoefenen als hij/zij niet in het bezit is van een diploma of een titel van basisverpleegkundige die behaald werd na een opleiding van minstens drie studiejaar met ten minste 3800 uur theoretisch en klinisch onderwijs, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt, behaald werd. De basisverpleegkundigen in opleiding worden gevormd in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties.

De basisverpleegkundige is een beoefenaar van de verpleegkunde die autonoom kan handelen in minder complexe situaties. In complexere situaties werkt hij/zij binnen een gestructureerd zorgteam in nauwe samenwerking met de verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger en/of de arts. De basisverpleegkundige handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.

De Koning kan, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde, bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, de activiteiten bepalen die de basisverpleegkundige kan uitvoeren en de voorwaarden waaronder de basisverpleegkundige deze kan uitvoeren.

Deze beschikking is van toepassing op iedereen die een basisverpleegkundige-opleiding aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar 2023-2024.

Elke persoon die houder is van een diploma of een titel van verpleegkundige en die zijn opleiding tot verpleegkundige heeft

l'année scolaire ou académique 2023-2024, peut de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés dans le paragraphe 1^{er}.

Art. 3. À l'article 46/1, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 22 avril 2019, les mots "porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière tel que visé à l'article 45" sont remplacés par les mots "porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux tel que visé à l'article 45, § 1^{er}".

Art. 4. Dans la même loi relative, il est inséré un article 46/2 rédigé comme suit:

"Art. 46/2. § 1^{er}. Nul ne peut porter le titre d'infirmier chercheur clinicien s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux tel que visé à l'article 45, § 1^{er}, et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi peut fixer, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier chercheur clinicien. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de docteur en sciences infirmières.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et l'article 46/1, l'infirmier chercheur clinicien a un rôle d'expertise clinique avec des compétences académiques avancées. En vertu de son rôle d'expertise clinique, l'infirmier chercheur clinicien accomplit principalement des activités de recherche et d'enseignement dont l'objectif essentiel est le développement de connaissances nouvelles et la mise en œuvre de pratiques "Evidence-Based" dans les soins et l'art infirmier."

aangevangen vóór het school- of academiejaar 2023-2024, mag van rechtswege de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als de in paragraaf 1 bedoeld verantwoordelijk algemeen ziekenverplegers.

Art. 3. In artikel 46/1, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden "in het bezit is van een in artikel 45 bedoeld diploma of titel van verpleegkundige" vervangen door de woorden "in het bezit is van een in artikel 45, § 1, bedoeld diploma of titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger".

Art. 4. In dezelfde wet, wordt een artikel 46/2 ingevoegd, luidende:

"Art. 46/2. § 1. Niemand mag de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker dragen als hij/zij niet in het bezit is van een in artikel 45, § 1, bedoeld diploma of titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning kan, na advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde, de criteria bepalen om de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een doctoraatsdiploma in verpleegkundige wetenschappen.

§ 2. Naast de uitoefening van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46 en artikel 46/1 heeft de klinisch verpleegkundig onderzoeker een rol als klinisch expert, die beschikt over geavanceerde academische competenties. Vanuit zijn/haar rol van klinische expert voert de klinisch verpleegkundig onderzoeker in hoofdzaak onderwijs- en onderzoeksactiviteiten uit waarbij het ontwikkelen van nieuwe kennis en de implementatie van "Evidence-Based" praktijken in de verpleegkunde en zorg het kerndoel is."

Analyse d'impact de la réglementation

RiA-AiR

- :: Remplissez de préférence le formulaire en ligne ria-air.fed.be
- :: Contactez le Helpdesk si nécessaire ria-air@premier.fed.be
- :: Consultez le manuel, les FAQ, etc. www.simplification.be

Fiche signalétique

Auteur .a.

Membre du Gouvernement compétent	M. Frank Vandenbroucke, Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Contact cellule stratégique (nom, e-mail, n° tél.)	M. Tom Verhaeghe, Cabinet du Ministre de la Santé publique, Tom.Verhaeghe@vandenbroucke.fed.be
Service public	SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
Contact administration (nom, e-mail, n° tél.)	AM Baudewyns, anne-marie.baudewyns@health.fgov.be, 02/524.98.11

Projet .b.

Titre du projet de réglementation	Avant-projet de loi modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y insérer l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien
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.	Ce projet de modifications législatives prend sa source dans le cadre des travaux de la taskforce « Soins & santé » mise en place suite à l'accord de gouvernement conclu au niveau fédéral le 30 septembre 2020. Cette taskforce a eu pour mission de passer en revue les différentes formations existantes en Belgique en matière d'art infirmier (allant de l'aide-soignant jusqu'aux spécialisations infirmières) et de réfléchir à différents profils infirmiers (modèles de fonctions), afin de pouvoir formuler des propositions concrètes pour le développement d'un modèle de fonctions qui puisse répondre aux défis du futur en matière de soins infirmiers. Il a été décidé de suivre les recommandations de la taskforce et de formuler une proposition d'adaptation de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, pour ce qui concerne l'accès à l'exercice de l'art infirmier. Ce projet insère par conséquent un nouveau titre d'aide-infirmier dans l'article 45 de la loi

relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, et créé un titre d'infirmier chercheur clinicien dans cette même loi. Le reste des modifications envisagées dans ce projet portent sur l'adaptation de l'intitulé d'infirmier dans les articles 45 et 46/1 de la loi précitée afin d'y référer clairement au titre d'infirmier responsable de soins généraux (intitulé issu de la directive européenne 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles). La création de ce nouveau titre d'aide-infirmier a également pour but de répondre à des préoccupations de la Commission européenne concernant le contenu de certaines formations en art infirmier dispensées en Belgique et qui, selon elle, ne répondent pas aux critères fixés au niveau européen pour la profession d'infirmier qui est intitulée « infirmier responsable de soins généraux ».

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.**[23 août 2022](#)

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



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

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

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

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

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

Lutte contre la pauvreté .1.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité des chances et cohésion sociale .2.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif



Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Égalité entre les femmes et les hommes .3.

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

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

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

Si aucune personne n'est concernée, expliquez pourquoi.



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



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



Si 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 ?



Si 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

Ces modifications ont pour but de permettre, d'une part, à ce que les actes de soins soient confiés aux prestataires de soins de santé qui peuvent les exercer de la manière la plus efficace et la plus qualitative possible, et, d'autre part, à ce que des personnes venant d'autres branches puissent faire le pas vers une profession dans l'art infirmier et ainsi augmenter l'attractivité du secteur.

Emploi .5.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

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

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Développement économique .7.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact
Investissements .8.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

Recherche et développement .9.

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

☐ Impact positif

☐ Impact négatif


Expliquez.

☒ Pas d'impact

--

PME .10.

Impact sur le développement des PME.

1. Quelles entreprises sont directement et indirectement concernées ?

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

Si aucune entreprise n'est concernée, expliquez pourquoi.

--

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

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

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

--

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

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

--

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

--

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

--

Charges administratives .11.

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

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

1. Identifiez, par groupe concerné, les formalités et les obligations nécessaires à l'application de la réglementation.

S'il n'y a aucune formalité ou obligation, expliquez pourquoi.

a. __réglementation actuelle*

b. __réglementation en projet**

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

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

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

a. __*

b. __**

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

--

Énergie .12.

Mix énergétique (bas carbone, renouvelable, fossile), utilisation de la biomasse (bois, biocarburants), efficacité énergétique, consommation d'énergie de l'industrie, des services, des transports et des ménages, sécurité d'approvisionnement, accès aux biens et services énergétiques.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Mobilité .13.

Volume de transport (nombre de kilomètres parcourus et nombre de véhicules), offre de transports collectifs, offre routière, ferroviaire, maritime et fluviale pour les transports de marchandises, répartitions des modes de transport (modal shift), sécurité, densité du trafic.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Alimentation .14.

Accès à une alimentation sûre (contrôle de qualité), alimentation saine et à haute valeur nutritionnelle, gaspillages, commerce équitable.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Changements climatiques .15.

Émissions de gaz à effet de serre, capacité d'adaptation aux effets des changements climatiques, résilience, transition énergétique, sources d'énergies renouvelables, utilisation rationnelle de l'énergie, efficacité énergétique, performance énergétique des bâtiments, piégeage du carbone.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Ressources naturelles .16.

Gestion efficace des ressources, recyclage, réutilisation, qualité et consommation de l'eau (eaux de surface et souterraines, mers et océans), qualité et utilisation du sol (pollution, teneur en matières organiques, érosion, assèchement, inondations, densification, fragmentation), déforestation.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Air intérieur et extérieur .17.

Qualité de l'air (y compris l'air intérieur), émission de polluants (agents chimiques ou biologiques : méthane, hydrocarbures, solvants, SOx, NOx, NH3), particules fines.			
☐ Impact positif	☐ Impact négatif	↓ Expliquez.	☒ Pas d'impact
--			

Biodiversité .18.

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

Nuisances .19.

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

Autorités publiques .20.

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

Cohérence des politiques en faveur du développement .21.

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

Regelgevingsimpactanalyse

RiA-AiR

- :: Vul het formulier bij voorkeur online in ria-air.fed.be
- :: Contacteer de helpdesk indien nodig ria-air@premier.fed.be
- :: Raadpleeg de handleiding, de FAQ, enz. www.vereenvoudiging.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.)	M. Tom Verhaeghe, Kabinet Minister van Volksgezondheid, Tom.Verhaeghe@vandenbroucke.fed.be
Overheidsdienst	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
Contactpersoon overheidsdienst (Naam, E-mail, Tel. Nr.)	AM Baudewyns, anne-marie.baudewyns@health.fgov.be , 02/524.98.11

Ontwerp .b.

Titel van het ontwerp van regelgeving	Voorontwerp van wet tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, teneinde de basisverpleegkundige en de klinisch verpleegkundig onderzoeker hierin op te nemen
Korte beschrijving van het ontwerp van regelgeving met vermelding van de oorsprong (verdrag, richtlijn, samenwerkingsakkoord, actualiteit, ...), de beoogde doelen van uitvoering.	Dit ontwerp van wetswijzigingen vloeit voort uit de werkzaamheden van de taskforce “Zorg & Gezondheid” die werd opgericht naar aanleiding van het federaal regeerakkoord dat op 30 september 2020 werd gesloten. Deze taskforce had als doel om de verschillende in België bestaande opleidingen verpleegkunde (van zorgkundige tot verpleegkundige specialisaties) te bestuderen en na te denken over verschillende verpleegkundige profielen (functiemodellen) om concrete voorstellen te formuleren voor de ontwikkeling van een ‘future-proof’ functiemodel in de verpleegkundige zorg. Er werd beslist de aanbevelingen van de taskforce op te volgen en een voorstel te formuleren tot aanpassing van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, met betrekking tot de toegang tot de uitoefening van verpleegkunde. Met dit ontwerp wordt bijgevolg een nieuwe titel van basisverpleegkundige ingevoegd in artikel 45 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, en wordt in diezelfde wet een titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker ingevoerd. De overige in dit

ontwerp beoogde wijzigingen betreffen de aanpassing van de naam van verpleegkundige in de artikelen 45 en 46/1 van voornoemde wet, teneinde duidelijk te verwijzen naar de titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger (naam uit de Europese Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties). De invoering van deze nieuwe titel van basisverpleegkundige is ook bedoeld om tegemoet te komen aan de bezorgdheden van de Europese Commissie over de inhoud van bepaalde verpleegkundige opleidingen in België, die volgens haar niet voldoen aan de criteria die op Europees niveau zijn vastgesteld voor het beroep van verpleegkundige, dat de naam "verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger" draagt.

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.

[23 augustus 2022](#)

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



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

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

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

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

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

Kansarmoedebestrijding .1.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijke Kansen en sociale cohesie .2.

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

☐ Positieve impact

☐ Negatieve impact



Leg uit.

☒ Geen impact

Gelijkheid van vrouwen en mannen .3.

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

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

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

Indien geen enkele persoon betrokken is, leg uit waarom.



Indien er personen betrokken zijn, beantwoord dan vraag 2.

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



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

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



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



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

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

Gezondheid .4.

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

☒ Positieve impact ☐ Negatieve impact Leg uit.

☐ Geen impact

Het doel van deze wijzigingen is enerzijds ervoor te zorgen dat de zorgtaken worden toegewezen aan zorgverleners die ze op de meest doelmatige en kwaliteitsvolle manier kunnen uitoefenen, en anderzijds dat zij-instromers vlot de stap moeten kunnen zetten naar een beroep in de verpleegkundig, en hierdoor de aantrekkelijkheid van de sector te vergroten.

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.

Energimix (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 habitatten, biotechnologieën, uitvindingsoctrooien in het domein van de biologie, gebruik van genetische hulpbronnen, diensten die de ecosystemen leveren (water- en luchtzuivering, enz.), gedomesticeerde of gecultiveerde soorten, invasieve uitheemse soorten, bedreigde soorten.		
☐ Positieve impact	☐ Negatieve impact	☒ Leg uit. ☒ Geen impact

Hinder .19.

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

Overheid .20.

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

Beleidscoherentie ten gunste van ontwikkeling .21.

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

**AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT
N° 72.529/2 DU 5 DÉCEMBRE 2022**

Le 16 novembre 2022, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargé de la Coopération au développement et de la Politique des Grandes villes à communiquer un avis, dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y insérer l'aide-infirmier et l'infirmier chercheur clinicien'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre le 5 décembre 2022. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, et Béatrice DRAPIER, greffier.

Le rapport a été présenté par Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 5 décembre 2022.

*

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet[†], à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

FORMALITÉS PRÉALABLES

1. Dès lors que l'avant-projet à l'examen entend adopter de nouvelles dispositions réglementant des professions dans le secteur de la santé ainsi que modifier de telles dispositions existantes, il y a lieu de faire précéder son adoption d'un examen de proportionnalité préalable tel que défini par la loi du 23 mars 2021 'relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé'.

[†] S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par "fondement juridique" la conformité aux normes supérieures.

**ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE
NR. 72.529/2 VAN 5 DECEMBER 2022**

Op 16 november 2022 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, belast met Ontwikkelingssamenwerking en Grootstedenbeleid verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, teneinde de basisverpleegkundige en de klinisch verpleegkundig onderzoeker hierin op te nemen'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 5 december 2022. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, en Béatrice DRAPIER, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Anne-Stéphanie RENSON, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 5 december 2022.

*

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2^o, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het voorontwerp,[†] de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

1. Aangezien voorliggend voorontwerp strekt tot het aannemen van nieuwe bepalingen houdende reglementering van de gezondheidszorgberoepen en tot het wijzigen van dergelijke bestaande bepalingen, dient de goedkeuring ervan te worden voorafgegaan door een evenredigheidsbeoordeling, zoals gedefinieerd in de wet van 23 maart 2021 'betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector'.

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

À cet effet, l'auteur de l'avant-projet est tenu:

- de veiller “à ce que [les dispositions de l'avant-projet] ne soient pas directement ou indirectement discriminatoires en fonction de la nationalité ou du lieu de résidence” (article 5 de la loi du 23 mars 2021);

- de veiller à ce que les dispositions de l'avant-projet “soient objectivement justifiées par des objectifs d'intérêt général, notamment la protection de la santé publique, l'accessibilité des soins de santé de qualité et la préservation de l'équilibre financier du système de sécurité sociale” (article 6 de la loi du 23 mars 2021);

- de procéder “à un examen de proportionnalité conformément [aux articles 7 et 8 de la loi du 23 mars 2021]” (une “explication adaptée qui est suffisamment détaillée pour permettre d'apprécier le respect du principe de proportionnalité” doit accompagner les dispositions de l'avant-projet, cette explication devant reposer sur des éléments probants qualitatifs et, dans la mesure du possible et lorsque cela est pertinent, quantitatifs (article 7, alinéas 3 et 4, de la loi du 23 mars 2021);

- de veiller à mettre “l'information adéquate à la disposition des citoyens, des bénéficiaires de services et des autres parties prenantes concernées, y compris celles qui ne sont pas membres de la profession concernée, sur un portail fédéral” (article 9 de la loi du 23 mars 2021);

- d'associer “dûment toutes les parties prenantes concernées et leur donne[r] la possibilité d'exprimer leur point de vue[,] [cette] concertation [pouvant] être remplacée par l'avis d'un ou la concertation avec un organe d'avis ou de concertation” (article 10 de la loi du 23 mars 2021);

- de mener des consultations publiques lorsque cela est nécessaire et approprié (article 11 de la loi du 23 mars 2021).

Il ressort de la note au Conseil des ministres jointe au dossier soumis à la section de législation que le test de proportionnalité sera effectué entre la première et la deuxième lecture conformément à la loi du 23 mars 2021.

Interrogée à cet égard, la déléguée du ministre a répondu ce qui suit:

“La consultation publique est en cours de réalisation via le lien suivant: https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2. Il n'est donc pas possible de vous en transmettre le résultat dès aujourd'hui”.

L'auteur de l'avant-projet veillera par conséquent au correct accomplissement de cette formalité préalable.

À cet égard, son attention est attirée sur le fait que l'exposé des motifs devra contenir une explication détaillée relative à l'examen de proportionnalité devant être réalisé conformément aux articles 7 et 8 de la loi du 23 mars 2021. Il serait également

Daartoe dient de steller van het voorontwerp:

- ervoor zorgen dat “de bepalingen [van het voorontwerp] direct noch indirect discriminerend zijn op grond van nationaliteit of woonplaats” (artikel 5 van de wet van 23 maart 2021);

- ervoor zorgen dat de bepalingen van het voorontwerp “objectief gerechtvaardigd [zijn] uit hoofde van doelstellingen van algemeen belang, inzonderheid de bescherming van de volksgezondheid, de toegankelijkheid van kwalitatieve gezondheidszorg en de handhaving van het financieel evenwicht van het socialezekerheidsstelsel” (artikel 6 van de wet van 23 maart 2021);

- “een evenredigheidsbeoordeling [...] uit [te voeren] overeenkomstig [de artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021]” (de bepalingen van het voorontwerp moeten vergezeld gaan van een “passende toelichting die voldoende gedetailleerd is om op basis ervan de naleving van het evenredigheidsbeginsel te beoordelen”, waarbij die toelichting moet steunen op kwalitatieve en, indien mogelijk en relevant, kwantitatieve elementen (artikel 7, derde en vierde lid, van de wet van 23 maart 2021);

- erop toe te zien dat “via een federaal portaal passende informatie beschikbaar [gesteld wordt] aan burgers, afnemers van zorgverstrekking en andere relevante belanghebbenden, met inbegrip van degenen die geen beoefenaars zijn van het betrokken beroep” (artikel 9 van de wet van 23 maart 2021);

- “op gepaste wijze met de betrokken belanghebbenden [te overleggen] en ... hen de gelegenheid [te geven] hun standpunten kenbaar te maken, [waarbij dat] overleg ... vervangen (kan) worden door een advies of overleg van of met een advies- of overlegorgaan” (artikel 10 van de wet van 23 maart 2021).

- openbare raadplegingen te houden wanneer dat nodig en gepast is (artikel 11 van de wet van 23 maart 2021).

Uit de nota aan de Ministerraad die gevoegd is bij het dossier dat aan de afdeling Wetgeving voorgelegd is, blijkt dat de evenredigheidsbeoordeling tussen de eerste en de tweede lezing uitgevoerd zal worden conform de wet van 23 maart 2021.

Op een vraag in dat verband heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

“La consultation publique est en cours de réalisation via le lien suivant: “https://business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2. Il n'est donc pas possible de vous en transmettre le résultat dès aujourd'hui.”

De steller van het voorontwerp dient er bijgevolg op toe te zien dat dit voorafgaand vormvereiste correct vervuld wordt.

In dat verband wordt hij er opmerkzaam op gemaakt dat de memorie van toelichting een gedetailleerde toelichting zal moeten bevatten met betrekking tot de evenredigheidsbeoordeling die uitgevoerd moet worden overeenkomstig de

préférable de compléter l'exposé des motifs afin d'expliciter la manière dont il a été veillé au respect des articles 5, 6, 9, 10 et 11 de la loi du 23 mars 2021.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Intitulé

Dans la version néerlandaise du texte, il y a lieu d'écrire "gecoördineerd" et non "gecoördineerde".

Arrêté de présentation

1. Le préambule d'un arrêté de présentation d'un projet de loi se limite, en règle, à la mention des ministres qui le proposent¹.

Le visa relatif à l'avis du Conseil d'État sera donc supprimé.

2. S'agissant d'une matière monocratérale visée à l'article 74 de la Constitution, l'arrêté de présentation sera formulé en ce sens².

Par conséquent, les mots "aux Chambres législatives et de déposer" seront omis.

DISPOSITIF

Article 1^{er} (nouveau)

Ainsi que l'explicitent l'exposé des motifs et le commentaire de l'article 2, les 1° et 3° à 5° de cette disposition entendent transposer de façon plus correcte la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 'relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles', telle qu'elle a été modifiée par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013³, en adaptant "l'intitulé actuel du titre d'infirmier visé dans l'article 45, par l'intitulé d'infirmier responsable de soins généraux afin d'y insérer clairement la dénomination utilisée au niveau européen pour la profession d'infirmier dans la directive européenne 2005/36 relative à la reconnaissance

¹ *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet "Technique législative", recommandations n^{os} 18 et 227, a).

² *Ibidem*, formule F 4-1-10-1.

³ Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 'modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur ("règlement IMI")'.

artikelen 7 en 8 van de wet van 23 maart 2021. De memorie van toelichting zou het best ook aldus aangevuld worden om uit te leggen op welke wijze erop toegezien is dat de artikelen 5, 6, 9, 10 en 11 van de wet van 23 maart 2021 in acht genomen werden.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Opschrift

In de Nederlandse tekst van het opschrift schrijve men "gecoördineerd" in plaats van "gecoördineerde".

Indieningsbesluit

1. In de aanhef van besluiten tot indiening van een wetsontwerp wordt in de regel alleen vermeld welke ministers het besluit voordragen¹.

Het lid waarin naar het advies van de Raad van State verwezen wordt, moet dan ook weggelaten worden.

2. Aangezien het gaat om een monocratérale aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet, moet het indieningsbesluit in die zin geformuleerd worden.²

Bijgevolg moeten de woorden "aan de Wetgevende kamers voor te leggen en" worden geschrapt.

DISPOSITIEF

Nieuw artikel 1

Zoals in de memorie van toelichting en in de bespreking van artikel 2 uiteengezet wordt, zijn de bepalingen onder 1° en 3° tot 5° van dat artikel bedoeld om richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 'betreffende de erkenning van beroepskwalificaties', zoals gewijzigd bij richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013³, nauwkeuriger om te zetten "door de huidige titel van verpleegkundige, bedoeld in artikel 45, aan [te passen] en [te] vervangen door de titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger ten einde duidelijk de benaming op te nemen die op Europees niveau voor het beroep van verpleegkundige wordt gebruikt

¹ *Beginnelen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab "Wetgevingstechniek", aanbevelingen 18 en 227, a).

² *Ibidem*, formule F 4-1-10-1.

³ Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 'tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening (EU) nr. 1024/2012 betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt' ("de IMI-verordening").

des qualifications professionnelles (suite à sa modification par la directive européenne 2013/55)."

Par conséquent, il y a lieu d'insérer dans le projet un article 1^{er} mentionnant que l'avant-projet transpose partiellement la directive précitée⁴.

La numérotation des dispositions subséquentes sera modifiée en conséquence.

Article 2

1. De l'accord de la déléguée du ministre, à l'article 2, 1^o, les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une formation d'infirmier responsable de soins généraux d'au moins trois années d'études" seront remplacés par les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études".

2. À l'article 45, § 1/2, alinéa 1^{er}, en projet (article 2, 7^o, alinéa 1^{er}), interrogée quant à la portée de la phrase selon laquelle "[l]es candidats aides-infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er}", la déléguée du ministre a répondu ce qui suit:

"Cela signifie qu'ils seront formés dans le cadre des connaissances, aptitudes et compétences professionnelles européennes, sans pour cela devoir les atteindre. Cela permettra d'avoir une formation passerelle facilitée pour devenir infirmier responsable de soins généraux. Ils n'auront pas le même degré d'aboutissement en terme[s] d'aptitudes, de connaissances et de compétences que les infirmiers responsables de soins généraux. Concrètement, le niveau à atteindre sera déterminé par le groupe de travail mis en place pour cette nouvelle profession au sein des organes d'avis infirmiers. Et cela sera 'traduit' dans l'arrêté d'exécution qui sera pris pour fixer les activités autorisées à l'aide-infirmier ainsi que les conditions pour accomplir ces activités".

Au vu de la réponse de la déléguée et afin d'éviter toute confusion, il serait préférable d'habiliter le Roi à déterminer les connaissances, aptitudes et compétences professionnelles que doit garantir la formation d'aide-infirmier.

3. À l'article 45, § 1/2, alinéa 3, en projet, de l'accord de la déléguée du ministre, les mots "peut, après avis de la Commission technique de l'art infirmier, fixer" seront remplacés par les mots "fixe, après avis de la Commission technique de

in de Europese richtlijn 2005/36 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties (na de wijziging ervan door de Europese richtlijn 2013/55)."

Bijgevolg dient in het ontwerp een artikel 1 ingevoegd te worden teneinde daarin te vermelden dat het voorontwerp voorziet in de gedeeltelijke omzetting van de voornoemde richtlijn.⁴.

De nummering van de daaropvolgende bepalingen moet dienovereenkomstig gewijzigd worden.

Artikel 2

1. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in artikel 2, 1^o, de woorden "een diploma of een titel van verpleegkundige die behaald werd na een opleiding van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger van ten minste drie studie jaren" vervangen moeten worden door de woorden "een diploma of een titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger die behaald werd na een opleiding van ten minste drie studie jaren".

2. Op de vraag wat in het ontworpen artikel 45, § 1/2, eerste lid (artikel 2, 7^o, eerste lid, van het ontwerp) de strekking is van de zin naar luid waarvan "[d]e basisverpleegkundigen in opleiding ... gevormd (worden) in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties" heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

"Cela signifie qu'ils seront formés dans le cadre des connaissances, aptitudes et compétences professionnelles européennes, sans pour cela devoir les atteindre. Cela permettra d'avoir une formation passerelle facilitée pour devenir infirmier responsable de soins généraux. Ils n'auront pas le même degré d'aboutissement en terme[s] d'aptitudes, de connaissances et de compétences que les infirmiers responsables de soins généraux. Concrètement, le niveau à atteindre sera déterminé par le groupe de travail mis en place pour cette nouvelle profession au sein des organes d'avis infirmiers. Et cela sera 'traduit' dans l'arrêté d'exécution qui sera pris pour fixer les activités autorisées à l'aide-infirmier ainsi que les conditions pour accomplir ces activités."

Gelet op het antwoord van de gemachtigde en om alle verwarring te voorkomen, zou het beter zijn de Koning te machtigen tot het bepalen van de beroepskennis, vaardigheden en competenties die de opleiding tot basisverpleegkundige moet waarborgen.

3. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in het ontworpen artikel 45, § 1/2, derde lid, de woorden "kan, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde, (...), de activiteiten bepalen" vervangen moeten worden door

⁴ *Principes de technique législative – Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet "Technique législative", formule F 4-1-2-1.

⁴ *Zie Beginselen van de wetgevingstechniek - Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab "Wetgevingstechniek", formule F 4-1-2-1.

l'art infirmier," l'intention poursuivie n'étant en effet pas de conférer un caractère facultatif à l'habilitation.

4. Au même alinéa 3, en projet, dans le texte français, le mot "lesquelles" sera inséré entre les mots "les conditions dans" et les mots "il peut accomplir".

5. Interrogée quant à la question de savoir s'il n'y a pas lieu de modifier les articles 48, alinéa 1^{er}, et 50 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' afin d'y viser également le titre professionnel créé par l'article 45, § 1/2, en projet, la déléguée du ministre a répondu ce qui suit:

"Ce serait en effet préférable pour ce qui concerne la mention de l'article 45, nouveau § 1/2. Une adaptation de l'article 124, alinéa 1^{er}, 1^o[.] devrait d'ailleurs également être prévue en conséquence. Une modification visant l'article 45 dans son ensemble (plutôt que juste l'article 45, § 1^{er}) semble préférable".

Le dispositif sera par conséquent complété en ce sens.

Article 4

1. Dans le texte français, dans la phrase liminaire, le mot "relative" sera omis.

2. À l'article 46/2, § 1^{er}, alinéa 2, en projet, de l'accord de la déléguée du ministre, les mots "peut fixer" seront remplacés par le mot "fixe", l'intention poursuivie n'étant en effet pas de conférer un caractère facultatif à l'habilitation.

3. Interrogée quant au rôle de l'infirmier chercheur clinicien, la déléguée du ministre a précisé ce qui suit:

"Dans les travaux de la taskforce, il a été défini que l'infirmier chercheur clinicien assume, en vertu de sa vaste expertise de fond, de ses aptitudes académiques d'étude et de sa fonction de passerelle entre le secteur des soins et l'enseignement, un rôle de conseil important envers les praticiens de l'art infirmier, les médecins, les autres prestataires de soins, la direction et les décideurs politiques, tant au niveau interne qu'externe, national et international, en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière. L'infirmier chercheur clinicien aura pour vocation de travailler au chevet du patient et ses activités de recherches menées en parallèle alimenteront sa pratique clinique. Pour rappel, de par le fait qu'en raison de son parcours, il sera déjà autorisé à exercer l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et le cas échéant, les activités visées dans l'article 46/1, il n'est pas nécessaire de prévoir un arrêté qui fixerait une liste d'activités infirmières supplémentaires qui seraient autorisées à l'infirmier chercheur clinicien".

de woorden "bepaalt, na advies van de Technische commissie voor verpleegkunde, (...), de activiteiten", aangezien het immers niet de bedoeling is in een louter facultatieve machtiging te voorzien.

4. In de Franse tekst van datzelfde ontworpen derde lid moet het woord "lesquelles" worden ingevoegd tussen de woorden "les conditions dans" en de woorden "il peut accomplir".

5. Op de vraag of de artikelen 48, eerste lid, en 50 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen' niet aldus gewijzigd moeten worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitel die bij het ontworpen artikel 45, § 1/2, ingevoerd wordt, heeft de gemachtigde van de minister het volgende geantwoord:

"Ce serait en effet préférable pour ce qui concerne la mention de l'article 45, nouveau § 1/2. Une adaptation de l'article 124, alinéa 1^{er}, 1^o[.] devrait d'ailleurs également être prévue en conséquence. Une modification visant l'article 45 dans son ensemble (plutôt que juste l'article 45, § 1^{er}) semble préférable."

Het dispositief moet bijgevolg in die zin aangevuld worden.

Artikel 4

1. In de Franse tekst moet in de inleidende zin het woord "relative" weggelaten worden.

2. De gemachtigde van de minister is het ermee eens dat in het ontworpen artikel 46/2, § 1, tweede lid, de woorden "kan, (...), de criteria bepalen" vervangen moeten worden door de woorden "bepaalt, (...), de criteria", aangezien het immers niet de bedoeling is in een louter facultatieve machtiging te voorzien.

3. Naar aanleiding van een vraag over de rol van de klinisch verpleegkundig onderzoeker heeft de gemachtigde van de minister het volgende verduidelijkt:

"Dans les travaux de la taskforce, il a été défini que l'infirmier chercheur clinicien assume, en vertu de sa vaste expertise de fond, de ses aptitudes académiques d'étude et de sa fonction de passerelle entre le secteur des soins et l'enseignement, un rôle de conseil important envers les praticiens de l'art infirmier, les médecins, les autres prestataires de soins, la direction et les décideurs politiques, tant au niveau interne qu'externe, national et international, en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière. L'infirmier chercheur clinicien aura pour vocation de travailler au chevet du patient et ses activités de recherches menées en parallèle alimenteront sa pratique clinique. Pour rappel, de par le fait qu'en raison de son parcours, il sera déjà autorisé à exercer l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et le cas échéant, les activités visées dans l'article 46/1, il n'est pas nécessaire de prévoir un arrêté qui fixerait une liste d'activités infirmières supplémentaires qui seraient autorisées à l'infirmier chercheur clinicien."

Au vu de la réponse de la déléguée, le dispositif sera complété de manière à y faire figurer ce rôle de conseil de l'infirmier chercheur clinicien.

4. Interrogée quant à la question de savoir s'il n'y a pas lieu de modifier les articles 48 et 50 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 afin d'y viser également le titre professionnel créé par l'article 46/2 en projet, la déléguée du ministre a répondu que,

“[d]ans la mesure où l'insertion de l'article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 n'avait pas donné lieu de remarque à ce sujet, cela n'a pas été envisagé pour l'introduction du nouvel article 46/2”.

La section de législation n'a pas donné d'avis sur la loi du 22 avril 2019 'portant modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice de professions des soins de santé', qui a inséré l'article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015.

Il appartient à l'auteur de l'avant-projet d'exposer plus avant les motifs justifiant la différence de traitement entre les praticiens de l'art infirmier en fonction de leurs titres professionnels.

À défaut de justification, les articles 48, 50 et 124, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 seront modifiés afin d'y viser également les titres professionnels créés par l'article 46/1 de celle-ci et par l'article 46/2 en projet.

Le greffier,

Béatrice DRAPIER

Le président,

Pierre VANDERNOOT

Gelet op het antwoord van de gemachtigde moet het dispositief aldus aangevuld worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van die adviserende rol van de klinisch verpleegkundig onderzoeker.

4. Op de vraag of de artikelen 48 en 50 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 niet aldus gewijzigd moeten worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitel die bij het ontworpen artikel 46/2 ingevoerd wordt, heeft de gemachtigde van de minister geantwoord dat:

“[d]ans la mesure où l'insertion de l'article 46/1 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 n'avait pas donné lieu de remarque à ce sujet, cela n'a pas été envisagé pour l'introduction du nouvel article 46/2”.

De afdeling Wetgeving heeft geen advies uitgebracht over de wet van 22 april 2019 'tot wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', waarbij artikel 46/1 in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 ingevoegd is.

De steller van het voorontwerp moet nader toelichten om welke redenen het verantwoord is verpleegkundigen naar gelang van hun beroepstitels aldus verschillend te behandelen.

Indien daarvoor geen redenen opgegeven worden, moeten de artikelen 48, 50 en 124, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 aldus gewijzigd worden dat daarin ook melding gemaakt wordt van de beroepstitels ingevoerd bij artikel 46/1 van die wet en bij het ontworpen artikel 46/2.

De griffier,

Béatrice DRAPIER

De voorzitter,

Pierre VANDERNOOT

PROJET DE LOI

PHILIPPE,

ROI DES BELGES,

À tous, présents et à venir,

SALUT.

Sur la proposition du ministre de la Santé publique,

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS:

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

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

La présente loi transpose partiellement la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, modifiée en dernier lieu par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013.

Art. 2

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

CHAPITRE 2

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

Art. 3

À l'article 45 de la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 12 juin 2017, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une

WETSONTWERP

FILIP,

KONING DER BELGEN,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen,

ONZE GROET.

Op de voordracht van de minister van Volksgezondheid,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:

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

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

Deze wet voorziet in de gedeeltelijke omzetting van Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties, laatstelijk gewijzigd bij Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013.

Art. 2

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

HOOFDSTUK 2

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

Art. 3

In artikel 45 van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerde op 10 mei 2015, laatstelijk gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 juni 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in § 1, eerste lid, worden de woorden "een diploma of een titel van verpleegkundige die na een opleiding van

formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents" sont remplacés par les mots "un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents";

2° dans le § 1^{er}, alinéa 1^{er}, les mots "et s'il ne réunit pas les conditions fixées par l'article 25" sont abrogés;

3° dans le § 1^{er}, alinéa 2, le mot "infirmier" est remplacé par le mot "infirmier responsable de soins généraux";

4° dans le § 1^{er}, alinéas 3 et 4, les mots "candidats infirmiers" sont chaque fois remplacés par les mots "candidats infirmiers responsables de soins généraux", et les mots "candidat infirmier" sont remplacés par les mots "candidat infirmier responsable de soins généraux";

5° dans le § 1^{er}, alinéa 5, les mots "formation d'infirmier/-ière" sont remplacés par les mots "formation d'infirmier/-ière responsable de soins généraux";

6° dans le § 1/1, alinéa 1^{er}, les mots "et si elle réunit, en outre, les conditions fixées par l'article 25" sont abrogés;

7° il est inséré un paragraphe 1/2 rédigé comme suit:

"§ 1/2. Nul ne peut, en tant qu'assistant en soins infirmiers, exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46, dans les limites des compétences et des activités qui lui sont attribuées par le Roi, s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'assistant en soins infirmiers obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3800 heures d'enseignement théorique et clinique, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les candidats assistants en soins infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er}.

L'assistant en soins infirmiers est un praticien des soins infirmiers qui peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il travaille au sein d'une équipe de soins structurée en étroite collaboration avec l'infirmier

ten minste drie studiejaar, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, behaald werd" vervangen door de woorden "een diploma of een titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg die behaald werd na een opleiding van ten minste drie studiejaar, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten";

2° in § 1, eerste lid, worden de woorden "en bovendien niet beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25" opgeheven;

3° in § 1, tweede lid, wordt het woord "verpleegkundige" vervangen door de woorden "verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg";

4° in § 1, derde en vierde lid, worden de woorden "verpleegkundigen in opleiding" telkens vervangen door de woorden "verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg in opleiding", en worden de woorden "verpleegkundige in opleiding" vervangen door de woorden "verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg in opleiding";

5° in § 1, vijfde lid, worden de woorden "opleiding tot verpleegkundige" vervangen door de woorden "opleiding tot verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg";

6° in § 1/1, eerste lid, worden de woorden "en bovendien beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25" opgeheven;

7° een paragraaf 1/2 wordt ingevoegd, luidende:

"§ 1/2. Niemand mag, als basisverpleegkundige, de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 binnen de grenzen van de bevoegdheden en de activiteiten die de Koning hem/haar heeft toevertrouwd, uitoefenen als hij/zij niet in het bezit is van een diploma of een titel van basisverpleegkundige die behaald werd na een opleiding van minstens drie studiejaar met ten minste 3800 uur theoretisch en klinisch onderwijs, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt, behaald werd. De basisverpleegkundigen in opleiding worden gevormd in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties.

De basisverpleegkundige is een beoefenaar van de verpleegkunde die autonoom kan handelen in minder complexe situaties. In complexere situaties werkt hij/zij binnen een gestructureerd zorgteam in nauwe samenwerking met de verpleegkundige verantwoordelijk

responsable des soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable des soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. L'assistant en soins infirmiers agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.

Le Roi fixe, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les prestations techniques infirmières que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer ainsi que les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations.

Cette disposition est d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024.

Toute personne porteuse d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, peut de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés dans le paragraphe 1^{er}."

Art. 4

À l'article 46/1, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la même loi, inséré par la loi du 22 avril 2019, les mots "porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière tel que visé à l'article 45" sont remplacés par les mots "porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux tel que visé à l'article 45, § 1^{er},".

Art. 5

Dans la même loi, il est inséré un article 46/2 rédigé comme suit:

"Art. 46/2. § 1^{er}. Nul ne peut porter le titre d'infirmier chercheur clinicien s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux tel que visé à l'article 45, § 1^{er}, et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier chercheur clinicien. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de doctorat.

pour algemene zorg of met de arts wanneer er geen verpleegkundige verantwoordelijk voor algemeen zorg deel uitmaakt van het zorgteam. De basisverpleegkundige handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.

De Koning bepaalt, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde, bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, de verpleegkundige technische verstrekkingen die de basisverpleegkundige kan uitvoeren en de voorwaarden waaronder de basisverpleegkundige deze verstrekkingen kan uitvoeren.

Deze beschikking is van toepassing op iedereen die een basisverpleegkundige-opleiding aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar 2023-2024.

Elke persoon die houder is van een diploma of een titel van verpleegkundige en die zijn opleiding tot verpleegkundige heeft aangevangen vóór het school- of academiejaar 2023-2024, mag van rechtswege de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als de in paragraaf 1 bedoelde verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg."

Art. 4

In artikel 46/1, § 1, eerste lid, van dezelfde wet, ingevoegd bij de wet van 22 april 2019, worden de woorden "in het bezit is van een in artikel 45 bedoeld diploma of titel van verpleegkundige" vervangen door de woorden "in het bezit is van een in artikel 45, § 1, bedoeld diploma of titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg".

Art. 5

In dezelfde wet, wordt een artikel 46/2 ingevoegd, luidende:

"Art. 46/2. § 1. Niemand mag de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker dragen als hij/zij niet in het bezit is van een in artikel 45, § 1, bedoeld diploma of titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een doctoraatsdiploma.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et l'article 46/1, l'infirmier chercheur clinicien a un rôle d'expertise clinique et des compétences académiques avancées. En vertu de son rôle d'expertise clinique, l'infirmier chercheur clinicien accomplit principalement des activités de recherche et d'enseignement dont l'objectif essentiel est le développement de connaissances nouvelles et la mise en œuvre de pratiques "*Evidence-Based*" dans les soins et l'art infirmier. En raison de sa fonction de lien entre le secteur des soins et celui de l'enseignement, l'infirmier chercheur clinicien a un rôle de conseil en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière."

Art. 6

Dans l'article 48, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots "un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "un des titres professionnels visés dans les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2", et les mots "conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "conditions fixées par les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2".

Art. 7

Dans l'article 50 de la même loi, les mots "un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "un des titres professionnels visés dans les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2", et les mots "conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "conditions fixées par les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2".

Art. 8

Dans l'article 124, 1^o, alinéa 1^{er}, de la même loi, les mots "conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}" sont remplacés par les mots "conditions fixées par les articles 45, § 1^{er} et § 1/2, 46/1 et 46/2".

Donné à Bruxelles, le 7 avril 2023

PHILIPPE

PAR LE ROI:

Le ministre de la Santé publique,

Frank Vandenbroucke

§ 2. Naast de uitoefening van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46 en artikel 46/1 heeft de klinisch verpleegkundig onderzoeker een rol als klinisch expert en beschikt hij over geavanceerde academische competenties. Vanuit zijn/haar rol van klinische expert voert de klinisch verpleegkundig onderzoeker in hoofdzaak onderwijs- en onderzoeksactiviteiten uit waarbij het ontwikkelen van nieuwe kennis en de implementatie van "*Evidence-Based*" praktijken in de verpleegkunde en zorg het kerndoel is. Door zijn/haar functie als brug tussen de zorgsector en die van het onderwijs heeft de klinisch verpleegkundig onderzoeker een adviserende rol met het oog op het optimaliseren van de kwaliteit van zorg en het verpleegkundig beroep."

Art. 6

In artikel 48, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden "één der beroepstitels dragen als bedoeld in artikel 45, § 1" vervangen door de woorden "één der beroepstitels dragen als bedoeld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2" en worden de woorden "voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1" vervangen door de woorden "voorwaarden gesteld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2".

Art. 7

In artikel 50 van dezelfde wet, worden de woorden "één der in artikel 45, § 1, bedoelde beroepstitels" vervangen door de woorden "één der in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2 bedoelde beroepstitels" en worden de woorden "voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1" vervangen door de woorden "voorwaarden gesteld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2".

Art. 8

In artikel 124, 1^o, eerste lid, van dezelfde wet, worden de woorden "voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1" vervangen door de woorden "voorwaarden gesteld in artikelen 45, § 1 en § 1/2, 46/1 en 46/2".

Gedaan te Brussel, 7 april 2023

FILIP

VAN KONINGSWEGE:

De minister van Volksgezondheid,

Frank Vandenbroucke

COORDINATION DES ARTICLES

Texte de base

Texte adapté au projet de loi

Loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015

Article 45

Article 45

Art.45. § 1^{er}. Nul ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, et s'il ne réunit pas les conditions fixées par l'article 25.

Art.45. § 1^{er}. Nul ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière **responsable de soins généraux** obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, ~~et s'il ne réunit pas les conditions fixées par l'article 25.~~

La formation d'infirmier comprend au minimum 4600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation.

La formation d'infirmier **responsable de soins généraux** comprend au minimum 4600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation.

Dans le cadre de l'enseignement théorique, les candidats infirmiers acquièrent les connaissances, les aptitudes et les compétences professionnelles requises en vertu de ce paragraphe 1^{er}. Cette formation est dispensée par le personnel enseignant en soins infirmiers ainsi que par d'autres personnes compétentes, dans les universités, les établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, les écoles professionnelles d'infirmiers ou les programmes de formation professionnelle en soins infirmiers.

Dans le cadre de l'enseignement théorique, les candidats infirmiers **responsables de soins généraux** acquièrent les connaissances, les aptitudes et les compétences professionnelles requises en vertu de ce paragraphe 1^{er}. Cette formation est dispensée par le personnel enseignant en soins infirmiers ainsi que par d'autres personnes compétentes, dans les universités, les établissements d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent, les écoles professionnelles d'infirmiers ou les programmes de formation professionnelle en soins infirmiers.

Dans le cadre de l'enseignement clinique, les candidats infirmiers apprennent, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer l'ensemble des soins infirmiers requis à partir des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises. Le candidat infirmier apprend non seulement à travailler en équipe, mais aussi à diriger une

Dans le cadre de l'enseignement clinique, les candidats infirmiers **responsables de soins généraux** apprennent, au sein d'une équipe, en contact direct avec un individu sain ou malade et/ou une collectivité, à organiser, dispenser et évaluer l'ensemble des soins infirmiers requis à partir des connaissances, des aptitudes et des compétences acquises. Le candidat infirmier **responsable de soins généraux** apprend non

équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.

La formation d'infirmier/-ière donne la garantie que le professionnel concerné:

a) a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes:

- i) la connaissance étendue des sciences qui sont à la base des soins infirmiers généraux, y compris une connaissance suffisante de l'organisme, des fonctions physiologiques et du comportement des personnes en bonne santé et des personnes malades, ainsi que des relations existant entre l'état de santé et l'environnement physique et social de l'être humain;
- ii) la connaissance de la nature et de l'éthique de la profession et des principes généraux concernant la santé et les soins infirmiers;
- iii) l'expérience clinique adéquate; celle-ci, qu'il convient de choisir pour sa valeur formatrice, devrait être acquise sous le contrôle d'un personnel infirmier qualifié, et dans des lieux où l'importance du personnel qualifié et l'équipement sont appropriés aux soins infirmiers à dispenser au malade;
- iv) la capacité de participer à la formation pratique du personnel de soins de santé et l'expérience de la collaboration avec ce personnel;
- v) l'expérience dans le domaine de la collaboration avec d'autres professionnels de soins de santé.

b) est au moins en mesure d'appliquer les compétences suivantes, indépendamment du fait que la formation se soit déroulée dans une université, un établissement d'enseignement supérieur de niveau reconnu comme équivalent, une école professionnelle d'infirmiers ou dans le cadre d'un programme de formation professionnelle en soins infirmiers:

- i) la compétence de diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques en usage, et de planifier, d'organiser et d'administrer

seulement à travailler en équipe, mais aussi à diriger une équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.

La formation d'infirmier/-ière **responsable de soins généraux** donne la garantie que le professionnel concerné:

a) a acquis les connaissances et les aptitudes suivantes:

- i) la connaissance étendue des sciences qui sont à la base des soins infirmiers généraux, y compris une connaissance suffisante de l'organisme, des fonctions physiologiques et du comportement des personnes en bonne santé et des personnes malades, ainsi que des relations existant entre l'état de santé et l'environnement physique et social de l'être humain;
- ii) la connaissance de la nature et de l'éthique de la profession et des principes généraux concernant la santé et les soins infirmiers;
- iii) l'expérience clinique adéquate; celle-ci, qu'il convient de choisir pour sa valeur formatrice, devrait être acquise sous le contrôle d'un personnel infirmier qualifié, et dans des lieux où l'importance du personnel qualifié et l'équipement sont appropriés aux soins infirmiers à dispenser au malade;
- iv) la capacité de participer à la formation pratique du personnel de soins de santé et l'expérience de la collaboration avec ce personnel;
- v) l'expérience dans le domaine de la collaboration avec d'autres professionnels de soins de santé.

b) est au moins en mesure d'appliquer les compétences suivantes, indépendamment du fait que la formation se soit déroulée dans une université, un établissement d'enseignement supérieur de niveau reconnu comme équivalent, une école professionnelle d'infirmiers ou dans le cadre d'un programme de formation professionnelle en soins infirmiers:

- i) la compétence de diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques en usage, et de planifier, d'organiser et d'administrer

les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) i), ii) et iii), afin d'améliorer la pratique professionnelle;

ii) la compétence de collaborer de manière efficace avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) iv) et v);

iii) la compétence de responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) i) et ii);

iv) la compétence d'engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et d'appliquer des mesures dans les situation de crise ou de catastrophe;

v) la compétence d'apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches;

vi) la compétence d'assurer et d'évaluer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers;

vii) la compétence d'assurer une communication professionnelle claire et complète et de coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé;

viii) la compétence d'analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier/-ière.

Cette disposition est d'application à toute personne débutant une formation infirmière à partir de l'année scolaire ou académique qui suit le 18 janvier 2016.

§ 1/1. Toute personne ayant terminé ou débuté une formation d'infirmier avant le 18 janvier 2016, ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 que si elle est porteuse du diplôme ou du titre de bachelier en soins infirmiers, d'infirmier gradué ou d'infirmière graduée, du brevet ou du titre d'infirmier ou d'infirmière, du "Diploma van gegradueerde verpleegkundige" délivré par la Communauté flamande dans le cadre de l'enseignement supérieur professionnel,

les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) i), ii) et iii), afin d'améliorer la pratique professionnelle;

ii) la compétence de collaborer de manière efficace avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) iv) et v);

iii) la compétence de responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises conformément au a) i) et ii);

iv) la compétence d'engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et d'appliquer des mesures dans les situation de crise ou de catastrophe;

v) la compétence d'apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches;

vi) la compétence d'assurer et d'évaluer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers;

vii) la compétence d'assurer une communication professionnelle claire et complète et de coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé;

viii) la compétence d'analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier/-ière.

Cette disposition est d'application à toute personne débutant une formation infirmière à partir de l'année scolaire ou académique qui suit le 18 janvier 2016.

§ 1/1. Toute personne ayant terminé ou débuté une formation d'infirmier avant le 18 janvier 2016, ne peut exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 que si elle est porteuse du diplôme ou du titre de bachelier en soins infirmiers, d'infirmier gradué ou d'infirmière graduée, du brevet ou du titre d'infirmier ou d'infirmière, du "Diploma van gegradueerde verpleegkundige" délivré par la Communauté flamande dans le cadre de l'enseignement supérieur professionnel,

du brevet ou du titre d'hospitalier ou d'hospitalière et si elle réunit, en outre, les conditions fixées par l'article 25.

Toute personne débutant une formation infirmière pendant le second semestre de l'année scolaire ou de l'année académique 2015-2016 y est assimilée.

~~du brevet ou du titre d'hospitalier ou d'hospitalière et si elle réunit, en outre, les conditions fixées par l'article 25.~~

Toute personne débutant une formation infirmière pendant le second semestre de l'année scolaire ou de l'année académique 2015-2016 y est assimilée.

§ 1/2. Nul ne peut, en tant qu'assistant en soins infirmiers, exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46, dans les limites des compétences et des activités qui lui sont attribuées par le Roi, s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'assistant en soins infirmiers obtenu suite à une formation d'au moins trois années d'études comprenant au minimum 3800 heures d'enseignement théorique et clinique, qui peuvent être exprimées en crédits ECTS équivalents, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et la durée de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation. Les candidats assistants en soins infirmiers sont formés dans le cadre des connaissances, des aptitudes et des compétences professionnelles visées dans le paragraphe 1^{er}.

L'assistant en soins infirmiers est un praticien des soins infirmiers qui peut agir de manière autonome dans des situations moins complexes. Dans des situations plus complexes, il travaille au sein d'une équipe de soins structurés en étroite collaboration avec l'infirmier responsable des soins généraux ou avec le médecin lorsqu'il n'y a pas d'infirmier responsable des soins généraux qui fait partie de l'équipe de soins. L'assistant en soins infirmiers agit dans le cadre de la prévention, du maintien et de la promotion de la santé en relation avec la qualité de vie.

Le Roi fixe, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les prestations techniques infirmières que l'assistant en soins infirmiers peut pratiquer ainsi que les conditions dans lesquelles il peut accomplir ces prestations.

Cette disposition est d'application à toute personne débutant une formation d'assistant en soins infirmiers à partir de l'année scolaire ou académique 2023-2024.

Toute personne porteuse d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière qui a commencé sa formation infirmière avant l'année scolaire ou académique 2023-2024, peut de plein droit exercer l'art infirmier tel qu'il est défini à l'article 46 sous les mêmes conditions d'exercice que les infirmiers responsables de soins généraux visés dans le paragraphe 1^{er}.

§ 2. Le porteur du titre professionnel de sage-femme, qui a obtenu son diplôme avant le 1^{er} octobre 2018, peut exercer de plein droit l'art infirmier sous les mêmes conditions que les porteurs du titre professionnel d'infirmier gradué.

Le porteur du titre professionnel de sage-femme qui a obtenu son diplôme après le 1^{er} octobre 2018, peut de plein droit effectuer les prestations techniques infirmières ainsi que les actes médicaux confiés relevant de l'art infirmier, dans le domaine de l'art obstétrical, du traitement de la fertilité, de la gynécologie et de la néonatalogie.

§ 3. Les diplômes, brevets ou titres équivalents sont délivrés conformément aux dispositions arrêtées par le Roi.

§ 2. Le porteur du titre professionnel de sage-femme, qui a obtenu son diplôme avant le 1^{er} octobre 2018, peut exercer de plein droit l'art infirmier sous les mêmes conditions que les porteurs du titre professionnel d'infirmier gradué.

Le porteur du titre professionnel de sage-femme qui a obtenu son diplôme après le 1^{er} octobre 2018, peut de plein droit effectuer les prestations techniques infirmières ainsi que les actes médicaux confiés relevant de l'art infirmier, dans le domaine de l'art obstétrical, du traitement de la fertilité, de la gynécologie et de la néonatalogie.

§ 3. Les diplômes, brevets ou titres équivalents sont délivrés conformément aux dispositions arrêtées par le Roi.

Article 46/1

Art.46/1. § 1^{er}. Nul ne peut porter le titre d'infirmier de pratique avancée s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière tel que visé à l'article 45 et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de master en sciences infirmières.

Article 46/1

Art.46/1. § 1^{er}. Nul ne peut porter le titre d'infirmier de pratique avancée s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière tel que visé à l'article 45, § 1^{er}, et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier de pratique avancée. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de master en sciences infirmières.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46, l'infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des actes médicaux en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont pratiqués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et sont posés en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels de soins de santé.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les activités que l'infirmier de pratique avancée peut pratiquer. Il peut également, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, fixer les conditions dans lesquelles l'infirmier de pratique avancée peut accomplir ces activités.

§ 3. Les prestations infirmières de pratique avancée, telles que visées dans le paragraphe 2, sont consignées dans un dossier infirmier.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46, l'infirmier de pratique avancée pratique, dans le cadre des soins infirmiers complexes, des actes médicaux en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient.

Les soins visés dans le premier alinéa sont pratiqués par rapport à un groupe cible de patients bien défini et sont posés en étroite coordination avec le médecin et les éventuels autres professionnels de soins de santé.

Le Roi fixe, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, les activités que l'infirmier de pratique avancée peut pratiquer. Il peut également, après avis de la Commission Technique de l'Art Infirmier et du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes, fixer les conditions dans lesquelles l'infirmier de pratique avancée peut accomplir ces activités.

§ 3. Les prestations infirmières de pratique avancée, telles que visées dans le paragraphe 2, sont consignées dans un dossier infirmier.

Article 46/2

Art. 46/2. § 1^{er}. Nul ne peut porter le titre d'infirmier chercheur clinicien s'il n'est porteur d'un diplôme ou d'un titre d'infirmier ou d'infirmière responsable de soins généraux tel que visé à l'article 45, § 1^{er}, et s'il ne répond pas aux dispositions du présent article.

Le Roi fixe, après avis du Conseil fédéral de l'art infirmier, les critères pour obtenir le titre d'infirmier chercheur clinicien. Ces critères prévoient au minimum un diplôme de doctorat.

§ 2. En plus de l'exercice de l'art infirmier tel que visé dans l'article 46 et l'article 46/1, l'infirmier chercheur clinicien a un rôle d'expertise clinique

et des compétences académiques avancées. En vertu de son rôle d'expertise clinique, l'infirmier chercheur clinicien accomplit principalement des activités de recherche et d'enseignement dont l'objectif essentiel est le développement de connaissances nouvelles et la mise en œuvre de pratiques "Evidence-Based" dans les soins et l'art infirmier. En raison de sa fonction de lien entre le secteur des soins et celui de l'enseignement, l'infirmier chercheur clinicien a un rôle de conseil en vue d'optimiser la qualité des soins et la profession infirmière.

Article 48

Art. 48. Nul ne peut porter un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er}, s'il ne répond pas aux conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}.

Celui qui réunit les conditions de qualification requises par la législation d'un pays étranger ne peut porter qu'un des titres professionnels visés à l'article 45 et ce, moyennant l'autorisation donnée par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et qui est chargé de l'exécution des arrêtés établissant les conditions de qualification requises, ou par un fonctionnaire délégué par lui.

Article 48

Art. 48. Nul ne peut porter un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er} **et § 1/2, 46/1 et 46/2** s'il ne répond pas aux conditions fixées par l'article 45, § 1^{er} **et § 1/2, 46/1 et 46/2**.

Celui qui réunit les conditions de qualification requises par la législation d'un pays étranger ne peut porter qu'un des titres professionnels visés à l'article 45 et ce, moyennant l'autorisation donnée par le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et qui est chargé de l'exécution des arrêtés établissant les conditions de qualification requises, ou par un fonctionnaire délégué par lui.

Article 50

Art. 50. Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er}, si ces personnes ne répondent pas aux conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}.

Article 124

Art. 124. 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:

Article 50

Art. 50. Nul ne peut attribuer à des personnes qu'il occupe, même bénévolement, un des titres professionnels visés à l'article 45, § 1^{er} **et § 1/2, 46/1 et 46/2**, si ces personnes ne répondent pas aux conditions fixées par l'article 45, § 1^{er} **et § 1/2, 46/1 et 46/2**.

Article 124

Art. 124. 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° celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par l'article 45, § 1^{er}, exerce une ou plusieurs activités relevant de l'art infirmier telles que prévues à l'article 46, § 1^{er}, 1°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux accoucheuses, aux aides-soignants, aux secouristes-ambulanciers et aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant en kinésithérapie, à l'étudiante accoucheuse et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er}, ou à l'article 56;

Elle n'est pas non plus d'application pour la personne qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2°. Un document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques;

1° celui qui, ne disposant pas de l'agrément nécessaire ou ne réunissant pas les conditions fixées par l'article 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°, avec l'intention d'en tirer un bénéfice financier ou exerce habituellement une ou plusieurs activités visées à l'article 46, § 1^{er}, 2° et 3°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux accoucheuses, aux aides-soignants, aux secouristes-ambulanciers et aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant en kinésithérapie, à l'étudiante accoucheuse et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er}, ou à l'article 56;

Elle n'est pas non plus d'application pour la personne qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2°. Un document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques;

Cette disposition n'est pas non plus d'application aux personnes qui font passer à des tiers des tests d'orientation diagnostique, et ce au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier et après avoir reçu l'autorisation de ces derniers d'effectuer auprès de tiers une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o, nécessaires pour faire passer les tests d'orientation susmentionnés. Le document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité de la personne recevant l'autorisation nécessaire pour exécuter les prestations techniques autorisées ainsi que la durée de cette autorisation et les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques. Le Roi fixe la liste des tests d'orientation diagnostique concernés et les finalités de ces tests, les conditions de réalisation de ces tests, ainsi que les conditions auxquelles la formation et l'autorisation octroyée à son terme doivent répondre.

2° le praticien de l'art infirmier qui, en infraction à l'article 49, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art infirmier;

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 de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de 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;

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°;

Cette disposition n'est pas non plus d'application aux personnes qui font passer à des tiers des tests d'orientation diagnostique, et ce au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier et après avoir reçu l'autorisation de ces derniers d'effectuer auprès de tiers une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1^{er}, 2^o, nécessaires pour faire passer les tests d'orientation susmentionnés. Le document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité de la personne recevant l'autorisation nécessaire pour exécuter les prestations techniques autorisées ainsi que la durée de cette autorisation et les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier pour exécuter la ou les prestations techniques. Le Roi fixe la liste des tests d'orientation diagnostique concernés et les finalités de ces tests, les conditions de réalisation de ces tests, ainsi que les conditions auxquelles la formation et l'autorisation octroyée à son terme doivent répondre.

2° le praticien de l'art infirmier qui, en infraction à l'article 49, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de l'art infirmier;

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 de l'art infirmier ou autorise habituellement à cette fin une personne qui n'est pas en possession de 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;

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°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux secouristes ambulanciers, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

9° l'aide-soignant qui, en infraction à l'article 57, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession d'aide-soignant;

10° l'aide-soignant qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 59, alinéa 2;

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°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux secouristes ambulanciers, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

9° l'aide-soignant qui, en infraction à l'article 57, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession d'aide-soignant;

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°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux aides-soignants, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

12° le secouriste-ambulancier qui, en infraction à l'article 67, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession de secouriste-ambulancier;

13° le secouriste-ambulancier qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, 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°.

Cette disposition n'est pas d'application aux personnes habilitées à exercer la médecine, ni aux sages-femmes, aux praticiens de l'art infirmier, aux aides-soignants, aux praticiens de la kinésithérapie ou d'une profession paramédicale, pour ce qui est de l'exercice réglementaire de leur profession.

Elle n'est pas davantage d'application à l'étudiant en médecine, à l'étudiant sage-femme, à l'étudiant en kinésithérapie et à la personne suivant une formation paramédicale ou de secouriste-ambulancier exerçant les activités susmentionnées dans le cadre de sa formation, ni à l'étudiant exerçant les activités susmentionnées dans le cadre d'une formation reconnue permettant d'obtenir l'agrément visé à l'article 45, § 1^{er} ou l'enregistrement visé à l'article 56;

12° le secouriste-ambulancier qui, en infraction à l'article 67, prête d'une manière quelconque sa collaboration à un tiers ou lui sert de prête-nom, aux fins de le soustraire aux peines réprimant l'exercice illégal de la profession de secouriste-ambulancier;

13° le secouriste-ambulancier qui exerce en violation des arrêtés pris en exécution de l'article 66, alinéa 2.

COÖRDINATIE VAN DE ARTIKELEN

Basistekst

Tekst aangepast aan het wetsontwerp

Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015

Artikel 45

Artikel 45

Art. 45. § 1. Niemand mag de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen als hij/zij niet in het bezit is van een diploma of een titel van verpleegkundige die na een opleiding van ten minste drie studiejaren, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, behaald werd en bovendien niet beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25.

De opleiding van verpleegkundige bestaat uit ten minste 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.

In het kader van het theoretisch onderwijs, verwerven de verpleegkundigen in opleiding de kennis, vaardigheden en de competenties die krachtens de eerste paragraaf zijn vereist. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen in universiteiten, instellingen voor hoger onderwijs van een als gelijkwaardig erkend niveau of scholen voor beroepsonderwijs dan wel beroepsopleidingen voor verpleegkunde.

In het kader van het klinisch onderwijs, leren de verpleegkundigen in opleiding in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde of zieke persoon en/of een gemeenschap, de vereiste algemene verpleegkundige zorgen plannen, verstrekken en beoordelen op grond van verworven kennis, vaardigheden en competenties. De verpleegkundige in opleiding

Art. 45. § 1. Niemand mag de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen als hij/zij niet in het bezit is van een diploma of een titel van verpleegkundige **verantwoordelijk voor algemene zorg** die behaald werd na een opleiding van ten minste drie studiejaren, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, behaald werd ~~en bovendien niet beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25.~~

De opleiding van verpleegkundige **verantwoordelijk voor algemene zorg** bestaat uit ten minste 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.

In het kader van het theoretisch onderwijs, verwerven de verpleegkundigen **verantwoordelijk voor algemene zorg** in opleiding de kennis, vaardigheden en de competenties die krachtens de eerste paragraaf zijn vereist. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen in universiteiten, instellingen voor hoger onderwijs van een als gelijkwaardig erkend niveau of scholen voor beroepsonderwijs dan wel beroepsopleidingen voor verpleegkunde.

In het kader van het klinisch onderwijs, leren de verpleegkundigen **verantwoordelijk voor algemene zorg** in opleiding in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde of zieke persoon en/of een gemeenschap, de vereiste algemene verpleegkundige zorgen plannen, verstrekken en beoordelen op grond van verworven kennis, vaardigheden en

leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de organisatie van de algemene verpleegkundige zorgen, waaronder de gezondheidseducatie voor individuen en kleine groepen binnen het kader van instellingen voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.

De opleiding tot verpleegkundige waarborgt dat de betrokken beroepsbeoefenaar:

a) de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

- i) de uitgebreide kennis van de wetenschappen waarop de algemene verpleegkundige zorgen gebaseerd zijn, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens;
- ii) de kennis van de aard en de ethiek van het beroep en van de algemene beginselen betreffende de gezondheid en de verpleegkundige zorg;
- iii) de adequate klinische ervaring; deze ervaring, bij de keuze waarvan de educatieve waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van bekwaam verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de hoegrootheid van gekwalificeerde personeelsleden en de uitrusting aangepast zijn aan de aan de zieke te verstrekken verpleegkundige zorg;
- iv) de bekwaamheid om deel te nemen aan de praktische opleiding van gezondheidszorgberoepsbeoefenaars en de samenwerking met deze personen;
- v) de ervaring op het gebied van samenwerking met andere gezondheidszorgberoepsbeoefenaars.

b) in staat is minstens de volgende competenties toe te passen, ongeacht of de opleiding is verkregen aan een universiteit, een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger

competenties. De verpleegkundige **verantwoordelijk voor algemene zorg** in opleiding leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de organisatie van de algemene verpleegkundige zorgen, waaronder de gezondheidseducatie voor individuen en kleine groepen binnen het kader van instellingen voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.

De opleiding tot verpleegkundige **verantwoordelijk voor algemene zorg** waarborgt dat de betrokken beroepsbeoefenaar:

a) de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

- i) de uitgebreide kennis van de wetenschappen waarop de algemene verpleegkundige zorgen gebaseerd zijn, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens;
- ii) de kennis van de aard en de ethiek van het beroep en van de algemene beginselen betreffende de gezondheid en de verpleegkundige zorg;
- iii) de adequate klinische ervaring; deze ervaring, bij de keuze waarvan de educatieve waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van bekwaam verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de hoegrootheid van gekwalificeerde personeelsleden en de uitrusting aangepast zijn aan de aan de zieke te verstrekken verpleegkundige zorg;
- iv) de bekwaamheid om deel te nemen aan de praktische opleiding van gezondheidszorgberoepsbeoefenaars en de samenwerking met deze personen;
- v) de ervaring op het gebied van samenwerking met andere gezondheidszorgberoepsbeoefenaars.

b) in staat is minstens de volgende competenties toe te passen, ongeacht of de opleiding is verkregen aan een universiteit, een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger

onderwijs of via een beroepsopleiding voor verpleegkunde:

- i) de competentie om op basis van de huidige theoretische en klinische kennis zelfstandig te diagnosticeren welke de te verstrekken verpleegkundige zorg zijn en om bij het behandelen van patiënten de verpleegkundige zorg te plannen, te organiseren en uit te voeren op basis van de verworven kennis en vaardigheden bedoeld en omschreven in a) i), ii) en iii), met als doel de verbetering van de beroepsuitoefening;
- ii) de competentie om efficiënt samen te werken met andere gezondheidszorgberoepsbeoefenaars, met inbegrip van deelname aan de praktische opleiding van het in de gezondheidszorg werkzame personeel, op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig a) iv) en v) zijn verworven;
- iii) de competentie om personen, gezinnen en groepen te helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig a) i) en ii) zijn verworven;
- iv) de competentie om zelfstandig urgente levensreddende maatregelen te kunnen treffen en in crisis- en rampensituaties te kunnen handelen;
- v) de competentie om zorgbehoevenden en hun naasten onafhankelijk te adviseren, instrueren en ondersteunen;
- vi) de competentie om zelfstandig de kwaliteit van de verpleegkundige zorgen te kunnen garanderen en evalueren;
- vii) de competentie om beroepsmatig duidelijk en volledig te communiceren en samen te werken met andere categorieën gezondheidszorgberoepsbeoefenaars;
- viii) de competentie om de kwaliteit van de zorg te analyseren met als doelstelling de eigen beroepsuitoefening als verpleegkundige te verbeteren.

Deze beschikking is van toepassing op iedereen die een verpleegkundige-opleiding aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar volgend op 18 januari 2016.

onderwijs of via een beroepsopleiding voor verpleegkunde:

- i) de competentie om op basis van de huidige theoretische en klinische kennis zelfstandig te diagnosticeren welke de te verstrekken verpleegkundige zorg zijn en om bij het behandelen van patiënten de verpleegkundige zorg te plannen, te organiseren en uit te voeren op basis van de verworven kennis en vaardigheden bedoeld en omschreven in a) i), ii) en iii), met als doel de verbetering van de beroepsuitoefening;
- ii) de competentie om efficiënt samen te werken met andere gezondheidszorgberoepsbeoefenaars, met inbegrip van deelname aan de praktische opleiding van het in de gezondheidszorg werkzame personeel, op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig a) iv) en v) zijn verworven;
- iii) de competentie om personen, gezinnen en groepen te helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig a) i) en ii) zijn verworven;
- iv) de competentie om zelfstandig urgente levensreddende maatregelen te kunnen treffen en in crisis- en rampensituaties te kunnen handelen;
- v) de competentie om zorgbehoevenden en hun naasten onafhankelijk te adviseren, instrueren en ondersteunen;
- vi) de competentie om zelfstandig de kwaliteit van de verpleegkundige zorgen te kunnen garanderen en evalueren;
- vii) de competentie om beroepsmatig duidelijk en volledig te communiceren en samen te werken met andere categorieën gezondheidszorgberoepsbeoefenaars;
- viii) de competentie om de kwaliteit van de zorg te analyseren met als doelstelling de eigen beroepsuitoefening als verpleegkundige te verbeteren.

Deze beschikking is van toepassing op iedereen die een verpleegkundige-opleiding aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar volgend op 18 januari 2016.

§ 1/1. Iedereen die een opleiding tot verpleegkundige heeft beëindigd of aangevat voor 18 januari 2016, mag de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen als hij in het bezit is van het diploma of de titel van bachelor in de verpleegkunde, van gegradueerde verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleger of verpleegster, van het “Diploma van gegradueerde verpleegkundige” dat in het kader van het hoger beroepsonderwijs door de Vlaamse Gemeenschap afgeleverd wordt, van het brevet of de titel van verpleegassistent of -assistente, en bovendien beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25.

Iedereen die een opleiding tot verpleegkundige aanvat in het tweede semester van het schooljaar of academiejaar 2015-2016 wordt hiermee gelijkgesteld.

§ 1/1. Iedereen die een opleiding tot verpleegkundige heeft beëindigd of aangevat voor 18 januari 2016, mag de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen als hij in het bezit is van het diploma of de titel van bachelor in de verpleegkunde, van gegradueerde verpleger of verpleegster, van het brevet of de titel van verpleger of verpleegster, van het “Diploma van gegradueerde verpleegkundige” dat in het kader van het hoger beroepsonderwijs door de Vlaamse Gemeenschap afgeleverd wordt, van het brevet of de titel van verpleegassistent of -assistente, ~~en bovendien beantwoordt aan de voorwaarden gesteld in artikel 25.~~

Iedereen die een opleiding tot verpleegkundige aanvat in het tweede semester van het schooljaar of academiejaar 2015-2016 wordt hiermee gelijkgesteld.

§ 1/2. Niemand mag, als basisverpleegkundige, de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 binnen de grenzen van de bevoegdheden en de activiteiten die de Koning hem/haar heeft toevertrouwd, uitoefenen als hij/zij niet in het bezit is van een diploma of een titel van basisverpleegkundige die behaald werd na een opleiding van minstens drie studiejaar met ten minste 3800 uur theoretisch en klinisch onderwijs, die uitgedrukt kunnen worden in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en de duur van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt, behaald werd. De basisverpleegkundigen in opleiding worden gevormd in het kader van de in paragraaf 1 bedoelde beroepskennis, -vaardigheden en -competenties.

De basisverpleegkundige is een beoefenaar van de verpleegkunde die autonoom kan handelen in minder complexe situaties. In complexere situaties werkt hij/zij binnen een gestructureerd zorgteam in nauwe samenwerking met de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg of met de arts wanneer er geen verpleegkundige verantwoordelijk voor

algemeen zorg deel uitmaakt van het zorgteam. De basisverpleegkundige handelt in het kader van de preventie, het behoud en de bevordering van de gezondheid in relatie tot de kwaliteit van leven.

De Koning bepaalt, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde, bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, de verpleegkundige technische verstrekkingen die de basisverpleegkundige kan uitvoeren en de voorwaarden waaronder de basisverpleegkundige deze verstrekkingen kan uitvoeren.

Deze beschikking is van toepassing op iedereen die een basisverpleegkundige-opleiding aanvat vanaf het schooljaar of academiejaar 2023-2024.

Elke persoon die houder is van een diploma of een titel van verpleegkundige en die zijn opleiding tot verpleegkundige heeft aangevangen vóór het school- of academiejaar 2023-2024, mag van rechtswege de verpleegkunde zoals bepaald in artikel 46 uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als de in paragraaf 1 bedoelde verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg.

§ 2. De drager van de beroepstitel van vroedvrouw die haar of zijn diploma heeft behaald voor 1 oktober 2018, mag van rechtswege de verpleegkunde uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als de dragers van de beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige.

De drager van de beroepstitel van vroedvrouw die haar of zijn diploma heeft behaald na 1 oktober 2018, mag van rechtswege de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde medische handelingen die tot de verpleegkunde behoren, uitvoeren binnen het terrein van de verloskunde, de fertiliteitsbehandeling, de gynaecologie en de neonatologie.

§ 2. De drager van de beroepstitel van vroedvrouw die haar of zijn diploma heeft behaald voor 1 oktober 2018, mag van rechtswege de verpleegkunde uitoefenen onder dezelfde voorwaarden als de dragers van de beroepstitel van gegradueerde verpleegkundige.

De drager van de beroepstitel van vroedvrouw die haar of zijn diploma heeft behaald na 1 oktober 2018, mag van rechtswege de technische verpleegkundige verstrekkingen en de toevertrouwde medische handelingen die tot de verpleegkunde behoren, uitvoeren binnen het terrein van de verloskunde, de fertiliteitsbehandeling, de gynaecologie en de neonatologie.

§ 3. De diploma's, brevetten of gelijkwaardige titels worden afgeleverd overeenkomstig de door de Koning vastgestelde bepalingen.

§ 3. De diploma's, brevetten of gelijkwaardige titels worden afgeleverd overeenkomstig de door de Koning vastgestelde bepalingen.

Artikel 46/1

Artikel 46/1

Art.46/1. § 1. Niemand mag de titel van verpleegkundig specialist dragen als hij niet in het bezit is van een in artikel 45 bedoeld diploma of titel van verpleegkundige en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

Art.46/1. § 1. Niemand mag de titel van verpleegkundig specialist dragen als hij niet in het bezit is van een in artikel 45, **§ 1**, bedoeld diploma of titel van verpleegkundige en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van verpleegkundig specialist te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een masterdiploma in verpleegkundige wetenschappen.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van verpleegkundig specialist te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een masterdiploma in verpleegkundige wetenschappen.

§ 2. Bovenop de uitoefening van verpleegkunde zoals vermeld in art. 46 verricht de verpleegkundig specialist, in het kader van complexe verpleegkundige zorg, medische handelingen met het oog op het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van de patiënt.

§ 2. Bovenop de uitoefening van verpleegkunde zoals vermeld in art. 46 verricht de verpleegkundig specialist, in het kader van complexe verpleegkundige zorg, medische handelingen met het oog op het behoud, de verbetering en het herstel van de gezondheid van de patiënt.

De in het eerste lid bedoelde zorg wordt verricht met betrekking tot een welbepaalde patiënten doelgroep en gebeurt in nauwe afstemming met de arts en de eventuele andere gezondheidszorgbeoefenaars.

De in het eerste lid bedoelde zorg wordt verricht met betrekking tot een welbepaalde patiënten doelgroep en gebeurt in nauwe afstemming met de arts en de eventuele andere gezondheidszorgbeoefenaars.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de activiteiten die de verpleegkundig specialist kan uitvoeren. Hij kan eveneens, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de voorwaarden bepalen waaronder de verpleegkundig specialist deze activiteiten kan uitvoeren.

De Koning bepaalt bij een besluit vastgelegd na overleg in de Ministerraad, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de activiteiten die de verpleegkundig specialist kan uitvoeren. Hij kan eveneens, na advies van de Technische Commissie voor Verpleegkunde en de Hoge Raad voor Artsen-specialisten en Huisartsen, de voorwaarden bepalen waaronder de verpleegkundig specialist deze activiteiten kan uitvoeren.

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

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

Artikel 46/2

Art.46/2. § 1. Niemand mag de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker dragen als hij/zij niet in het bezit is van een in artikel 45, § 1, bedoeld diploma of titel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg en als hij niet aan de bepalingen van dit artikel beantwoordt.

De Koning bepaalt, na advies van de Federale raad voor verpleegkunde, de criteria om de titel van klinisch verpleegkundig onderzoeker te verkrijgen. Deze criteria voorzien minstens een doctoraatsdiploma.

§ 2. Naast de uitoefening van de verpleegkunde zoals bedoeld in artikel 46 en artikel 46/1 heeft de klinisch verpleegkundig onderzoeker een rol als klinisch expert en beschikt hij over geavanceerde academische competenties. Vanuit zijn/haar rol van klinische expert voert de klinisch verpleegkundig onderzoeker in hoofdzaak onderwijs- en onderzoeksactiviteiten uit waarbij het ontwikkelen van nieuwe kennis en de implementatie van "Evidence-Based" praktijken in de verpleegkunde en zorg het kerndoel is. Door zijn/haar functie als brug tussen de zorgsector en die van het onderwijs heeft de klinisch verpleegkundig onderzoeker een adviserende rol met het oog op het optimaliseren van de kwaliteit van zorg en het verpleegkundig beroep.

Artikel 48

Art. 48. Niemand mag één der beroepstitels dragen als bedoeld in artikel 45, § 1, indien hij niet voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1.

De persoon die voldoet aan de kwalificatievoorwaarden die zijn gesteld bij de wetgeving van een vreemd land, mag maximum één van de in artikel 45, bedoelde beroepstitels

Artikel 48

Art. 48. Niemand mag één der beroepstitels dragen als bedoeld in artikel 45, § 1 **en § 1/2, 46/1 en 46/2**, indien hij niet voldoet aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1 **en § 1/2, 46/1 en 46/2**.

De persoon die voldoet aan de kwalificatievoorwaarden die zijn gesteld bij de wetgeving van een vreemd land, mag maximum één van de in artikel 45, bedoelde beroepstitels

dragen mits hij de machtiging bekomt van de minister bevoegd voor Volksgezondheid, belast met de uitvoering van de besluiten tot vaststelling van de vereiste kwalificatievoorwaarden of van een door hem gemachtigde ambtenaar.

dragen mits hij de machtiging bekomt van de minister bevoegd voor Volksgezondheid, belast met de uitvoering van de besluiten tot vaststelling van de vereiste kwalificatievoorwaarden of van een door hem gemachtigde ambtenaar.

Artikel 50

Art.50. Niemand mag één der in artikel 45, § 1, bedoelde beroepstitels toekennen aan personen die hij, zelfs kosteloos, tewerkstelt indien die personen niet voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1.

Artikel 50

Art.50. Niemand mag één der in artikel 45, § 1 **en § 1/2, 46/1 en 46/2** bedoelde beroepstitels toekennen aan personen die hij, zelfs kosteloos, tewerkstelt indien die personen niet voldoen aan de voorwaarden gesteld in artikel 45, § 1 **en § 1/2, 46/1 en 46/2**.

Artikel 124

Art.124. 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 artikel 45, § 1, 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, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de zorgkundigen, de hulpverleners-ambulanciers en de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student in de kinesitherapie, de

Artikel 124

Art.124. 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 artikel 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, 2° en 3°, uitoefent.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de zorgkundigen, de hulpverleners-ambulanciers en de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student in de kinesitherapie, de

student vroedvrouw en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, of in artikel 56, bedoelde erkenning;

Deze is ook niet van toepassing op personen die deel uitmaken van de omgeving van de patiënt en die, buiten de uitoefening van een beroep, na een door een arts of een verpleegkundige gegeven opleiding, en in het kader van een door deze opgestelde procedure of een verpleegplan, van deze laatsten de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen. Een door de arts of de verpleegkundige opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en van de persoon die de toelating heeft gekregen. Dit document wijst eveneens de toegelaten technische verstrekkingen, de duur van de toelating evenals de eventuele bijkomende voorwaarden aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekkingen;

Deze bepaling is evenmin van toepassing op personen die bij derden diagnostische oriëntatietests afnemen, na een opleiding gegeven door een arts of een verpleegkundige en nadat ze van die laatsten de toelating hebben gekregen om bij derden een of meerdere technische prestaties te verrichten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, en die noodzakelijk zijn om bovengenoemde oriëntatietests te kunnen afnemen. Het document dat de arts of de verpleegkundige aflevert, vermeldt de identiteit van de persoon die de nodige toestemming krijgt om de toegelaten technische prestaties te verrichten alsook de duur van die toestemming en de eventuele bijkomende voorwaarden die de arts of de verpleegkundige oplegt om de technische prestaties te verrichten. De Koning legt de lijst van de betrokken diagnostische oriëntatietests en de finaliteiten van die tests, de voorwaarden voor het verrichten van die tests vast alsook de

student vroedvrouw en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, of in artikel 56, bedoelde erkenning;

Deze is ook niet van toepassing op personen die deel uitmaken van de omgeving van de patiënt en die, buiten de uitoefening van een beroep, na een door een arts of een verpleegkundige gegeven opleiding, en in het kader van een door deze opgestelde procedure of een verpleegplan, van deze laatsten de toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer in artikel 46, § 1, 2°, bedoelde technische verstrekkingen. Een door de arts of de verpleegkundige opgesteld document vermeldt de identiteit van de patiënt en van de persoon die de toelating heeft gekregen. Dit document wijst eveneens de toegelaten technische verstrekkingen, de duur van de toelating evenals de eventuele bijkomende voorwaarden aan die door de arts of de verpleegkundige gesteld worden voor het uitoefenen van de technische verstrekkingen;

Deze bepaling is evenmin van toepassing op personen die bij derden diagnostische oriëntatietests afnemen, na een opleiding gegeven door een arts of een verpleegkundige en nadat ze van die laatsten de toelating hebben gekregen om bij derden een of meerdere technische prestaties te verrichten zoals bedoeld in artikel 46, § 1, 2°, en die noodzakelijk zijn om bovengenoemde oriëntatietests te kunnen afnemen. Het document dat de arts of de verpleegkundige aflevert, vermeldt de identiteit van de persoon die de nodige toestemming krijgt om de toegelaten technische prestaties te verrichten alsook de duur van die toestemming en de eventuele bijkomende voorwaarden die de arts of de verpleegkundige oplegt om de technische prestaties te verrichten. De Koning legt de lijst van de betrokken diagnostische oriëntatietests en de finaliteiten van die tests, de voorwaarden voor het verrichten van die tests vast alsook de

voorwaarden waaraan de opleiding en de toestemming die aan het eind daarvan verleend wordt, moeten voldoen.

2° de beoefenaar van de verpleegkunde die, met overtreding van artikel 49, op welke wijze ook, 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 verpleegkunde wordt beteugeld;

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;

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, 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

voorwaarden waaraan de opleiding en de toestemming die aan het eind daarvan verleend wordt, moeten voldoen.

2° de beoefenaar van de verpleegkunde die, met overtreding van artikel 49, op welke wijze ook, 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 verpleegkunde wordt beteugeld;

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;

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, 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.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de hulpverleners-ambulanciers, de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesitherapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

9° de zorgkundige die, met overtreding van artikel 57, op welke wijze ook, 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 het beroep van zorgkundige wordt beteugeld;

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 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.

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.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de hulpverleners-ambulanciers, de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesitherapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

9° de zorgkundige die, met overtreding van artikel 57, op welke wijze ook, 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 het beroep van zorgkundige wordt beteugeld;

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 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.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de zorgkundigen, de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesitherapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

12° de hulpverlener-ambulancier die, met overtreding van artikel 67, op welke wijze ook, 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 het beroep van hulpverlener-ambulancier wordt beteugeld;

13° de hulpverlener-ambulancier die uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

Die bepaling is niet van toepassing op de personen die gemachtigd zijn de geneeskunde uit te oefenen en op de vroedvrouwen, de beoefenaars van verpleegkunde, de zorgkundigen, de beoefenaars van de kinesitherapie en de paramedische beroepen, voor wat de reglementaire uitoefening van hun beroep betreft.

Ze is evenmin van toepassing op de student in de geneeskunde, de student vroedvrouw, de student in de kinesitherapie en de personen in opleiding voor een paramedisch beroep of voor hulpverlener-ambulancier die de vermelde activiteiten verrichten in het kader van hun opleiding of op de student die de vermelde activiteit verricht in het kader van een erkende opleiding voor het behalen van een in artikel 45, § 1, bedoelde erkenning of een in artikel 56 bedoelde registratie;

12° de hulpverlener-ambulancier die, met overtreding van artikel 67, op welke wijze ook, 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 het beroep van hulpverlener-ambulancier wordt beteugeld;

13° de hulpverlener-ambulancier die uitoefent in strijd met de besluiten getroffen in uitvoering van artikel 66, tweede lid.

Test de proportionnalité Projet de loi modifiant la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015, en vue d'y insérer l'assistant en soins infirmiers et l'infirmier chercheur clinicien	Evenredigheidsbeoordeling Wetsontwerp tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015, teneinde de basisverpleegkundige en de klinisch verpleegkundig onderzoeker hierin op te nemen
Basé sur la loi du 23 mars 2021 relative à un examen de proportionnalité préalable à l'adoption ou la modification d'une réglementation de profession dans le secteur de la santé.	Op grond van de wet van 23 maart 2021 betreffende een evenredigheidsbeoordeling voorafgaand aan de invoering of de wijziging van een beroepsreglementering in de gezondheidssector.
1) <u>Non-discrimination</u> (art.5) La disposition législative, réglementaire ou administrative projetée introduit-elle directement ou indirectement une différence de traitement en fonction de la nationalité ou du lieu de résidence à l'égard des personnes qui seront soumises à ces dispositions? Si oui, quelle en est la justification?	1) <u>Non-discriminatie</u> (art. 5) Leidt de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling direct of indirect tot een verschil in behandeling op grond van nationaliteit of verblijfplaats ten aanzien van de personen op wie deze bepalingen van toepassing zullen zijn? Zo ja, wat is de verantwoording hiervoor?
2) <u>Justification</u> (art.6) Quels sont le(s) objectif(s) d'intérêt général poursuivi(s) par la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée?	2) <u>Verantwoording</u> (art. 6) Welke doelstelling(en) van algemeen belang wordt/worden met de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling nagestreefd?
Les dispositions prévues dans le projet ont pour but de garantir la protection de la santé public et l'accessibilité à des soins de santé de qualité. La création de ce nouveau profil d'assistant en soins infirmiers doit permettre, à côté des infirmiers responsables de soins généraux, de	Neen. De wettelijke bepaling introduceert twee nieuwe functies in de verpleegkunde: - de nieuwe functie van basisverpleegkundige (niet "euromobiel"), complementair aan de functie verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, en - de functie van klinisch verpleegkundig onderzoeker die een functie van niveau 8 wordt in het Europees kwalificatiekader voor opleidingen. Het ontwerp bevat geen enkele bepaling die een onderscheid maakt op grond van de nationaliteit of verblijfplaats van de door de bepaling beoogde personen. De bepalingen opgenomen in het ontwerp hebben als doel de bescherming van de volksgezondheid en de toegankelijkheid van kwaliteitsvolle gezondheidszorg te garanderen. De invoering van dit nieuwe profiel van basisverpleegkundige moet het mogelijk maken om, naast de verpleegkundigen verantwoordelijk

○ maintien de l'ordre public ○ maintien de la sécurité publique ○ maintien de la santé publique ○ préservation de l'équilibre financier du système de sécurité sociale ○ protection des consommateurs ○ protection des bénéficiaires de services ○ protection des travailleurs ○ protection de la bonne administration de la justice ○ garantie de la loyauté des transactions commerciales ○ lutte contre la fraude et la prévention de la fraude et de l'évasion fiscales ou préservation de l'efficacité des contrôles fiscaux ○ sécurité des transports ○ protection de l'environnement et de l'environnement urbain ○ protection de la santé des animaux ○ protection de la propriété intellectuelle	disposer d'un nouveau profil dans les soins infirmiers dont le degré d'autonomie est plus élevé que celui des aides-soignants (de niveau 4) qui ne peuvent travailler que sur délégation et sous supervision d'un infirmier. En outre, ce projet doit également, en créant de nouveaux profils en art infirmier, permettre d'augmenter l'attractivité dans le secteur des professions en soins infirmiers qui est un secteur en pénurie et ce, en: - permettant une évolution possible à partir du niveau 4 (aide-soignant) vers les autres niveaux de professions en art infirmier et ce jusqu'au niveau 8 dans le secteur des soins infirmiers; et - attirant dans le secteur des soins infirmiers de nouveaux profils de candidats se sentant trop qualifiés pour se limiter à des études d'aide-soignant mais pas assez pour entamer un bachelier en soins infirmiers, tout en leur donnant une perspective d'évolution possible en cours de carrière.	○ handhaving van de openbare orde ○ handhaving van de openbare veiligheid ○ handhaving van de volksgezondheid ○ handhaving van het financiële evenwicht van het sociaalezekerheidsstelsel ○ bescherming van de consument ○ bescherming van afnemers van diensten ○ bescherming van werknemers ○ waarborgen van een goede rechtsbedeling ○ waarborgen van de eerlijkheid van handelstransacties ○ bestrijding van fraude en het voorkomen van belastingontduiking en -ontwijking of waarborgen van de doeltreffendheid van het fiscale toezicht ○ veiligheid van het vervoer ○ bescherming van het milieu en het stedelijk milieu ○ bescherming van diergezondheid ○ bescherming van intellectuele eigendom ○ bescherming en instandhouding van het	voor algemene zorg, een nieuw profiel te hebben in de verpleegkundige zorg, met een grotere autonomie dan de zorgkundige (niveau 4) die enkel onder delegatie en toezicht van een verpleegkundige mag werken. Bovendien moet dit ontwerp, door het creëren van nieuwe verpleegkundige profielen, de verpleegsector, waar een tekort aan verpleegkundige werkrachten heerst, aantrekkelijker maken door: - een mogelijke doorstroming van niveau 4 (zorgkundige) naar andere niveaus van verpleegkundige beroepen tot en met niveau 8 in de verpleegsector; en - nieuwe profielen van kandidaten aan te trekken in de verpleegsector die zich te gekwalificeerd voelen om zich te beperken tot de studie van zorgkundige, maar niet genoeg om aan een bacheloropleiding in de verpleegkunde te beginnen, en hen tegelijkertijd een perspectief te bieden op een mogelijke loopbaanontwikkeling.
---	---	---	---

- o sauvegarde et du patrimoine historique et artistique national - o objectifs de politique sociale - o objectifs de politique culturelle - o autre(s), lesquels?		nationaal historisch en artistiek erfgoed - o doelstellingen van het sociaal beleid - o doelstellingen van het cultuurbeleid - o andere, welke?	
3) <u>Proportionnalité</u> (art.7 et 8) Dans quelle mesure la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est propre à garantir la réalisation de l'objectif poursuivi et ne va pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif? (art.8, §1^{er}) Lorsque la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée concerne la réglementation de professions de santé et ont des implications pour la sécurité des patients, il doit être tenu compte, dans l'évaluation de la disposition projetée, de l'objectif de garantir un haut degré de protection de la santé humaine.	L'objectif de santé publique est assuré en introduisant dans notre législation de nouvelles fonctions en art infirmier permettant de pouvoir continuer à avoir suffisamment de personnel qualifié pour délivrer des soins infirmiers de qualité aux patients. À l'instar de ce qui existe déjà pour les autres professions de soins de santé et pour les fonctions déjà existantes en art infirmier, les fonctions nouvellement introduites auront chacune leur profil de compétences propre et leur liste d'activités autorisées ainsi que les conditions d'exécution fixés eu égard à la formation reçue pour chacune d'entre elles, et cela, sans aller au-delà de ce qui est nécessaire mais tout en respectant ce qui est requis au niveau formation minimale pour pouvoir garantir la délivrance de soins infirmiers de qualité par ces nouveaux profils.	3) <u>Evenredigheid</u> (art. 7 en 8) In welke mate is de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling passend ter verwezenlijking van het nagestreefde doel en gaat deze niet verder dan wat noodzakelijk is om dat doel te bereiken? (art. 8, § 1) Wanneer de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling betrekking heeft op de reglementering van gezondheidszorgberoepen en gevolgen heeft voor de veiligheid van de patiënt, moet er bij de beoordeling van de geplande bepaling rekening worden gehouden met de doelstelling om te zorgen voor een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid.	De doelstelling van volksgezondheid wordt gewaarborgd door nieuwe verpleegkundige functies in onze wetgeving op te nemen, zodat we over voldoende gekwalificeerd personeel kunnen blijven beschikken om patiënten kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg te bieden. Zoals reeds het geval is voor de andere gezondheidszorgberoepen en voor de bestaande verpleegkundige functies, zullen de nieuw ingevoerde functies elk hun eigen competentieprofiel en lijst van toegestane activiteiten hebben, alsook de uitvoeringsvoorwaarden die zijn vastgesteld met betrekking tot de opleiding die door elk van hen wordt gevolgd, zonder verder te gaan dan wat nodig is, maar met inachtneming van wat vereist is in termen van minimumopleiding om de verstreking van kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg door deze nieuwe profielen te kunnen garanderen.

3.1) À cette fin, les éléments suivants ont-ils été pris en considération (art.8, §2):		3.1) Werden daartoe de volgende elementen in aanmerking genomen (art. 8, § 2):	
1) la nature des risques liés aux objectifs d'intérêt général poursuivis, en particulier les risques pour les bénéficiaires des services, dont les patients, pour les professionnels ou pour les tiers?	Ce projet ne présente pas de risque pour la santé publique. Au contraire, il a pour but de garantir un niveau suffisant de professionnels de soins de santé autorisés à exercer des actes relevant de l'art infirmier et disposant d'un niveau de formation minimum afin de pouvoir assurer une délivrance de soins infirmiers de qualité aux patients et une bonne collaboration avec les autres professionnels de soins de santé.	1) de aard van de risico's die verbonden zijn aan de nagestreefde doelstellingen van algemeen belang, met name de risico's voor afnemers van diensten, waaronder patiënten, voor beroepsbeoefenaars of voor derden?	Dit ontwerp vormt geen risico voor de volksgezondheid. Integendeel, het beoogt ervoor te zorgen dat er voldoende gezondheidszorgbeoefenaars zijn die bevoegd zijn om verpleegkundige handelingen te verrichten en die een minimumopleiding hebben genoten om kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg aan de patiënten te kunnen verlenen en een goede samenwerking met andere gezondheidszorgbeoefenaars te kunnen waarborgen.
2) la vérification de l'insuffisance de règles de nature spécifique ou plus générale déjà en vigueur, telles que celles prévues par la législation sur la sécurité des produits ou la législation relative à la protection des consommateurs, pour atteindre l'objectif poursuivi?	Ces nouvelles dispositions doivent permettre de trouver une solution pour les diplômés en art infirmier dont la formation ne répond plus, sur base de la législation actuelle, aux exigences européennes en ce qui concerne la formation de l'infirmier responsable de soins généraux, tout en leur permettant de continuer à pouvoir continuer à exercer en tant que professionnel en matière d'art infirmier.	2) de controle van bestaande voorschriften van specifieke of meer algemene aard, zoals die welke zijn neergelegd in het recht inzake productveiligheid of het consumentenrecht, ontoereikend zijn om de nagestreefde doelstelling te bereiken?	Deze nieuwe bepalingen moeten het mogelijk maken een oplossing te vinden voor afgestudeerde verpleegkundigen van wie de opleiding niet meer voldoet aan de Europese vereisten voor de opleiding tot verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg in het kader van de huidige wetgeving, en er tegelijk voor te zorgen dat zij wel hun beroep als verpleegkundige kunnen blijven uitoefenen.
3) le caractère approprié de la disposition au regard de son aptitude à atteindre l'objectif poursuivi, et la question de savoir si cette disposition répond véritablement au souci d'atteindre cet objectif d'une manière cohérente et systématique et répond donc	Le projet crée, en complément aux infirmiers responsables de soins généraux, la nouvelle fonction d'assistant en soins infirmiers afin de garantir ainsi sur le long terme le fait qu'il y ait suffisamment de professionnels de soins de santé pouvant délivrer des soins infirmiers de qualité aux patients et assurer une bonne collaboration avec les autres professionnels de soins de santé. Il est également créé une nouvelle fonction d'infirmier chercheur clinicien qui vient en	3) de geschiktheid van de bepaling om het nagestreefde doel te bereiken en de vraag of zij daadwerkelijk op coherente en stelselmatische wijze aan die doelstelling beantwoordt en dus gericht is op de risico's die op soortgelijke wijze als bij vergelijkbare activiteiten zijn vastgesteld?	Het ontwerp creëert, complementair aan de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, de nieuwe functie van basisverpleegkundige, teneinde te garanderen dat er voldoende gezondheidszorgbeoefenaars zijn die kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg kunnen verlenen aan patiënten en kunnen zorgen voor een goede samenwerking met andere gezondheidszorgbeoefenaars. Tevens wordt een nieuwe functie van klinisch

aux risques répertoriés de façon similaire pour des activités comparables?	complément des fonctions existantes en art infirmier et ce afin de développer la recherche en la matière et de contribuer à améliorer la qualité des soins infirmiers. La manière de procéder pour la création de ces profils suit la même logique que ce qui existe pour les autres professions de santé en fixant des conditions minimales quant à la formation requise pour avoir accès à la profession et en leur définissant un champ de compétences.		verpleegkundig onderzoeker gecreëerd als aanvulling op de bestaande verpleegkundige functies om het verpleegkundig onderzoek te ontwikkelen en bij te dragen tot de verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg. De wijze waarop deze profielen worden opgesteld volgt dezelfde logica als voor de andere gezondheidszorgberoepen door minimumeisen vast te stellen voor de opleiding die nodig is om tot het beroep toe te treden en door er een bevoegdheidsdomein voor te bepalen.
4) <u>l'incidence sur la libre circulation des personnes et des services au sein de l'Union européenne, sur le choix des consommateurs et sur la qualité du service fourni?</u>	Le projet permet de clarifier la situation des diplômés en art infirmier en Belgique en venant, d'une part, préciser la dénomination des diplômés en art infirmier répondant aux critères de reconnaissance automatique de la directive 2005/36/CE du parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, et, d'autre part, en clarifiant la situation des diplômés en art infirmier dont la formation ne permet pas de répondre aux exigences européennes pour pouvoir bénéficier de la reconnaissance automatique en tant qu'infirmier responsable de soins généraux au sein de l'Union européenne.	4) <u>de effecten op het vrij verkeer van personen en diensten in de Europese Unie, op de keuzemogelijkheden voor de consument en op de kwaliteit van de dienstverlening?</u>	Het ontwerp verduidelijkt de situatie van afgestudeerde verpleegkundigen in België door enerzijds de benoeming te preciseren van afgestudeerde verpleegkundigen die voldoen aan de criteria voor automatische erkenning van de Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, en anderzijds de situatie te verduidelijken van afgestudeerde verpleegkundigen van wie de opleiding niet voldoet aan de Europese vereisten om in aanmerking te komen voor automatische erkenning als verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg binnen de Europese Unie.
5) <u>la possibilité de recourir à des moyens moins restrictifs pour atteindre l'objectif d'intérêt général; aux fins du présent point, lorsque la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est justifiée par la protection des patients uniquement et que les risques répertoriés sont limités</u>	La nécessité de prendre ces dispositions est justifiée par l'objectif de santé publique pour garantir la suffisance en personnel de soins de santé pouvant délivrer des soins infirmiers de qualité et par le fait que ces dispositions permettent de trouver une solution pour les diplômés en art infirmier en Belgique qui ne répondent pas aux exigences européennes pour l'infirmier responsable de soins généraux. A l'instar de ce qui existe pour toutes les autres professions de santé, le fait de prévoir un	5) <u>de mogelijkheid om gebruik te maken van minder beperkende maatregelen om de doelstelling van algemeen belang te bereiken; voor de toepassing van dit punt, wanneer de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling alleen wordt gerechtvaardigd door de bescherming van patiënten en wanneer de vastgestelde risico's</u>	De noodzaak van deze bepalingen wordt gerechtvaardigd door de doelstelling van volksgezondheid om te zorgen voor voldoende personeel in de gezondheidszorg dat kwaliteitsvolle verpleegkundige zorg kan verlenen en door het feit dat deze bepalingen een oplossing bieden voor afgestudeerde verpleegkundigen in België die niet voldoen aan de Europese vereisten voor de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg.

à la relation entre le professionnel et le patient et n'affectent donc pas négativement des tiers, il doit être examiné en particulier si l'objectif peut être atteint par des moyens qui sont moins restrictifs que le fait de réserver des activités?	minimum quant à la formation requise pour pouvoir exercer la profession et de définir un champ de compétences pour la profession est un requis nécessaire afin de garantir la qualité des soins délivrés par ces professionnels.	uitsluitend verband houden met de verhouding tussen de beroepsbeoefenaar en de patiënt en derhalve geen negatieve gevolgen hebben voor derden, moet in het bijzonder worden onderzocht of de doelstelling kan worden bereikt door minder beperkende middelen dan het voorbehouden van activiteiten?	Zoals voor alle andere gezondheidszorgberoepen is een minimaal opleidingsniveau voor de uitoefening van het beroep en de vaststelling van een bevoegdheidsdomein voor het beroep een noodzakelijke voorwaarde om de kwaliteit van de door deze beroepsbeoefenaars verstrekte zorg te waarborgen.
6) l'effet de la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée, lorsqu'elle est conjuguée à d'autres dispositions limitant l'accès à la profession ou son exercice, et notamment la manière dont la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée, conjuguée à d'autres exigences, contribue à la réalisation du même objectif d'intérêt général, ainsi que la question de savoir si elle est nécessaire à la réalisation de cet objectif?	Ces dispositions ont pour effet de permettre de continuer à permettre à des diplômés en art infirmier HBO 5 en Belgique de continuer à pouvoir exercer, sous leur nouveau profil, l'art infirmier, ce qui permet de pouvoir continuer à disposer de personnel infirmier en suffisance pour pouvoir délivrer des soins de qualité. Celles-ci sont donc nécessaires afin de pouvoir atteindre l'objectif de santé publique poursuivi.	6) het effect van de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met andere bepalingen die de toegang tot of de uitoefening van het beroep beperken en met name de vraag hoe de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met andere vereisten, bijdraagt tot het bereiken van dezelfde doelstelling van algemeen belang en of ze daar noodzakelijk voor is?	Het effect van deze bepalingen is dat afgestudeerde verpleegkundigen met een HBO5-opleiding in België de verpleegkunde binnen hun nieuwe profiel kunnen blijven uitoefenen, zodat er voldoende verpleegkundig personeel is om kwaliteitszorg te verlenen. Deze zijn dus noodzakelijk om de doelstelling van volksgezondheid te bereiken.
À cette fin, l'effet de la disposition législative, réglementaire ou administrative projetée lorsqu'elle est conjuguée à une ou plusieurs exigences a-t-il été évalué, étant entendu qu'il pourrait y avoir des effets aussi bien positifs que négatifs, et en	Comme expliqué, le projet permet d'apporter une solution pour les diplômés en art infirmier en Belgique qui ne répondent pas aux exigences européennes pour l'infirmier responsable de soins généraux, en leur créant un titre professionnel qui leur est propre et en leur permettant de pouvoir continuer à poser des actes de l'art infirmier. L'effet est donc positif à ce sujet.	Werd daartoe het effect van de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling, in combinatie met een of meerdere vereisten beoordeeld, met dien verstande dat er zowel positieve als negatieve effecten kunnen zijn, en in het bijzonder de volgende vereisten (art. 8, § 4):	Zoals uitgelegd biedt het ontwerp een oplossing voor afgestudeerde verpleegkundigen in België die niet voldoen aan de Europese vereisten voor de verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg, door een eigen beroepstitel te creëren en hen in staat te stellen verpleegkundige handelingen te blijven verrichten. In dit opzicht is het effect dus positief.

particulier les exigences suivantes (art.8, §4):	Pas en l'état actuel du projet.		Niet in de huidige staat van het ontwerp.
1) activités réservées, titre professionnel protégé ou toute autre forme de réglementation au sens de l'article 3, paragraphe 1, point a), de la directive 2005/36/CE?		1) voorbehouden activiteiten, beschermde beroepstitels of elke andere vorm van reglementering in de zin van artikel 3, lid 1, onder a), van Richtlijn 2005/36/EG?	
2) obligations de suivre une formation professionnelle continue?	Pas d'application.	2) verplichtingen om een opleiding inzake permanente beroepsontwikkeling te volgen?	Niet van toepassing.
3) dispositions en matière d'organisation de la profession, d'éthique professionnelle et de supervision?	Pas d'application.	3) regels betreffende de organisatie van het beroep, beroepsethiek en toezicht?	Niet van toepassing.
4) affiliation obligatoire à une organisation professionnelle ou à un organisme professionnel et systèmes d'inscription ou d'autorisation, notamment lorsque ces exigences impliquent la possession d'une qualification professionnelle déterminée?	Pas d'application.	4) verplicht lidmaatschap van een beroepsorganisatie of -orgaan alsmede registratie- of vergunningsregelingen, met name wanneer die vereisten het bezit van een specifieke beroepskwalificatie impliceren?	Niet van toepassing.
5) restrictions quantitatives, notamment les exigences limitant le nombre d'autorisations d'exercer ou fixant un nombre minimal ou maximal de travailleurs, de gestionnaires ou de	Pas d'application.	5) kwantitatieve beperkingen, met name vereisten op grond waarvan het aantal vergunningen voor de uitoefening van een beroep wordt beperkt dan wel een minimum- of maximumaantal	Niet van toepassing.

représentants titulaires de qualifications professionnelles déterminées?		werknemers, leidinggevenden of vertegenwoordigers in het bezit van specifieke beroepskwalificaties wordt vastgesteld?	
6) exigences particulières en matière de forme juridique ou exigences liées à la détention du capital ou à la gestion d'une entreprise, dans la mesure où ces exigences sont directement liées à l'exercice de la profession réglementée?	Pas d'application.	6) specifieke vereisten inzake rechtsvorm of vereisten die verband houden met de deelneming in of het bestuur van een onderneming, voor zover deze vereisten rechtstreeks gekoppeld zijn aan de uitoefening van het gereguleerde beroep?	Niet van toepassing.
7) restrictions territoriales, y compris lorsque la profession est réglementée dans des parties du territoire d'un État membre d'une façon qui diffère de celle dont elle est réglementée dans d'autres parties?	Pas d'application.	7) territoriale beperkingen, met inbegrip van het geval waarbij het beroep in delen van het grondgebied van een lidstaat anders is gereguleerd dan in andere delen?	Niet van toepassing.
8) exigences limitant l'exercice d'une profession réglementée conjointement ou en partenariat, et règles d'incompatibilité?	Pas d'application.	8) vereisten op grond waarvan het gezamenlijk of in partnerschap uitoefenen van een gereguleerd beroep wordt beperkt, alsmede incompatibiliteitsregels?	Niet van toepassing.
9) exigences concernant la couverture d'assurance ou d'autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle?	Pas d'application.	9) vereisten inzake verzekering of andere individuele of collectieve vormen van bescherming inzake beroepsaansprakelijkheid?	Niet van toepassing.

10) exigences en matière de connaissances linguistiques, dans la mesure nécessaire à l'exercice de la profession?	Pas d'application.	10) vereisten inzake talenkennis, voor zover nodig voor de uitoefening van het beroep?	Niet van toepassing.
11) exigences en matière de tarifs fixes minimaux et/ou maximaux?	Pas d'application.	11) vereisten inzake vaste minimum- en/of maximumtarieven?	Niet van toepassing.
12) exigences en matière de publicité?	Pas d'application.	12) vereisten inzake reclame?	Niet van toepassing.
3.2) S'ils sont pertinents pour la nature et le contenu de la disposition projetée, les éléments ci-après ont-ils également été pris en considération? (art.8, §3): 1) la correspondance entre la portée des activités couvertes par une profession ou réservées à celle-ci et la qualification professionnelle requise? 2) la correspondance entre la complexité des tâches concernées et la nécessité que ceux qui les effectuent disposent de qualifications professionnelles déterminées, notamment en ce qui concerne le niveau, la nature et la durée de la formation ou de l'expérience requises?	Oui, cela a été pris en compte dans la mesure où sont requises des conditions de qualifications professionnelles en lien avec la nature des activités visées par les nouveaux profils de fonction en art infirmier. Oui, le cadre européen des certifications (CEC) a été considéré dans la construction des profils de compétences des deux nouvelles fonctions.	3.2) Indien ze relevant zijn voor de aard en de inhoud van de geplande bepaling, werden de volgende elementen in aanmerking genomen? (art. 8, § 3): 1) het verband tussen de omvang van de activiteiten die onder een beroep vallen of daaraan zijn voorbehouden en de vereiste beroepskwalificatie? 2) het verband tussen de complexiteit van de taken in kwestie en de noodzaak dat degenen die ze uitvoeren over specifieke beroepskwalificaties beschikken, met name wat betreft het niveau, de aard en de duur van de vereiste opleiding of ervaring?	Ja, hiermee is rekening gehouden voor zover beroepskwalificaties vereist zijn in verband met de aard van de activiteiten die onder de nieuwe functieprofielen in de verpleegkunde vallen. Ja, het Europees kwalificatiekader (EKK) werd in aanmerking genomen bij het opstellen van de competentieprofielen van de twee nieuwe functies.

3) la possibilité d'acquérir la qualification professionnelle par différents moyens?	La possibilité d'acquérir des qualifications professionnelles (formations passerelles) et de progresser au sein des différentes professions en art infirmier existe mais cela relève de la compétence relative à l'organisation de l'enseignement qui n'est pas une compétence du niveau fédéral qui est l'auteur du présent projet.	3) de la possibilité om de beroepskwalificatie via alternatieve trajecten te verkrijgen?	De mogelijkheid om nieuwe beroepskwalificaties te verwerven (brug- of schakelopleidingen) en door te stromen binnen de verschillende verpleegkundige beroepen bestaat, maar dat is een bevoegdheid van de onderwijsorganisatie, die niet onder de federale bevoegdheid valt.
4) la question de savoir si les activités réservées à certaines professions peuvent être partagées ou non avec d'autres professions, et pour quel motif?	Cela a été analysé pour créer les nouveaux profils afin de pouvoir définir les champs de compétences au sein de l'art infirmier.	4) de vraag of en waarom de aan bepaalde beroepen voorbehouden activiteiten al dan niet met andere beroepen kunnen worden gedeeld?	Dit werd geanalyseerd om de nieuwe profielen op te stellen teneinde de bevoegdheidsdomeinen binnen de verpleegkunde te kunnen definiëren.
5) le degré d'autonomie dans l'exercice d'une profession réglementée et l'incidence des modalités d'organisation et de supervision sur la réalisation de l'objectif poursuivi, en particulier lorsque les activités liées à une profession réglementée sont exercées sous le contrôle et la responsabilité d'un professionnel dûment qualifié?	Idem mais cela sera davantage mis en œuvre dans l'arrêté qui doit encore être pris qui fixera les activités autorisés à ces professions.	5) de mate van zelfstandigheid bij de uitoefening van een gereguleerd beroep en de gevolgen van organisatorische en toezichtregelingen voor de verwezenlijking van de nagestreefde doelstelling, in het bijzonder wanneer de met een gereguleerd beroep verband houdende activiteiten worden uitgeoefend onder toezicht en verantwoordelijkheid van een naar behoren gekwalificeerde beroepsbeoefenaar?	Idem, maar dit zal verder worden geïmplementeerd in het nog uit te vaardigen besluit, waarin de toegestane activiteiten van deze beroepen zullen worden vastgelegd.
6) l'évolution de la technique et le progrès scientifique, qui peuvent effectivement réduire ou accroître l'asymétrie	Pas d'application.	6) de wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen die de asymmetrie van informatie tussen beroepsbeoefenaars en patiënten daadwerkelijk kunnen verkleinen of vergroten?	Niet van toepassing.

d'information entre les professionnels et les patients?			
4) <u>prestation temporaire ou occasionnelle</u> (art. 8, § 5) La disposition législative, réglementaire ou administrative projetée est-elle également conforme au principe de proportionnalité des exigences spécifiques relatives à la prestation temporaire ou occasionnelle de services, prévues à l'article 107 et suivant de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, dont: 1) l'inscription temporaire automatique ou l'adhésion pro forma à une organisation professionnelle ou à un organisme professionnel visés à l'article 109, 1°, de la loi coordonnée du 10 mai 2015? 2) une déclaration préalable conformément à l'article 110, § 1^{er} de la loi coordonnée du 10 mai 2015, la fourniture de documents exigés conformément à l'article 110, § 2 de la même loi ou toute autre exigence équivalente?	Pas d'application.	4) <u>tijdelijke of incidentele verrichting</u> (art. 8, § 5) Is de geplande wettelijke, verordenende of bestuursrechtelijke bepaling in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel van de specifieke vereisten met betrekking tot de tijdelijke of incidentele verrichting van diensten, zoals bepaald in de artikelen 107 en volgende van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, waaronder: 1) de automatische tijdelijke inschrijving of aansluiting pro forma bij een beroepsorganisatie of -orgaan bedoeld in artikel 109, 1°, van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015? 2) een van tevoren af te leggen verklaring, overeenkomstig artikel 110, § 1 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015, documenten die vereist zijn overeenkomstig artikel 110, § 2 van dezelfde wet	Niet van toepassing.

3) le versement d'une redevance ou des frais requis pour les procédures administratives, liés à l'accès à des professions réglementées ou à leur exercice, à la charge du prestataire de services? Le présent paragraphe ne s'applique pas aux mesures destinées à garantir le respect des conditions de travail et d'emploi conformément au droit de l'Union européenne.		of iedere andere equivalente vereiste? 3) de betaling van een vergoeding of van kosten, voor administratieve procedures, die verband houdt of houden met de toegang tot of de uitoefening van gereguleerde beroepen en die voor rekening komt of komen van de dienstverrichter? Deze paragraaf is niet van toepassing op maatregelen die zijn ontworpen om de conformiteit te waarborgen met de arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden die overeenkomstig het recht van de Europese Unie worden toegepast.	
5) <u>Information et participation des parties prenantes (art.9 à 10)</u> 5.1) L'information relative à la disposition projetée a-t-elle été mise préalablement et par les moyens appropriés, à la disposition des citoyens, des bénéficiaires de services et des autres parties prenantes concernées, y compris celles qui ne sont pas des membres de la profession concernée? (art.9)	L'avant-projet de loi a été publié et diffusé via plusieurs canaux: le projet de texte a ainsi été mis à la connaissance du public sur le site du SPF Santé publique (rubrique "Organes de concertation") et sur le portail fédéral (business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2) entre le 14 et le 28 novembre 2022. Par ailleurs, il a été communiqué aux organes d'avis des autres professions de soins de santé concernées afin de recueillir leur observations.	5) <u>Informatie en betrokkenheid van belanghebbenden (art. 9 en 10)</u> 5.1) Werd de informatie betreffende de geplande bepaling vooraf en via daartoe geëigende middelen beschikbaar gesteld aan burgers, afnemers van zorgverstreking en andere relevante belanghebbenden, met inbegrip van degenen die geen beoefenaars zijn van het betrokken beroep? (art. 9)	Het voorontwerp van wet werd gepubliceerd en verspreid via diverse kanalen: De ontwerptekst werd aldus tussen 14 en 28 november 2022 voor het publiek beschikbaar gesteld op de website van de FOD Volksgezondheid (rubriek "Overlegorganen") en de federale portaalwebsite (business.belgium.be/fr/gerer_votre_entreprise/qualifications_professionnelles/folder_2). Bovendien werd het voor commentaar toegezonden aan de adviesorganen van de andere betrokken gezondheidszorgberoepen.

5.2) Toutes les parties concernées ont-elles été dûment associées et la possibilité leur a-t-elle été donnée d'exprimer leur point de vue? Si cela est pertinent et approprié, une consultation publique a-t-elle été menée? (art.10)	Les différentes réactions ont été collationnées et analysées. Suite à la consultation publique, nous avons décidé de ne pas la limiter aux détenteurs d'un doctorats en sciences infirmières, l'infirmier chercheur clinicien devant être infirmier responsable de soins généraux au départ. Ce sont ses compétences académiques avancées et ses compétences acquises durant le cycle de doctorat (recherche) qui sont intéressantes pour la profession.	Imprimerie centrale – Centrale drukkerij	De verschillende reacties werden verzameld en geanalyseerd. Na de openbare raadpleging hebben we besloten het niet te beperken tot houders van een doctoraat in de verpleegkundige wetenschappen, aangezien de klinisch verpleegkundige onderzoeker om te beginnen een verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg zou moeten zijn. Het zijn hun geavanceerde academische competenties en de vaardigheden die zij tijdens de PhD-(onderzoeks)cycli hebben verworven die voor het beroep van belang zijn.
5.2) Werd er op gepaste wijze met alle betrokken belanghebbenden overlegd en kregen zij de gelegenheid hun standpunten kenbaar te maken? Is er, indien relevant en passend, een openbare raadpleging gehouden? (art. 10)	Une <i>taskforce</i> a été créée rassemblant beaucoup d'acteurs de terrain et de l'enseignement concernés par le sujet, et ce sont les rapports finaux de cette <i>taskforce</i> qui ont servi de base au présent projet de loi.	5.2) Werd er op gepaste wijze met alle betrokken belanghebbenden overlegd en kregen zij de gelegenheid hun standpunten kenbaar te maken? Is er, indien relevant en passend, een openbare raadpleging gehouden? (art. 10)	Er werd een <i>taskforce</i> opgericht, waarin heel wat actoren van het terrein en het onderwijs werden samengebracht, en het zijn de eindverslagen van deze <i>taskforce</i> die als basis voor dit wetsontwerp hebben gediend.