

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 mai 2021

PROJET DE LOI

**portant des mesures de gestion
de la pandémie COVID-19 et
d'autres mesures urgentes
dans le domaine des soins de santé**

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
PAR
M. Robby DE CALUWÉ

SOMMAIRE

Pages

I. Discussion générale.....	3
II. Discussion des articles.....	12
III. Votes.....	16

*Voir:***Doc 55 1929/ (2020/2021):**

- 001: Projet de loi.
- 002 et 003: Amendements.
- 004: Rapport de la première lecture.
- 005: Articles adoptés en première lecture.
- 006: Amendements.

Voir aussi:

- 008: Texte adopté en deuxième lecture.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 mei 2021

WETSONTWERP

**houdende maatregelen ter beheersing
van de COVID-19-pandemie en
andere dringende maatregelen
in het domein van de gezondheidszorg**

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR GEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN
UITGEBRACHT DOOR
DE HEER **Robby DE CALUWÉ**

INHOUD

Blz.

I. Algemene bespreking.....	3
II. Artikelsgewijze bespreking.....	12
III. Stemmingen	16

*Zie:***Doc 55 1929/ (2020/2021):**

- 001: Wetsontwerp.
- 002 en 003: Amendementen.
- 004: Verslag van de eerste lezing.
- 005: Artikelen aangenomen in eerste lezing.
- 006: Amendementen.

Zie ook:

- 008: Tekst aangenomen in tweede lezing.

04594

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Barbara Creemers, Laurence Hennuy
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
CD&V	Nathalie Muylle
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
N. , Jean-Marc Delizée, Marc Goblet, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Nathalie Gilson, Benoît Piedboeuf
Nawal Farih, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedele Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membre sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigd lid:

cdH	Catherine Fonck
-----	-----------------

N-VA	: <i>Nieuw-Vlaamse Alliantie</i>
Ecolo-Groen	: <i>Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen</i>
PS	: <i>Parti Socialiste</i>
VB	: <i>Vlaams Belang</i>
MR	: <i>Mouvement Réformateur</i>
CD&V	: <i>Christen-Democratisch en Vlaams</i>
PVDA-PTB	: <i>Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique</i>
Open Vld	: <i>Open Vlaamse liberalen en democraten</i>
Vooruit	: <i>Vooruit</i>
cdH	: <i>centre démocrate Humaniste</i>
DéFI	: <i>Démocrate Fédéraliste Indépendant</i>
INDEP-ONAFH	: <i>Indépendant - Onafhankelijk</i>

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numerering 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 vertaald 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 (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a soumis ce projet de loi, qu'elle a examiné les 27 et 28 avril 2021 en première lecture, à une deuxième lecture au cours de sa réunion du 10 mai 2021.

I. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations des membres

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) souligne que le projet de loi à l'examen a fait l'objet de discussions au sein du gouvernement pendant des mois, alors que le débat parlementaire est resté limité. La Chambre n'a été impliquée qu'à la dernière minute, mais elle est maintenant censée donner son approbation très rapidement. Une deuxième lecture était donc nécessaire.

Le texte actuel est une version allégée de l'avant-projet soumis à la Commission européenne. Selon le ministre, il s'agissait à l'origine d'un texte de travail de l'administration, sans rapport avec le projet de loi à l'examen. L'intervenante trouve étrange que ce type de texte soit discuté au niveau européen. Elle conclut que le ministre se contredit quelque peu.

Mme Depoorter exprime ensuite son mécontentement quant à la manière dont les débats ont été mis à l'ordre du jour, qui témoigne d'un manque de respect pour le Parlement. Une commission doit établir elle-même son ordre du jour et doit pouvoir travailler de manière approfondie afin de remplir sa mission de contrôle.

La position du groupe N-VA n'a pas changé depuis la discussion du projet de loi en première lecture. Cependant, le vote sur les amendements mérite l'attention nécessaire. En effet, le gouvernement prône une nouvelle culture politique dans les médias, mais ne concrétise pas cette intention au sein des commissions de la Chambre. Dans ce contexte, il est incompréhensible que l'amendement n° 8 de Mme Gijbels sur la transparence (DOC 55 1929/002) ait été purement et simplement rejeté. Pendant la crise sanitaire, la société est constamment confrontée au manque de données transparentes, et pourtant la majorité n'a pas le courage politique d'approuver un amendement apolitique.

En ce qui concerne l'amendement n° 3 de Mme Merckx sur les licences obligatoires (DOC 55 1929/002), le groupe VB s'est montré plus à gauche que le groupe Vooruit. Vooruit a voté contre la levée des brevets, alors que leur propre ministre avait proposé le contraire dans

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat zij op 27 en 28 april 2021 in eerste lezing heeft besproken, aan een tweede lezing onderworpen tijdens haar vergadering van 10 mei 2021.

I. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) wijst erop dat er binnen de regering maandenlang werd gediscussieerd over het voorliggende wetsontwerp, terwijl het parlementaire debat beperkt bleef. De Kamer werd pas op het laatste moment betrokken, maar wordt nu wel verondersteld om in sneltempo haar goedkeuring te verlenen. Een tweede lezing was bijgevolg noodzakelijk.

De huidige tekst is een afgeslankte versie van het voorontwerp dat aan de Europese Commissie werd voorgelegd. Volgens de minister was dat oorspronkelijk een werkttekst van de administratie, die los staat van het voorliggende wetsontwerp. Het lijkt de spreekster merkwaardig dat een dergelijke tekst op Europees niveau zou besproken worden. Ze concludeert dat de minister zichzelf enigszins tegenspreekt.

Mevrouw Depoorter uit vervolgens haar ongenoegen over de agendering van de debatten, die van weinig respect getuigt voor het Parlement. Een commissie dient zelf haar agenda te bepalen en moet grondig tewerk kunnen gaan om haar controlerende taak uit te oefenen.

Het standpunt van de N-VA-fractie is niet gewijzigd sinds de bespreking van het wetsontwerp in eerste lezing. De stemming over de amendementen verdient echter de nodige aandacht. De regering bepleit in de media namelijk een nieuwe politieke cultuur, maar maakt dit voornemen in de Kamercommissies niet waar. Het is in dit licht onbegrijpelijk dat het amendement nr. 8 van mevrouw Gijbels inzake transparantie (DOC 55 1929/002) zomaar werd weggestemd. Tijdens de gezondheidscrisis wordt de samenleving onophoudelijk met het gebrek aan transparante data geconfronteerd, en toch heeft de meerderheid niet de politieke moed om een apolitiek amendement goed te keuren.

Wat het amendement nr. 3 van mevrouw Merckx inzake dwanglicenties (DOC 55 1929/002) betreft, werd Vooruit ter linkerkant ingehaald door de VB-fractie. Vooruit stemde tegen het loslaten van de patenten, terwijl hun eigen minister in de pers het tegenovergestelde voorstelt.

la presse. De plus, ses déclarations ne correspondent pas à celles du premier ministre. Même si le ministre ne souhaite pas mener le débat en commission, il doit, en tant que membre du gouvernement compétent, faire connaître la position de ce dernier. Comment va-t-il se positionner par rapport au reste du gouvernement et au point de vue de la Commission européenne?

Un autre point important est la demande d'avis aux entités fédérées. Dans la presse, le président du CD&V a plaidé en faveur du modèle suisse: lorsqu'une initiative législative émane du niveau fédéral, il conviendrait de demander l'avis des entités fédérées. L'intervenante souligne que son groupe a demandé un tel avis, mais que cette demande a été rejetée par les partis de la majorité. Le gouvernement est-il donc opposé à la proposition du président du CD&V? Sa proposition a-t-elle déjà été discutée au sein du gouvernement ou s'agit-il seulement d'une discussion dans les médias? Quelle est la position du ministre à ce sujet?

Mme Depoorter maintient que le projet de loi à l'examen concerne de nombreuses compétences organisées par les entités fédérées. Pourtant, le ministre ne juge pas nécessaire de demander leur avis. Pour le groupe N-VA, il s'agit d'un point de rupture et d'une raison de s'abstenir.

Le ministre ne semble pas non plus juger nécessaire de demander l'avis du secteur concerné. *Zorgnet-Icuro*, par exemple, n'a pas été consulté et le ministre n'a pas l'intention de le faire. L'intervenante soutiendra donc l'amendement n° 15 de Mme Fonck (DOC 55 1929/006). Une pandémie ne peut être une raison pour ne pas consulter le terrain ou les parties prenantes.

Le ministre ne s'écarte pas non plus de sa ligne en ce qui concerne la vaccination à domicile. Selon lui, il est encore nécessaire que les médecins généralistes s'approvisionnent en vaccins dans les villages de vaccination, alors que cette méthode est impraticable.

En outre, le projet de loi à l'examen vise à conférer un socle juridique à des mesures qui sont déjà appliquées depuis un certain temps sans aucun cadre juridique. Bien que l'amendement n° 12 de Mme Fonck concernant la préparation et la délivrance des vaccins (DOC 55 1929/006) ne soit pas soutenu par le groupe N-VA, il est en effet inacceptable que le gouvernement dépose un projet de loi sans apporter de solution aux actes qui ont été posés jusqu'à présent. Les médecins et infirmiers qui ont préparé les vaccins doivent bénéficier d'une protection juridique à cet égard. La responsabilité ne doit pas leur être imputée en raison de l'absence de cadre juridique.

Zijn verklaringen komen bovendien niet overeen met deze van de premier. De minister wenst het debat dan wel niet in de commissie te voeren, toch dient hij als bevoegd regeringslid duidelijk te maken wat het standpunt van de regering is. Hoe zal hij zich positioneren ten opzichte van de rest van de regering en van het standpunt van de Europese Commissie?

Een ander aandachtspunt is de vraag om advies aan de deelstaten. De voorzitter van CD&V pleitte in de pers voor een Zwitsers model: wanneer een wetgevend initiatief uitgaat van het federale niveau, zouden adviezen aan de deelstaten moeten worden gevraagd. De spreker wijst erop dat haar fractie om een dergelijk advies verzocht heeft, maar dat deze vraag door de partijen van de meerderheid verworpen werd. Is de regering dan gekant tegen het voorstel van de CD&V-voorzitter? Werd zijn voorstel al besproken in de regering of betreft het alleen maar een discussie in de media? Hoe staat de minister daar tegenover?

Mevrouw Depoorter blijft erbij dat het voorliggende wetsontwerp betrekking heeft op tal van bevoegdheden die georganiseerd worden door de deelstaten. Toch vindt de minister het niet nodig om hen advies te vragen. Voor de N-VA-fractie is dat een breukpunt en een reden om zich te onthouden.

De minister lijkt het evenmin nodig te vinden om adviezen van de betrokken sector in te winnen. *Zorgnet-Icuro* werd bijvoorbeeld niet geconsulteerd en de minister is dat ook niet van plan. De spreker zal het amendement nr. 15 van mevrouw Fonck (DOC 55 1929/006) dan ook steunen. Een pandemie kan geen reden zijn om het werkveld of de belanghebbers niet te consulteren.

Ook wat de thuisvaccinatie betreft, wijkt de minister niet af van zijn lijn. Het blijft volgens hem noodzakelijk dat huisartsen vaccins afhalen in de vaccinatiedorpen, terwijl dit niet werkbaar is.

Daarnaast worden in het voorliggende wetsontwerp zaken geregeld die al geruime tijd zonder wettelijk kader toegepast worden. Hoewel het amendement nr. 12 van mevrouw Fonck inzake het voorbereiden en afleveren van de vaccins (DOC 55 1929/006) niet wordt gesteund door de N-VA-fractie, kan het inderdaad niet door de beugel dat de regering een wetsontwerp indient zonder een oplossing te voorzien voor handelingen die tot nu toe plaatsvonden. Artsen en verpleegkundigen die de vaccins hebben voorbereid, moeten daar juridische bescherming voor krijgen. De verantwoordelijkheid mag niet in hun schoenen geschoven worden door na te laten om een juridisch kader te voorzien.

La délivrance et la préparation des vaccins devraient relever de la responsabilité des experts pharmaceutiques. Cependant, ce qui a été fait doit être régularisé. La N-VA présentera encore un amendement tendant à corriger cette anomalie jusqu'à l'entrée en vigueur de la proposition de loi à l'examen.

De plus, le ministre n'a pas répondu à la question sur l'identité du vaccinateur, alors que cette question est réellement problématique. Il est impossible pour le vaccinateur ou le médecin responsable du village de vaccination d'accéder à l'intégralité des dossiers médicaux des patients à vacciner. L'État ne peut pas exiger qu'ils assument cette responsabilité.

Mme Depoorter revient ensuite sur la mise en œuvre de la future loi, qui sera de nouveau mise en œuvre par le biais d'arrêtés royaux. Le ministre a déclaré que ce procédé décisionnel pourrait également faire l'objet d'un contrôle parlementaire. L'intervenante renvoie toutefois à un arrêté royal relatif à l'indisponibilité de certains médicaments qui aurait dû entrer en vigueur le 2 février 2021 et qui se fait toujours attendre. Comment un député peut-il exercer un contrôle lorsque les arrêtés royaux ne sont pas publiés? En outre, un arrêté royal ne doit pas être confirmé par la Chambre, ce qui signifie que le contrôle parlementaire est inexistant.

En ce qui concerne les contrats européens, Mme Depoorter avait déjà souligné lors du débat en première lecture qu'il n'existait pas de plan d'avenir solide. Le ministre ne prend pas position dans le débat sur les futurs vaccins et ne se prononce pas sur la première ligne. Des informations récentes indiquent pourtant que l'Union européenne cessera d'acheter des vaccins AstraZeneca et que des doses supplémentaires de Pfizer seront achetées. Comment le ministre compte-t-il régler cette question et réaliser le contrôle à cet égard?

Le gouvernement fédéral a pris trop peu d'initiatives depuis le début de la crise. Comment le ministre veillera-t-il à ce que les vaccins soient commandés et que la vaccination soit déployée? Comment veillera-t-il à ce qu'il s'agisse éventuellement de vaccins unidoses et que les soignants de première ligne soient impliqués?

Une autre question importante est de savoir comment le ministre garantira une plus grande transparence. Mme Depoorter renvoie aux avis de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) qu'elle a déjà demandés à plusieurs reprises sans toutefois obtenir de réponse claire. Le cas échéant, comment peut-elle exercer sa fonction de député et contrôler le

Het afleveren en voorbereiden van de vaccins moet gebeuren onder de verantwoordelijkheid van farmaceutische experts. Gedane zaken dienen echter geregulariseerd te worden. De N-VA-fractie zal nog een amendement indienen om deze afwijking tot het in voege treden van de wet recht te zetten.

De minister antwoordde voorts niet op de vraag over de identiteit van de vaccinator, terwijl dit wel degelijk problematisch is. De vaccinator of verantwoordelijk arts in het vaccinatiedorp kan onmogelijk een volledig zicht hebben op het medisch dossier van de in te enten patiënten. De overheid kan niet eisen dat zij deze verantwoordelijkheid opnemen.

Mevrouw Depoorter komt vervolgens terug op de uitwerking van de toekomstige wet, die opnieuw door middel van koninklijke besluiten zal plaatsvinden. De minister stelde dat op deze besluitvorming ook parlementaire controle mogelijk is. De spreekster verwijst echter naar een koninklijk besluit inzake de onbeschikbaarheid van geneesmiddelen dat in voege had moeten treden op 2 februari 2021 en nog steeds op zich laat wachten. Hoe kan een Kamerlid controle uitoefenen wanneer de koninklijke besluiten niet afgeleverd worden? Daarenboven hoeft een koninklijk besluit niet door de Kamer bekrachtigd te worden, wat betekent dat de parlementaire controle wel degelijk afwezig is.

Wat de Europese contracten betreft, wees mevrouw Depoorter er tijdens het debat in eerste lezing reeds op dat er geen sprake is van een solide toekomstplan. De minister neemt geen positie in het debat over de toekomstige vaccins en spreekt zich niet uit over de eerste lijn. Uit de recente berichtgeving blijkt nochtans dat de EU niet verdergaat met de aankoop van AstraZeneca-vaccins en dat er extra Pfizer-dosissen aangekocht worden. Hoe zal de minister dit regelen en de controle daarop uitvoeren?

De federale regering heeft sinds het begin van de crisis te weinig initiatief genomen. Hoe zal de minister ervoor zorgen dat de vaccins besteld worden en dat de vaccinatie wordt uitgerold? Hoe zal hij ervoor zorgen dat het eventueel toch om unidosissen gaat en dat de eerste lijn betrokken wordt?

Een andere belangrijke vraag is hoe de minister meer transparantie zal bewerkstelligen. Mevrouw Depoorter herinnert aan de adviezen van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) die reeds verschillende keren door haar werden opgevraagd, zonder duidelijk antwoord. Hoe kan zij in dat geval haar taak als Kamerlid uitoefenen en de werkzaamheden

travail du gouvernement? Le fait de ne pas inscrire cette thématique dans le projet de loi à l'examen constitue une occasion manquée.

Le groupe N-VA s'abstiendra lors du vote et demande un rapport écrit afin de disposer d'un compte rendu clair des différentes interventions ayant eu lieu durant l'examen très rapide du projet de loi à l'examen.

L'intervenante prévoit enfin que les lacunes du projet de loi à l'examen susciteront encore de très nombreuses discussions. Par exemple, le ministre ne fait pas preuve de prévoyance en ce qui concerne la prochaine phase de la vaccination. En outre, une refédéralisation rampante est à craindre, comme le montrent les avis du Conseil d'État. Des mesures temporaires dont le délai d'application n'est pas clair sont également problématiques. Le projet de loi à l'examen ne contient en outre aucune référence à une quelconque orthodoxie financière applicable aux hôpitaux. Les audits du SPF Santé publique et de l'AFMPS, qui ont été demandés à plusieurs reprises par l'intervenante, n'ont pas non plus été pris en considération. Les mesures manquent d'un réflexe éthique envers les patients et les besoins de la société. Enfin, il y a un manque absolu de débat parlementaire.

Mme Dominiek Snelpe (VB) maintient que le projet de loi à l'examen donne trop de pouvoir au ministre et qu'il y a un manque de concertation et d'avis. Le projet de loi à l'examen a été envoyé trop tardivement à la commission, avec pour conséquence la tenue d'un débat trop rapide. Or, l'importance des mesures à l'examen ne doit pas être sous-estimée.

Une autre critique concerne la non-attribution d'une place à part entière aux tests rapides dans le cadre de la stratégie suivie. En outre, on n'accorde pas suffisamment d'attention à la production dans notre pays, qui devrait permettre de réduire la dépendance de la Belgique vis-à-vis de l'Europe.

L'intervenante craint également la refédéralisation rampante des soins de santé. L'absence d'avis des entités fédérées témoigne également d'un manque de respect.

Bien que le texte contienne des éléments intéressants, les lacunes évoquées ci-dessus justifient à suffisance une abstention lors du vote. Les amendements de Mme Fonck apportent la clarification nécessaire et méritent donc d'être soutenus.

M. Thierry Warmoes (PVDA-PTB) répète que son groupe ne soutiendra pas ce projet de loi sur l'urgence sanitaire. Il estime qu'il s'agit d'une occasion manquée

van de regering controleren? Het is een gemiste kans dat dit thema niet werd opgenomen in het wetsontwerp.

De N-VA-fractie zal zich tijdens de stemming onthouden en vraagt een schriftelijk verslag om over een duidelijke weergave te beschikken van de verschillende tussenkomsten tijdens de erg snelle afhandeling van het voorliggende wetsontwerp.

De spreker voorziet ten slotte dat de onvolledigheden in het wetsontwerp nog heel wat discussies zullen veroorzaken. Zo ontbreekt vooruitziendheid voor de volgende fase van de vaccinatie. Bovendien valt een sluipende herfederalisering te vrezen, zoals blijkt uit het advies van de Raad van State. Tijdelijke maatregelen met een onduidelijke termijn zijn eveneens problematisch. Het wetsontwerp bevat verder geen verwijzing naar enige financiële orthodoxie voor de ziekenhuizen. Ook de audits van de FOD Volksgezondheid en het FAGG, die herhaaldelijk werden gevraagd door de spreker, zijn niet weerhouden. De maatregelen ontberen een ethische reflex ten opzichte van de patiënten en de noden van de maatschappij. Tot slot is er een absoluut gebrek aan parlementair debat.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) blijft erbij dat het wetsontwerp te veel macht laat aan de minister en dat er een gebrek is aan overleg en advies. Het voorstel werd te laat aan de commissie overgezonden, met een te snelle behandeling tot gevolg. Het belang van de maatregelen is nochtans niet te onderschatten.

Een ander punt van kritiek is het gebrek aan een volwaardige plaats voor de sneltesten. Er is bovendien onvoldoende aandacht voor productie in eigen land, wat de afhankelijkheid van België van Europa zou moeten verkleinen.

De spreker vreest eveneens voor de sluipende herfederalisering van de gezondheidszorg. Ook het ontbreken van een advies van de deelstaten getuigt van weinig respect.

De tekst bevat weliswaar goede elementen, maar bovenstaande gebreken bieden voldoende argumenten om zich te onthouden. De amendementen van mevrouw Fonck zorgen voor de nodige verduidelijking en verdienen daarom steun.

De heer Thierry Warmoes (PVDA-PTB) herhaalt dat zijn fractie het voorliggende wetsontwerp over de sanitaire noodwet niet zal steunen. Hij beschouwt het als een

en termes de méthode et de contenu et que le texte ignore en partie le travail de la commission spéciale COVID-19. La loi pandémie controversée qui est actuellement examinée en commission de l'Intérieur traite du volet répressif, mais le gouvernement n'accorde aucune attention au volet social.

Le projet de loi à l'examen comporte toutes sortes de mesures dont certaines ne recueillent pas l'adhésion de l'intervenant. De manière générale, le texte ne garantit pas la mise en place dans la crise actuelle d'une politique permettant de mieux lutter contre le virus. D'un point de vue plus spécifique, la législation relative aux brevets bloque aujourd'hui la sortie d'une crise qui touche le monde entier. Les licences obligatoires sont un moyen de modifier cette législation et de donner la priorité à la santé.

L'intervenant déplore que l'amendement n° 3 de Mme Merckx (DOC 55 1929/002) ait été rejeté en première lecture par tous les autres partis. Il en conclut que la quasi-totalité des membres de la commission ont cédé aux pressions exercées par les libéraux et par le lobby pharmaceutique pour exclure les licences obligatoires du projet de loi à l'examen. La façon dont les licences obligatoires sont traitées dans la législation actuelle est inadéquate. Aujourd'hui, le droit d'initiative n'appartient pas au ministre de la Santé publique. La mise en place d'un système de licences obligatoires est essentielle si l'on veut pouvoir agir rapidement en cas de pandémie, pour protéger la santé de tous.

En ce qui concerne la levée des brevets, l'intervenant adhère aux observations de Mme Fonck. Cela fait des semaines que Mme Merckx demande au ministre compétent et au premier ministre quelle est la position du gouvernement belge en la matière. Elle n'a pas obtenu de réponse claire jusqu'à présent. Le premier ministre a déclaré lors de la séance plénière du 6 mai 2021 qu'il s'agit d'un sujet "dont on pourrait éventuellement débattre" – ce qui est loin d'être suffisant.

La Belgique commence à se retrouver isolée dans son opposition à la suppression de la protection par brevet, étant donné que même les États-Unis soutiennent la proposition de levée des brevets et que différents pays européens sont en train de changer d'avis à la suite des plus de 185 000 signatures recueillies par l'initiative citoyenne européenne Pas de profit sur la pandémie. La position du gouvernement belge n'est donc plus tenable.

Il existe un consensus politique et scientifique croissant sur le fait que les brevets sont le premier et le plus important des obstacles à éliminer. La situation en Inde montre qu'il est problématique d'un point de vue

gemiste kans qua methode en qua inhoud, waarbij men ook deels voorbijgaat aan de werkzaamheden van de bijzondere commissie COVID-19. De omstreden pandemiewet die voorligt in de commissie Binnenlandse Zaken behandelt het repressieve luik, maar nergens wordt door de regering aandacht besteed aan het sociale gedeelte.

Het voorliggende wetsontwerp omvat veel verschillende maatregelen, die de spreker niet allemaal kan steunen. Algemeen beschouwd zorgt het wetsontwerp er niet voor dat België in de huidige crisis een slagkrachtiger beleid krijgt om het virus in de kiem te smoren. Meer specifiek blokkeert de patentwetgeving vandaag de uitweg uit de wereldwijde pandemie. Dwanglicenties zijn een manier om deze patentwetgeving open te breken en gezondheid op de eerste plaats te zetten.

De spreker betreurt dat het amendement nr. 3 van mevrouw Merckx (DOC 55 1929/002) in eerste lezing door alle andere partijen werd weggestemd. Hij kan alleen maar concluderen dat zowat alle commissieleden onder druk van de liberalen en de farmaceutische lobby gezwicht zijn om het instrument van de dwanglicenties uit dit wetsontwerp te weren. De manier waarop de dwanglicenties vandaag zijn opgenomen in de huidige wetgeving is onvoldoende. Het initiatiefrecht ligt in de huidige wetgeving niet bij de minister van Volksgezondheid. Dwanglicenties zijn essentieel om in de pandemie snel te kunnen schakelen, voor ieders gezondheid.

Wat het vrijgeven van de patenten betreft, sluit de spreker zich aan bij de opmerkingen van mevrouw Fonck. Mevrouw Merckx vraagt al weken aan de bevoegde minister en aan de eerste minister wat de positie van de Belgische regering is. Er komt geen helder antwoord. De eerste minister gaf tijdens de plenaire vergadering van 6 mei 2021 aan dat men er "eventueel over zou kunnen discussiëren". Dit lijkt de spreker bijzonder zwak.

België staat stilaan alleen in zijn verzet tegen de opheffing van de patentbescherming, nu zelfs de Verenigde Staten het voorstel om de patenten op te heffen steunen, en verschillende Europese landen ook al van mening veranderen ten gevolge van de meer dan 185 000 handtekeningen van het Europees Burgerinitiatief *No Profit on Pandemic*. Het standpunt van de Belgische regering is dan ook niet meer houdbaar.

De politieke en wetenschappelijke consensus wordt almaar groter dat patenten het eerste en voornaamste obstakel vormen dat dringend uit de weg moet worden geruimd. De situatie in India toont aan dat het op ethisch

éthique de vouloir maintenir à tout prix cette protection par brevet. C'est dans ce contexte que M. Warmoes et Mme Merckx ont déposé la proposition de résolution visant à garantir la disponibilité et l'accessibilité du vaccin contre le COVID-19 par une levée des brevets sur ce vaccin (DOC 55 1967/001).

L'intervenant indique enfin qu'il soutiendra les amendements de Mme Fonck.

Mme Catherine Fonck (cdH) maintient que le projet de loi à l'examen est un texte extrêmement minimaliste qui omet d'aborder certains points importants dont on pourrait avoir besoin durant les prochaines semaines ou les prochains mois. C'est un choix qu'elle ne comprend pas. L'intervenante a l'impression que le ministre souhaitait déposer un projet de loi plus étoffé, mais qu'il en a été empêché par une majorité au sein du gouvernement.

Lors de l'examen en première lecture, l'intervenante a demandé au ministre quels étaient les acteurs avec lesquels il s'était concerté. Le ministre a alors cité l'AFMPS et l'APB. Peut-il confirmer qu'il s'est également concerté avec d'autres acteurs importants du secteur des soins de santé, comme les médecins, les infirmiers et les hôpitaux?

L'intervenante se dit ensuite inquiète par rapport à des questions de responsabilité. D'une part, en ce qui concerne le fractionnement. Elle n'est pas favorable au fait que le fractionnement soit réservé exclusivement au pharmacien. Le ministre ne tient pas compte de la réalité du terrain. L'intervenante ne comprend pas pourquoi ce dispositif est prévu : soit il y a un problème avec la façon dont cela se passe sur le terrain et donc cela justifierait le dispositif, soit il n'y a pas de problème sur le terrain et on ne comprend pas pourquoi le ministre impose un dispositif légal sur le terrain et de façon rétroactive. En effet, depuis le début de la campagne de vaccination – en décembre 2020 –, cet acte est également posé par des médecins et des infirmiers. Il est préoccupant que le ministre instaure rétroactivement une telle exclusivité. Cela signifierait que les médecins et infirmiers qui ont participé activement sur le terrain à la campagne de vaccination mal préparée, qui a été mise en place de façon tardive, auraient posé durant des mois un acte interdit. L'intervenante ne sais pas ce qu'on aurait fait sans les professionnels de la santé (médecins, infirmiers) qui se sont investis dans la campagne de vaccination. Il convient dès lors de supprimer cette rétroactivité et de veiller à ce que la loi s'applique à partir de maintenant ou d'instaurer la rétroactivité tout en prévoyant une dérogation pour les médecins et les infirmiers.

vlak problematisch is om te blijven vasthouden aan deze patentbescherming. Met het oog hierop diende de heer Warmoes samen met mevrouw Merckx het voorstel van resolutie in om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van het COVID-19-vaccin te garanderen door de patenten op dit vaccin op te heffen (DOC 55 1967/001).

De spreker geeft tot slot aan de amendementen van mevrouw Fonck te zullen steunen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is nog steeds van mening dat het wetsontwerp erg minimalistisch is, en dat er een aantal belangrijke punten ontbreken die men gedurende de komende weken of maanden nodig zou kunnen hebben. Dat is een keuze die zij niet begrijpt. Zij heeft de indruk dat de minister een uitgebreider wetsontwerp wilde indienen, maar dat hij tegenhouden werd door een meerderheid in de regering.

Tijdens de bespreking in eerste lezing wilde de spreker weten met welke actoren de minister had overlegd. De minister gaf aan dat hij had overlegd met het FAGG en met de APB. Kan hij bevestigen dat hij ook heeft overlegd met andere belangrijke actoren in de zorgsector, zoals de artsen, de verpleegkundigen en de ziekenhuizen?

Over de aansprakelijkheidskwestie blijft de spreker zich zorgen maken. Enerzijds, met betrekking tot de fractionering. Zij heeft moeite met het feit dat de fractionering exclusief voorbehouden blijft aan de apotheker. De minister houdt geen rekening met de realiteit op het terrein. De spreker begrijpt niet waarom deze bepaling wordt voorzien: ofwel is er een probleem met de manier waarop de zaken op het terrein worden uitgevoerd en is de bepaling dus gerechtvaardigd; ofwel is er geen probleem op het terrein en is het dus onbegrijpelijk waarom de minister een wettelijke bepaling op het terrein oplegt, en met terugwerkende kracht. Sinds het begin van de vaccinatiecampagne in december 2020 voeren artsen en verpleegkundigen deze handeling immers ook uit. Het is zorgwekkend dat de minister deze exclusiviteit met terugwerkende kracht invoert. Dat wil zeggen dat artsen en verpleegkundigen, die actief hebben deelgenomen aan de slecht voorbereide campagne, die te laat werd gestart, maandenlang een verboden handeling hebben uitgevoerd. De spreker weet niet wat men gedaan zou hebben zonder de gezondheidsprofessionals (artsen, verpleegkundigen), die zich ingezet hebben voor de vaccinatiecampagne. De oplossing bestaat er dus in om de terugwerkende kracht te schrappen en de wet nu in te laten gaan, of om de terugwerkende kracht in te voeren, maar een derogatie voor de artsen en verpleegkundigen toe te staan.

D'autre part, en ce qui concerne la responsabilité du vaccinateur, lors de l'examen en première lecture, le ministre a confirmé qu'il est important de connaître l'identité du vaccinateur. Il a déclaré qu'il serait utile d'obtenir des informations supplémentaires en cas d'effets secondaires et que le médecin vaccinateur pourrait fournir des renseignements sur le patient sans qu'il soit nécessaire de contacter ce dernier. L'intervenante souligne que dans la majorité des cas, le médecin ne connaît pas le dossier du patient. Où s'arrête dès lors la responsabilité du médecin vaccinateur? Si un effet secondaire grave survient, pourra-t-on se retourner contre le médecin? Pourra-t-on lui reprocher de ne pas avoir fait l'anamnèse du patient, alors que sur le terrain, la procédure prévoit un questionnaire "filtre" et le médecin ne voit pas le patient? Où commence la responsabilité du médecin qui, dans la grande majorité des cas, ne connaît pas le dossier du patient?

Quelle est la responsabilité du médecin dans le choix du vaccin? En effet, c'est le gouvernement qui choisit le type de vaccin, pas le médecin. Les médecins ne sont pas autorisés à choisir, même s'ils savent qu'un vaccin particulier est moins adapté à un profil de patient particulier. Par exemple, on sait que les femmes de moins de 60 ans ont plus de risques d'avoir des phénomènes de type thromboembolique après avoir reçu le vaccin d'AstraZeneca. La section du projet de loi concernant la responsabilité n'est pas du tout claire. En outre, il n'y a pas de dispositions relatives à la responsabilité des entreprises pharmaceutiques.

Mme Fonck a également, lors de la discussion en première lecture, posé une question sur la responsabilité du médecin dans le cas où il n'était pas autorisé à effectuer un test alors que cela aurait pu être nécessaire. L'intervenante souhaite toujours recevoir une réponse à cette question.

Le ministre est également resté vague au sujet des médicaments non autorisés. Ses réponses en commission contredisent le texte de l'exposé des motifs.

Un autre volet important du projet de loi concerne les stocks stratégiques. Mme Fonck annonce qu'elle présentera deux amendements à ce sujet. Un amendement vise à rendre obligatoire les stocks stratégiques et la révision annuelle de ceux-ci. L'autre amendement vise à ajouter un type de structure dans la liste des structures amenées à communiquer des informations sur leurs stocks stratégiques: les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. Il faut les intégrer pour avoir une gestion des pandémies plus efficace.

Anderzijds, met betrekking tot de aansprakelijkheid van de vaccinator, heeft de minister tijdens de bespreking in eerste lezing bevestigd dat het belangrijk is om de identiteit van de vaccinator te kennen. Hij stelde dat het nuttig zou zijn om bijkomende informatie te krijgen bij onderzoek naar een bijwerking en dat de vaccinator-arts informatie zou kunnen verschaffen over de patiënt, zonder dat de patiënt gecontacteerd zou moeten worden. De spreekster merkt op dat de arts in de meeste gevallen het dossier van de patiënt niet kent. Waar eindigt de verantwoordelijkheid van de arts-vaccinator dan? Indien er sprake is van een ernstige bijwerking, zal men zich dan tot de arts wenden? Zal het hem aangewreven kunnen worden dat hij geen anamnese bij de patiënt heeft uitgevoerd, terwijl op het terrein de procedure een vragenlijst voorziet die als filter dient en de arts de patiënt niet te zien krijgt? Waar begint de aansprakelijkheid van de arts die in de meeste gevallen het dossier van de patiënt niet kent?

Welke verantwoordelijkheid draagt de arts voor de keuze van het vaccin? De overheid kiest het type vaccin immers, en niet de arts. De arts mag niet kiezen, zelfs niet als hij weet dat een bepaald vaccin minder geschikt is voor een bepaald profiel van patiënt. Zo weet men bijvoorbeeld dat vrouwen jonger dan 60 jaar meer kans hebben op trombo-embolische verschijnselen na toediening van het AstraZeneca-vaccin. Het luik van het wetsontwerp met betrekking tot de aansprakelijkheid is helemaal niet duidelijk. Bovendien ontbreken er bepalingen over de verantwoordelijkheid van de farmaceutische bedrijven.

Mevrouw Fonck stelde tijdens de bespreking in eerste lezing ook een vraag over de verantwoordelijkheid van de arts in de situatie waarin hij geen test mocht uitvoeren, terwijl dat nodig had kunnen zijn. De spreekster wenst nog steeds een antwoord op deze vraag te krijgen.

Over de onvergunde geneesmiddelen is de minister ook vaag gebleven. Zijn antwoorden in de commissie spreken de tekst van de memorie van toelichting tegen.

Een ander belangrijk luik van het wetsontwerp heeft betrekking op de strategische stocks. Mevrouw Fonck kondigt aan dat zij twee amendementen over dit thema zal indienen. Eén amendement strekt ertoe de strategische stocks en het jaarlijks nazicht ervan verplicht te maken. Het andere amendement strekt ertoe een type structuur toe te voegen aan de lijst van structuren die gegevens over hun strategische stocks moeten meedelen: de rusthuizen en de woonzorgcentra. Zij moeten geïntegreerd worden om tot een efficiënter beheer van pandemieën te komen.

L'intervenante estime également qu'il est urgent d'obtenir une réponse à la question de savoir si les contrats conclus par la Commission européenne avec les fournisseurs de vaccins sont compatibles avec le droit belge. Quelle est la compatibilité avec le droit belge sur la responsabilité des firmes, de l'Etat, des vaccinateurs et sur le respect des engagements des firmes en termes de livraison? Elle rappelle que le concept de "*best reasonable efforts*" n'existe pas en droit belge.

Le ministre a indiqué que les brevets sont un bien public dans une large mesure. L'intervenante est frappée par le fait qu'il existe des opinions différentes au sein du gouvernement. Le ministre peut-il clarifier les choses? Quelle est la position du gouvernement à ce sujet? Ce que l'on ne mentionne pas assez dans cette pandémie, c'est que notre secteur pharmaceutique a une excellente réputation. Le gouvernement a-t-il consulté le secteur pharmaceutique? Pourquoi n'a-t-on pas réussi en Belgique à engager des firmes pharmaceutiques concurrentes avec une coordination et un budget de l'État éventuel pour produire plus de vaccins plus rapidement en profitant de la haute valeur ajoutée de notre secteur pharmaceutique belge, comme l'ont fait la France et l'Allemagne?

L'intervenante souhaite également savoir si un accord sur le projet de loi a été conclu avec les fédérations d'hôpitaux. Elle demande à nouveau si le ministre s'engage à ce que l'étalement dans le temps des éventuelles mesures correctrices ne soit pas réglé différemment pour chaque hôpital, mais que les différents hôpitaux soient traités équitablement.

L'intervenante reste contrariée par le fait que le ministre ne prévoit pas de tests gratuits dans le projet de loi. Pour les familles, des tests répétés peuvent devenir très coûteux. Du matériel de test gratuit devrait également être fourni dans les entreprises. Les grandes entreprises ont sans doute des ressources suffisantes pour acheter du matériel de test, mais pour de nombreuses PME, qui traversent déjà une période difficile en raison de la crise, cela ne va pas de soi. L'intervenante présente un amendement à ce sujet. Elle ajoute qu'elle n'est pas d'accord avec le ministre lorsqu'il dit que le gouvernement n'a pas les moyens de fournir des tests gratuits. Une stratégie de test solide permettrait de déconfiner la société beaucoup plus rapidement. Cela coûterait beaucoup moins cher à la société que le semi-confinement dans lequel notre pays se trouve depuis un certain temps déjà.

L'intervenante annonce qu'elle déposera un amendement à l'article 45 pour prévoir que seules des données anonymisées sont utilisées et non des

Voorts meent de spreekster dat men dringend een antwoord moet krijgen op de vraag of de contracten die de Europese Commissie heeft afgesloten met de leveranciers van vaccins compatibel zijn met het Belgisch recht. Zijn zij compatibel met de Belgische wetgeving betreffende de aansprakelijkheid van de bedrijven, de Staat en de vaccinatoren en met betrekking tot de naleving van de engagementen die de bedrijven zijn aangegaan voor wat de levering betreft? Zij herinnert eraan dat het begrip "*best reasonable efforts*" niet in het Belgisch recht voorkomt.

De minister heeft aangegeven dat patenten in belangrijke mate een publiek goed zijn. Het valt de spreekster op dat er binnen de regering verschillende meningen bestaan. Kan de minister meer duidelijkheid scheppen? Wat is hierover het standpunt van de regering? Wat men te weinig vermeldt in deze pandemie, is dat onze farmaceutische sector een uitstekende reputatie heeft. Heeft de regering overlegd met de farmaceutische sector? Waarom is het in België niet gelukt om concurrerende farmaceutische bedrijven aan te trekken, gecoördineerd door en met een eventueel budget van de Staat, om sneller meer vaccins te produceren en gebruik te maken van de hoge toegevoegde waarde van onze Belgische farmaceutische sector, zoals Frankrijk en Duitsland dat hebben gedaan?

De spreekster wil ook weten of er een akkoord met de ziekenhuisfederaties over het wetsontwerp is gekomen. Zij vraagt nogmaals of de minister zich ertoe verbindt dat de spreiding in de tijd van de eventuele corrigerende maatregelen niet voor elk ziekenhuis anders zal worden geregeld, maar dat de verschillende ziekenhuizen billijk zullen worden behandeld.

Het stoort de spreekster nog steeds dat de minister in het wetsontwerp geen gratis testen voorziet. Voor gezinnen kan het herhaaldelijk testen erg duur worden. Ook in de bedrijven moet gratis testmateriaal worden voorzien. Grote bedrijven hebben misschien wel voldoende middelen om testmateriaal aan te kopen, maar voor veel kmo's, die door de crisis al door een moeilijke periode gaan, is dit niet vanzelfsprekend. De spreekster dient hiertoe een amendement in. Zij voegt toe dat zij het niet eens is met de minister wanneer hij zegt dat de overheid geen middelen heeft om gratis testen te voorzien. Een sterke teststrategie maakt het mogelijk om de maatschappij veel sneller te openen. Dit zou de maatschappij veel minder kosten dan de semi-lockdown waarin ons land al een hele tijd verkeert.

De spreekster kondigt aan dat zij een amendement op artikel 45 zal indienen, om ervoor te zorgen dat enkel geanonimiseerde gegevens worden gebruikt, en geen

données pseudonymisées, car celles-ci permettent une réidentification.

L'intervenante insiste ensuite sur l'importance de la concertation. En cas de pandémie, il est encore plus important de recueillir l'avis des acteurs du terrain. Il est donc inacceptable qu'à l'article 51, le ministre s'octroie le droit de ne pas solliciter les propositions ou avis des organes de concertation légalement ou réglementairement requis. L'intervenante trouve cela très interpellant.

L'intervenante avait posé la question des raisons pour lesquelles les centres n'avaient pas droit à l'ensemble des financements s'ils avaient été mis en place avant mars 2020. Elle repose la question. Elle dépose un amendement qui prévoit un financement complet dès la mise en place du centre de triage et de prélèvement.

Le ministre a déclaré lors de la discussion précédente que les priorités en matière de vaccination relèvent de la compétence des entités fédérées. Est-ce bien l'ensemble des ministres au sein de la CIM qui ont défini les priorités en matière de vaccination (personnes âgées, personnes fragiles, métiers prioritaires, ...)? Sur les métiers prioritaires, l'intervenante a entendu les ministres des entités fédérées accuser le ministre fédéral d'avoir refusé de vacciner prioritairement certaines professions (enseignants, accueillantes d'enfants). Est-ce le ministre fédéral qui a refusé ou est-ce que cela relève des entités fédérées? Il n'est pas encore trop tard pour prioriser les enseignants et les accueillantes d'enfants.

Les articles traitant de la télémédecine sont très minimalistes. Pour l'intervenante, il est important que la loi fournisse un cadre qui puisse prévenir les abus et garantir la qualité des soins. Le ministre a indiqué que des mesures futures seraient élaborées. L'intervenante trouve cela acceptable. Toutefois, il n'est pas acceptable que ces mesures soient élaborées par arrêté royal. La télémédecine est appelée à devenir un élément important de la médecine et doit donc faire l'objet d'un débat approfondi. Une loi spécifique sur toutes les questions relatives à la télémédecine doit être élaborée, en tenant compte de toutes ses spécificités et de tous ses risques et après une concertation avec les acteurs concernés (médecins, patients) et un débat démocratique au sein du Parlement.

L'intervenante s'interroge quant à la rétroactivité: l'article 66 permet de "réactiver" certaines dispositions de cette loi jusqu'en 2025 en cas de nouvelle pandémie. Pourquoi se limiter aux cas de pandémie? De plus, il faudrait que le Titre relatif aux tests puisse également

gepseudonimiseerde. Deze maken een heridentificatie immers mogelijk.

Hierna benadrukt de spreker het belang van overleg. In een pandemie is het nog belangrijker dan anders om het advies van de actoren in het veld in te winnen. Het is dan ook onaanvaardbaar dat de minister zich in artikel 51 het recht toekent om de wettelijk of reglementair voorgeschreven voorstellen of adviezen van de overlegorganen niet in te winnen. De spreker vindt dat erg zorgwekkend.

De spreker had gevraagd waarom de centra geen recht hadden tot het geheel van de financieringen als zij voor maart 2020 waren opgericht. Zij stelt de vraag opnieuw. Zij dient tevens een amendement in dat een volledige financiering van het triage- en afnamecentrum voorziet vanaf de oprichting.

De minister stelde tijdens de eerdere bespreking dat de prioriteiten in de vaccinatie een bevoegdheid zijn van de deelstaten. Hebben alle gezondheidsministers samen in de IMC de vaccinatieprioriteiten vastgelegd (ouderen, kwetsbare personen, prioritaire beroepen)? Met betrekking tot de prioritaire beroepen, heeft de spreker de ministers van de gefedereerde entiteiten de federale minister ervan horen beschuldigen dat hij geweigerd zou hebben bepaalde beroepen prioritair te vaccineren (leerkrachten, onthaalouders). Is het de federale minister die geweigerd heeft of waren het de gefedereerde entiteiten? Het is nog niet te laat om voorrang te geven aan de leerkrachten en de onthaalouders.

De artikelen die betrekking hebben op de telegeneeskunde zijn erg minimalistisch. Voor de spreker is het belangrijk dat de wet een kader voorziet dat misbruik kan voorkomen en de kwaliteit van de zorg waarborgt. De minister gaf aan dat toekomstige maatregelen uitgewerkt zullen worden. Dat vindt de spreker aanvaardbaar. Het is echter niet aanvaardbaar dat deze maatregelen uitgewerkt zullen worden bij koninklijk besluit. Telegeneeskunde zal een belangrijk onderdeel van de geneeskunde worden en moet dus grondig besproken worden. Er moet een specifieke wet worden uitgewerkt over alles dat te maken heeft met telegeneeskunde en die rekening houdt met alle specifieke kenmerken en risico's ervan, na overleg met de betrokken actoren (artsen, patiënten) en een democratisch debat in het Parlement.

De spreker stelt zich vragen over de retroactiviteit: artikel 66 laat toen om sommige bepalingen van deze wet te "heractiveren" tot 2025 in het geval van een nieuwe pandemie. Waarom is dit beperkt tot gevallen van pandemie? Bovendien zou de Titel betreffende de

être réactivé. L'intervenante dépose un amendement à cette fin.

B. Réponses du ministre

Le vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ne voit pas bien le lien entre les contrats négociés par la Commission européenne avec les fournisseurs de vaccins et le projet de loi à l'examen.

De même, le débat sur les brevets n'a pas vraiment sa place dans la discussion du projet de loi, bien qu'il s'agisse d'un débat intéressant. Le ministre tient à rappeler que lors du sommet européen de Porto, le gouvernement belge a défendu une approche très ouverte.

Dans le cadre de la crise sanitaire, les différents ministres en charge de la santé publique fixent ensemble, lors de la Conférence interministérielle, les priorités en matière de vaccination. Précédemment, le ministre a juste voulu indiquer qu'en temps normal, les schémas de vaccination relèvent de la compétence des entités fédérées.

En ce qui concerne la télémédecine, le projet de loi à l'examen ne réglemente qu'un certain nombre de points indispensables. Le débat plus large sur la télémédecine se tiendra à un autre moment, en concertation avec tous les acteurs concernés.

La raison pour laquelle certaines parties du projet de loi restent limitées à une pandémie est qu'une pandémie est une notion clairement définie. D'autres crises peuvent nécessiter d'autres mesures, nécessitant d'abord la tenue d'un débat parlementaire.

Enfin, le ministre indique que l'intention n'est certainement pas de tenter de quelque manière que ce soit de modifier la répartition des compétences par le biais d'un projet de loi. Le projet de loi ne porte pas atteinte à la répartition des compétences.

C. Répliques et réponses supplémentaires du ministre

Mme Catherine Fonck (cdH) indique que le ministre n'a pas annoncé si le processus d'étalement sera appliqué de façon équitable. C'est problématique car par le passé, on a vu plus d'une fois que la répartition des moyens entre les hôpitaux ne se déroulait pas toujours de manière équitable.

L'intervenante se réjouit toutefois que plusieurs points aient été clarifiés après la discussion en première lecture. La question de la responsabilité du médecin vaccinateur

testen ook geheractiveerd moeten kunnen worden. De spreekster dient hiertoe een amendement in.

B. Antwoorden van de minister

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid ziet niet goed wat het verband is tussen de contracten die de Europese Commissie onderhandeld heeft met de leveranciers van vaccins en het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt.

Ook het debat over de patenten hoort niet echt thuis in de bespreking van het wetsontwerp, hoewel het een interessant debat is. De minister wenst wel mee te geven dat de Belgische regering op de Europese top in Porto heeft gepleit voor een zeer open aanpak.

In het kader van de gezondheidscrisis beslissen de verschillende ministers van Volksgezondheid samen in de Interministeriële Conferentie over de prioriteiten met betrekking tot vaccinatie. De minister heeft eerder enkel willen aangeven dat in normale tijden vaccinatieschema's tot de bevoegdheid van de deelstaten behoren.

Wat de telegeneeskunde betreft worden nu enkel een aantal noodzakelijke zaken geregeld. Het bredere debat over de telegeneeskunde zal op een ander moment worden gevoerd, in samenspraak met alle betrokken actoren.

De reden dat bepaalde stukken van het wetsontwerp beperkt blijven tot een pandemie, is omdat een pandemie een duidelijk afgelijnd begrip is. Andere crisissen kunnen andere maatregelen vergen, waarbij eerst een parlementair debat nodig is.

Tot slot deelt de minister mee dat het zeker niet de bedoeling is om zelfs maar te proberen om door middel van een wetsontwerp de bevoegdheidsverdeling te wijzigen. De bevoegdheidsverdeling wordt door dit ontwerp niet aangetast.

C. Replieken en bijkomende antwoorden van de minister

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) geeft aan dat de minister niet heeft meegedeeld of het proces van spreiding eerlijk toegepast zal worden. Dat is problematisch, want in het verleden heeft men al vaker gezien dat de verdeling van middelen tussen ziekenhuizen niet altijd eerlijk gebeurde.

De spreekster is wel verheugd dat er over een aantal zaken meer duidelijkheid is gekomen dan na de bespreking in eerste lezing. Vooral de kwestie van de

est particulièrement importante. Sur d'autres thématiques, l'intervenante ne partage pas l'avis du ministre. Elle persiste à dire que le ministre ne respecte pas suffisamment la concertation. Mme Fonck reste également critique quant au fait qu'il souhaite régler les détails de la télémédecine par voie d'arrêté royal.

Le ministre est d'accord pour dire que la répartition des correctifs doit être équitable. Il assure que ces questions sont discutées en étroite concertation avec le Conseil national des établissements hospitaliers et que ce dernier veillera certainement à ce que les règles soient correctement appliquées.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} fixe le fondement constitutionnel et ne donne lieu à aucune observation.

Art. 2 à 4

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 4/1 (nouveau)

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 11 (DOC 1929/003) tendant à insérer un article 4/1 (nouveau) rédigé comme suit:

"Art. 4/1. Le Roi détermine et révisé annuellement les stocks stratégiques qui doivent être constitués et maintenus."

Le Titre III "a pour objet d'assurer l'approvisionnement régulier par l'État du système de soins de santé". Le projet de loi détermine qui gère le stock mais ne prévoit pas d'obligation, pour l'État, de disposer de stocks stratégiques (EPI, médicaments, dispositifs médicaux, ...). Or, le fait de ne pas avoir d'obligation de disposer de stocks stratégiques a permis à une ministre de faire détruire le stock d'EPI alors même qu'elle n'avait pas prévu son remplacement. Pour éviter que cette situation ne se répète à l'avenir, l'amendement à l'examen vise à prévoir que le Roi a l'obligation de déterminer et de réviser annuellement les stocks stratégiques.

aansprakelijkheid van de arts-vaccinator is belangrijk. Met betrekking tot een aantal andere thema's deelt de spreker de visie van de minister niet. Zij blijft erbij dat hij niet genoeg respect toont voor het overleg. Ook over het feit dat de minister de details met betrekking tot telegeneeskunde via koninklijke besluiten wil regelen blijft mevrouw Fonck kritisch.

De minister onderschrijft dat de spreiding van corrigerende maatregelen billijk moet gebeuren. Hij verzekert dat over dit soort zaken nauw overlegd wordt met de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen en dat de Raad zeker zal waken over de correcte toepassing van de regeling.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1

Artikel 1 verwijst naar de grondwettelijke grondslag en geeft geen aanleiding tot opmerkingen.

Art. 2 tot 4

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 4/1 (nieuw)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 11 (DOC 1929/003) in dat ertoe strekt een nieuw artikel 4/1 in te voegen, luidende:

"Art. 4/1. De Koning bepaalt en herzielt jaarlijks de strategische voorraden die moeten aangelegd en bewaard."

Titel III "beoogt de verzekering van de regelmatige bevoorrading door de Staat van het gezondheidszorgsysteem". Het wetsontwerp strekt ertoe te bepalen wie de voorraad beheert, maar voorziet niet in de verplichting voor de Staat om over strategische voorraden te beschikken (individuele beschermingsmiddelen, geneesmiddelen, medische hulpmiddelen enzovoort). Doordat er geen verplichting bestond om over strategische voorraden te beschikken heeft een minister de voorraad aan IBM kunnen doen vernietigen zonder dat ze had voorzien in de vervanging ervan. Om ervoor te zorgen dat dit in de toekomst niet meer voorvalt, beoogt dit amendement te bepalen dat de Koning de verplichting heeft de strategische voorraden jaarlijks te bepalen en te herzien.

Le ministre estime que cet amendement est superflu.

Art. 5 et 6

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 7

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 13 (DOC 1929/006) tendant à compléter l'alinéa 3 par un 8°. L'amendement vise à faire en sorte que les maisons de repos et les maisons de repos et de soins communiquent également à l'AFMPS un aperçu de leurs stocks. Ces structures de soins ne sont en effet pas visées dans le projet de loi.

Le ministre explique que les maisons de repos et les maisons de repos et de soins sont approvisionnées par les officines pharmaceutiques ouvertes au public. L'importance des stocks dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins est pratiquement négligeable. Pour effectuer une gestion des stocks efficace, il n'est pas nécessaire de tenir également compte de ces stocks.

Art. 8 à 15

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 16

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 12 (DOC 55 1929/006) tendant à autoriser non seulement des pharmaciens, mais aussi des médecins et des infirmiers à effectuer des actes de fractionnement ou de préparation de médicaments.

Le ministre suppose qu'il existe une certaine confusion à propos du fractionnement par rapport à la préparation de médicaments et à propos des actes que les médecins et les infirmiers sont déjà autorisés à effectuer. La préparation de médicaments peut actuellement être effectuée par un médecin ou un infirmier. Elle relève de l'ensemble de leurs tâches et aucune modification législative n'est donc nécessaire à cet effet. L'amendement n° 12 est donc superflu. Le fractionnement consiste à diviser un flacon sans que cette opération soit suivie directement

De minister is van mening dat dit amendement overbodig is.

Art. 5 en 6

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 7

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 13 (DOC 1929/006) in, dat ertoe strekt het amendement aan te vullen. De bedoeling van het amendement is dat ook de rusthuizen en de woonzorgcentra een overzicht van hun stock overmaken aan het FAGG. Deze zorgstructuren zijn immers niet opgenomen in het wetsontwerp.

De minister legt uit dat de voorraden van de rusthuizen en de woonzorgcentra verschaft worden door de voor het publiek opengestelde apotheken. De omvang van de voorraden in de rusthuizen en woonzorgcentra is nagenoeg verwaarloosbaar. Om aan efficiënt voorraadbeheer te doen, is het niet nodig om met deze voorraden rekening te houden.

Art. 8 tot 15

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 16

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 12 (DOC 55 1929/006) in, dat vraagt om aan artsen en verpleegkundigen ook toe te staan om fractionering en medicatievoorbereiding uit te voeren, en niet enkel aan apothekers.

De minister vermoedt dat er enige verwarring is over fractionering versus medicatievoorbereiding en over wat artsen en verpleegkundigen vandaag al mogen doen. Medicatievoorbereiding mag vandaag door een arts of een verpleegkundige worden verricht. Dat behoort tot hun takenpakket van zorgverlener en daarvoor is er dus geen wetwijziging nodig. Het amendement nr. 12 is dus overbodig. Fractionering betekent het opsplitsen van een flacon zonder dat er onmiddellijk of spoedig een toediening van een vaccin volgt. Deze taak is voorbehouden aan

ou rapidement de l'administration du vaccin. Cette tâche est réservée au pharmacien et à l'expert pharmaceutique. Cette dernière tâche devait être autorisée par une loi.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) présente l'amendement n° 19 (DOC 55 1929/006) tendant à compléter l'alinéa 2 du paragraphe 1^{er}. L'auteure de l'amendement à l'examen explique qu'il convient d'autoriser une dérogation avec effet rétroactif en matière de responsabilité du personnel soignant et des médecins, pour autant que et dans la mesure où ceux-ci ont effectué des actes de fractionnement et de préparation de médicaments en vue de la délivrance des médicaments dans le cadre des campagnes de prophylaxie depuis le début de la pandémie de COVID-19, jusqu'au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

Le ministre précise que les autorités souhaitent disposer des données relatives au vaccinateur pour pouvoir exclure la possibilité selon laquelle certains effets secondaires seraient liés à un vaccinateur spécifique. Il souligne également que, dans le cadre de la campagne de vaccination contre le COVID-19 organisée par les autorités publiques, le médecin n'est exposé à aucun risque juridique pour ce qui est des conséquences éventuelles des vaccins qu'il a administrés dans le cadre de cette campagne. Dès lors que le médecin n'est pas autorisé à choisir le type de vaccin qu'il administre, il ne peut pas non plus être tenu pour responsable du choix du vaccin.

Mme Catherine Fonck (cdH) se réjouit que le ministre réponde à cette question en deuxième lecture. Elle estime qu'il est crucial de préciser aujourd'hui clairement que le médecin ne peut pas être tenu pour responsable du choix du vaccin.

Art. 17 à 38

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 39

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 18 (DOC 1929/006) tendant à remplacer cet article. L'auteure de l'amendement à l'examen demande de prévoir un remboursement des coûts des tests et des coûts liés au matériel de test pour les tests exigés par les employeurs, par les organismes privés ou, à des fins préventives, par les pouvoirs publics.

Le ministre indique que la deuxième phrase de l'article laisse ouverte la possibilité d'un remboursement de certains coûts.

de l'apotheker en aan de farmaceutische expert. Deze laatste taak moest wettelijk mogelijk gemaakt worden.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) dient amendement nr. 19 (DOC 55 1929/006) in, dat ertoe strekt het tweede lid van paragraaf 1 aan te vullen. De indienster licht toe dat er een derogatie met retroactieve werking dient toegestaan te worden betreffende de verantwoordelijkheid van het zorgpersoneel en de artsen, voor zover en in de mate dat deze handelingen van fractionering of medicatievoorbereiding verricht hebben met het oog op de terhandstelling van geneesmiddelen in het kader van de profylaxecampagnes sinds het begin van de COVID-19-pandemie, tot op het moment van de inwerkingtreding van de nieuwe wet.

De minister preciseert dat de overheden over gegevens over de vaccinator willen beschikken om te kunnen uitsluiten dat bepaalde bijwerkingen gerelateerd zijn aan een specifieke vaccinator. Hij benadrukt ook dat in het kader van de door de overheden georganiseerde vaccinatiecampagne tegen COVID-19 er geen juridisch risico is voor de arts voor gevolgen van vaccinaties die hij binnen het kader van de campagne heeft toegediend. Gezien hij het type vaccin niet kan kiezen, kan de arts ook niet aansprakelijk worden gesteld voor deze keuze.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is verheugd dat de minister in tweede lezing een antwoord heeft gegeven op deze vraag. Zij vindt het zeer belangrijk dat nu duidelijk gesteld wordt dat de arts niet verantwoordelijk kan worden gesteld voor de keuze van het vaccin.

Art. 17 tot 38

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 39

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 18 (DOC 1929/006) in, dat ertoe strekt het artikel te vervangen. De indienster vraagt om in een terugbetaling van de testen en testmateriaal te voorzien voor testen welke door de werkgevers, de particuliere instellingen of met preventieve doeleinden door de openbare besturen worden geëist.

De minister wijst erop dat de tweede zin van het artikel de mogelijkheid tot een terugbetaling van bepaalde kosten laat bestaan.

Art. 40 à 44

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 45

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 14 (DOC 1929/006) tendant à demander, dans le cadre du système de pharmacovigilance, l'anonymisation des données à caractère personnel au lieu de leur pseudonymisation.

Le ministre indique que les pouvoirs publics souhaitent pouvoir suivre de près la campagne de vaccination. Or, l'anonymisation des données ferait disparaître tout lien éventuel entre le patient et le vaccinateur et ne permettrait pas de disposer des données nécessaires.

Art. 46 à 50

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 51

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 15 (DOC 1929/006) tendant à supprimer plusieurs mots dans l'article 51. L'auteure de l'amendement à l'examen explique qu'elle estime que la concertation avec les organes officiels de concertation est primordiale et ne peut dès lors pas être supprimée, pas même en cas d'urgence.

Le ministre indique que cet article tient compte des circonstances spécifiques propres à une pandémie, qui ne permettent pas toujours de se réunir physiquement ou d'atteindre le quorum requis. Le texte précise qu'il pourra être dérogé à la règle habituelle que si cela s'avère nécessaire. Une évaluation *ex post* pourra toujours être effectuée. En outre, le ministre devra motiver la nécessité de déroger à la règle. Durant la pandémie, la concertation ne s'est certainement pas arrêtée mais a, au contraire, été menée plus intensément encore. Il est vrai qu'elle a pris une autre forme. L'article 51 vise à autoriser ces nouvelles formes de concertation.

Art. 52 à 58

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 40 tot 44

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 45

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 14 (DOC 1929/006) in, dat in het kader van het systeem van farmacovigilantie de anonimisering van persoonsgegevens vraagt, in plaats van pseudonimisering.

De minister geeft aan dat de overheid de vaccinatiecampagne van nabij wil kunnen opvolgen. Met geanonimiseerde gegevens zou men elke mogelijke link met de patiënt en de vaccinator doorbreken en zou men niet over de nodige gegevens kunnen beschikken.

Art. 46 tot 50

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 51

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 15 (DOC 1929/006) in, dat ertoe strekt enkele woorden in het artikel te schrappen. De indienstster licht toe dat voor haar het overleg met de officiële overlegorganen primordiaal is en niet mag geschrapt worden, ook niet in geval van urgentie.

De minister geeft aan dat dit artikel rekening houdt met de specifieke omstandigheden van een pandemie, die het niet altijd mogelijk maken fysiek te vergaderen of het nodige quorum te bereiken. De tekst preciseert dat er enkel "indien nodig" van de gebruikelijke regel kan worden afgeweken. Er kan steeds een *ex post* evaluatie plaatsvinden. Bovendien moet de minister de noodzaak van de afwijking motiveren. Het overleg is tijdens de pandemie zeker niet stilgevallen, maar wordt net intenser uitgevoerd. Het heeft wel een andere vorm aangenomen. Het artikel 51 strekt ertoe deze nieuwe vormen van overleg mogelijk te maken.

Art. 52 tot 58

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 59

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 16 (DOC 1929/006). L'amendement demande que le financement intégral des centres de triage soit assuré à partir du jour où le centre est mis en service.

Le ministre explique qu'avant le 23 mars, les examens de patients effectués par un médecin dans un centre de triage ou de prélèvement étaient honorés par les codes de nomenclature existants pour une consultation. Aucune intervention n'est nécessaire pour la période antérieure au 23 mars, car cela constituerait un double financement.

Art. 60 à 65

Ces articles ne donnent lieu à aucune observation.

Art. 66

Mme Catherine Fonck (cdH) présente l'amendement n° 17 (DOC 1929/006).

Mme Fonck explique que l'amendement a pour objectif de permettre au Roi de rendre les dispositions du Titre VII relatif aux mesures temporaires relatives à la stratégie de Test et Financement des Tests également applicables en tout ou en partie à une maladie autre que celle visée à la présente loi jusqu'au 31 décembre 2025 par arrêté délibéré en Conseil des ministres, aux mêmes conditions que les Titres IV, V et X.

Le ministre propose de ne pas interpréter le projet de loi de manière trop large et d'attendre les recommandations de la commission spéciale COVID-19.

III. — VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

Articles 2 à 4

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 59

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 16 (DOC 1929/006) in. Het amendement vraagt om in een volledige financiering van de triagecentra te voorzien vanaf de dag dat het centrum in gebruik is genomen.

De minister legt uit dat de onderzoeken door een arts van patiënten in een triage- of afdamecentrum voor 23 maart werden gehonoreerd via de bestaande nomenclatuurcodes voor een raadpleging. Er is geen tegemoetkoming nodig voor de periode voorafgaand aan 23 maart, gezien dat een dubbele financiering zou betekenen.

Art. 60 tot 65

Over deze artikelen worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 66

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 17 (DOC 1929/006) in.

Mevrouw Fonck legt uit dat het amendement ertoe strekt de Koning toe te staan de bepalingen van Titel VII inzake de tijdelijke maatregelen met betrekking tot de teststrategie en de testfinanciering via een na overleg in de Ministerraad vastgesteld besluit tevens volledig of gedeeltelijk van toepassing te maken op een andere ziekte dan die welke bedoeld is in deze wet. Dit zou gelden tot en met 31 december 2025 en onder dezelfde voorwaarden als die van de Titels IV, V en X.

De minister stelt voor om het wetsontwerp niet te ruim op te vatten en te wachten op de aanbevelingen van de bijzondere commissie COVID-19.

III. — STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen

Artikelen 2 tot 4

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 4/1 (*nouveau*)

L'amendement n° 11 est rejeté par 6 voix contre 3 et 11 abstentions.

Il n'y a donc pas d'insertion d'un nouvel article 4/1.

Art. 5

L'article est adopté par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 6

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 7

L'amendement n° 13 est rejeté par 11 voix contre 6.

L'article 7 est adopté, sans modification, par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 8 et 9

Les articles sont successivement adoptés par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 10

L'article est adopté par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 11

L'article est adopté par 16 voix et une abstention.

Art. 12

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 13 et 14

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 4/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 11 wordt verworpen met 6 tegen 3 stemmen en 11 onthoudingen.

Derhalve wordt geen nieuw artikel 4/1 ingevoegd.

Art. 5

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 6

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 7

Amendement nr. 13 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 7 wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 8 en 9

De artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 10

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 11

Het artikel wordt aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 12

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 13 en 14

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 15

L'article est adopté par 14 voix contre 3.

Art. 16

L'amendement n° 12 est rejeté par 14 voix contre 3.

L'amendement n° 19 est rejeté par 11 voix contre 6.

L'article 16 est adopté, sans modification, par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 17

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 18

L'article est adopté par 11 voix contre 4 et 2 abstentions.

Art. 19

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 20 à 30

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 31

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 32

L'article est adopté par 15 voix contre 2.

Art. 33

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 15

Het artikel wordt aangenomen met 14 tegen 3 stemmen.

Art. 16

Amendement nr. 12 wordt verworpen met 14 tegen 3 stemmen.

Amendement nr. 19 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 16 wordt aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 17

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 18

Het artikel wordt aangenomen met 11 tegen 4 stemmen en 2 onthoudingen.

Art. 19

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 20 tot 30

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 31

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 32

Het artikel wordt aangenomen met 15 tegen 2 stemmen.

Art. 33

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 34 à 36

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 37 et 38

Les articles sont successivement adoptés par 16 voix et une abstention.

Art. 39

L'amendement n° 18 est rejeté par 14 voix contre 3.

L'article 39 est adopté, sans modification, par 11 voix et 6 abstentions.

Art. 40

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 41

L'article est adopté par 16 voix et une abstention.

Art. 42

L'article est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

Art. 43

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 44

L'article est adopté par 14 voix contre 3.

Art. 45

L'amendement n° 14 est rejeté par 11 voix contre 6.

L'article 45 est adopté, sans modification, par 13 voix et 4 abstentions.

Art. 34 tot 36

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 37 en 38

De artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 39

Amendement nr. 18 wordt verworpen met 14 tegen 3 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 39 wordt aangenomen met 11 stemmen en 6 onthoudingen.

Art. 40

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 41

Het artikel wordt aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 42

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Art. 43

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 44

Het artikel wordt aangenomen met 14 tegen 3 stemmen.

Art. 45

Amendement nr. 14 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 45 wordt aangenomen met 13 stemmen en 4 onthoudingen.

Art. 46

L'article est adopté par 16 voix et une abstention.

Art. 47

L'article est adopté par 13 voix contre 3 et une abstention.

Art. 48 à 50

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 51

L'amendement n° 15 est rejeté par 11 voix contre 6.

L'article 51 est adopté, sans modification, par 11 voix et 6 abstentions.

Art. 52

L'article est adopté par 14 voix contre une et 2 abstentions.

Art. 53

L'article est adopté par 16 voix et une abstention.

Art. 54

L'article est adopté par 13 voix contre 3 et une abstention.

Art. 55

L'article est adopté par 16 voix et une abstention.

Art. 56

L'article est adopté par 13 voix contre 3 et une abstention.

Art. 46

Het artikel wordt aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 47

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en één onthouding.

Art. 48 tot 50

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 51

Amendement nr. 15 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 51 wordt aangenomen met 11 stemmen en 6 onthoudingen.

Art. 52

Het artikel wordt aangenomen met 14 stemmen tegen één en 2 onthoudingen.

Art. 53

Het artikel wordt aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 54

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en één onthouding.

Art. 55

Het artikel wordt aangenomen met 16 stemmen en één onthouding.

Art. 56

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en één onthouding.

Art. 57 et 58

Les articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 59

L'amendement n° 16 est rejeté par 11 voix contre 6.

L'article 59 est adopté, sans modification, à l'unanimité.

Art. 60

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 61

L'article est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 62

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 63

L'article est adopté par 13 voix contre 3 et une abstention.

Art. 64

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 65

L'article est adopté par 13 voix contre une et 3 abstentions.

Art. 66

L'amendement n° 66 est rejeté par 11 voix contre 6.

Art. 57 en 58

De artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Art. 59

Amendement nr. 16 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

Het ongewijzigde artikel 59 wordt eenparig aangenomen.

Art. 60

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 61

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen tegen één en 3 onthoudingen.

Art. 62

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 63

Het artikel wordt aangenomen met 13 tegen 3 stemmen en één onthouding.

Art. 64

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 65

Het artikel wordt aangenomen met 13 stemmen tegen één en 3 onthoudingen;

Art. 66

Amendement nr. 66 wordt verworpen met 11 tegen 6 stemmen.

L'article 66 est adopté, sans modification, par 11 voix contre 3 et 3 abstentions.

*
* *

L'ensemble du projet de loi, tel qu'il a été corrigé sur le plan légistique, est adopté par vote nominatif en deuxième lecture, par 11 voix contre une et 5 abstentions.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Kris Verduyckt.

Ont voté contre:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Se sont abstenus:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

Le rapporteur,

Robby DE CALUWÉ

Le président,

Thierry WARMOES

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (art. 78, 2, du Règlement de la Chambre): non communiqué.

Het ongewijzigde artikel 66 wordt aangenomen met 11 tegen 3 stemmen en 3 onthoudingen.

*
* *

Het gehele wetgevingstechnisch verbeterde wetsontwerp wordt bij naamstemming in tweede lezing aangenomen met 11 stemmen tegen één en 5 onthoudingen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Barbara Creemers, Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

CD&V: Nawal Farih;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Kris Verduyckt.

Hebben tegengestemd:

PVDA-PTB: Thierry Warmoes.

Hebben zich onthouden:

N-VA: Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels, Yoleen Van Camp;

VB: Steven Creyelman, Dominiek Sneppe.

De rapporteur,

Robby DE CALUWÉ

De voorzitter,

Thierry WARMOES

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vergen (art. 78, 2, van het Reglement van de Kamer): niet meegedeeld.