

- op dezelfde bladzijde dient in paragraaf 1, tweede lid van rubriek XXXII, van tabel A van de bijlage bij het koninklijk besluit nr. 20, ingevoegd bij artikel 24, b), van onderhavige wet, "overeenkomstig het eerste lid, 4<sup>o</sup>" te worden gelezen in plaats van "overeenkomstig het eerste lid, 4<sup>o</sup>,";

- op bladzijde 127785 dient in de Nederlandse tekst van artikel 24, c), van onderhavige wet, "paragraaf 1," telkens vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid," te worden gelezen in plaats van "paragraaf 1," vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid,";

- op dezelfde bladzijde dient in de Nederlandse tekst van artikel 24, d), van onderhavige wet, "§ 1," telkens vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid," te worden gelezen in plaats van "§ 1," vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid,";

- op dezelfde bladzijde dient in de Franse tekst van de inleidende zin van artikel 25 van onderhavige wet, "inséré par l'arrêté royal du 30 septembre 1992" te worden gelezen in plaats van "inséré l'arrêté royal 30 septembre 1992";

- op dezelfde bladzijde dient in de Nederlandse tekst van de inleidende zin van artikel 25 van onderhavige wet, "In rubriek XXXIII, van tabel A" te worden gelezen in plaats van "In de rubriek XXXIII, van de tabel A";

- op bladzijde 127786 dient in de Nederlandse tekst van artikel 27 van onderhavige wet, "vóór" te worden gelezen in plaats van "voor";

- op dezelfde bladzijde dient in de Nederlandse tekst van artikel 28 van onderhavige wet, "belasting over de toegevoegde waarde te worden gelezen" in plaats van "belasting op de toegevoegde waarde";

- op dezelfde bladzijde dient in de Nederlandse tekst van het opschrift van hoofdstuk 14 van onderhavige wet, "Wijziging van artikel 91" te worden gelezen in plaats van "Wijziging van het artikel 91";

- op dezelfde bladzijde dient in de Nederlandse tekst van artikel 91, § 1, eerste lid, 4<sup>o</sup>, van het Btw-Wetboek, vervangen bij artikel 30 van onderhavige wet, telkens "eerste alinea" te worden gelezen in plaats van "eerste lid".

- à la même page de paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la rubrique XXXII, du tableau A de l'annexe à l'arrêté royal n<sup>o</sup> 20, inséré par l'article 24, b), de la présente loi, il faut lire "visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>" au lieu de "visées à l'alinéa 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>,";

- à la page 127785, dans le texte néerlandais de l'article 24, c), de la présente loi, il faut lire "paragraaf 1," telkens vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid," au lieu de "paragraaf 1," vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid,";

- à la même page, dans le texte néerlandais de l'article 24, d), de la présente loi, il faut lire "§ 1," telkens vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid," au lieu de "§ 1," vervangen door de woorden "paragraaf 1, eerste lid,";

- à la même page, dans le texte français de la phrase liminaire de l'article 25 de la présente loi, il faut lire "inséré par l'arrêté royal du 30 septembre 1992" au lieu de "inséré l'arrêté royal 30 septembre 1992";

- à la même page, dans le texte néerlandais de la phrase liminaire de l'article 25 de la présente loi, il faut lire "In rubriek XXXIII, van tabel A" au lieu de "In de rubriek XXXIII, van de tabel A";

- à la page 127786, dans le texte néerlandais de l'article 27 de la présente loi, il faut lire "vóór" au lieu de "voor";

- à la même page, dans le texte néerlandais de l'article 28 de la présente loi, il faut lire "belasting over de toegevoegde waarde" au lieu de "belasting op de toegevoegde waarde";

- à la même page, dans le texte néerlandais de l'intitulé du chapitre 14 de la présente loi, il faut lire "Wijziging van artikel 91" au lieu de "Wijziging van het artikel 91";

- à la même page, dans le texte néerlandais de l'article 91, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup>, du Code de la T.V.A., remplacé par l'article 30 de la présente loi, il faut chaque fois lire "eerste alinea" au lieu de "eerste lid".

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST FINANCIEN

[C – 2022/20271]

**27 JANUARI 2022. — Koninklijk besluit houdende de afkondiging van de instandhouding van de epidemische noodsituatie betreffende de coronavirus COVID-19 pandemie. — Duitse vertaling**

De hierna volgende tekst is de Duitse vertaling van het koninklijk besluit van 27 januari 2022 houdende de afkondiging van de instandhouding van de epidemische noodsituatie betreffende de coronavirus COVID-19 pandemie (*Belgisch Staatsblad* van 27 januari 2022).

Deze vertaling is opgemaakt door de Centrale dienst voor Duitse vertaling in Malmédy.

## SERVICE PUBLIC FEDERAL FINANCES

[C – 2022/20271]

**27 JANVIER 2022. — Arrêté royal portant la déclaration du maintien de la situation d'urgence épidémique concernant la pandémie de coronavirus COVID-19. — Traduction allemande**

Le texte qui suit constitue la traduction en langue allemande de l'arrêté royal du 27 janvier 2022 portant la déclaration du maintien de la situation d'urgence épidémique concernant la pandémie de coronavirus COVID-19 (*Moniteur belge* du 27 janvier 2022).

Cette traduction a été établie par le Service central de traduction allemande à Malmédy.

## FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST FINANZEN

[C – 2022/20271]

**27. JANUAR 2022 — Königlicher Erlass zur Erklärung der Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19 — Deutsche Übersetzung**

Der folgende Text ist die deutsche Übersetzung des Königlichen Erlasses vom 27. Januar 2022 zur Erklärung der Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19.

Diese Übersetzung ist von der Zentralen Dienststelle für Deutsche Übersetzungen in Malmédy erstellt worden.

## FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST VOLKSGESUNDHEIT, SICHERHEIT DER NAHRUNGSMITTELKETTE UND UMWELT UND FÖDERALER ÖFFENTLICHER DIENST INNERES

**27. JANUAR 2022 — Königlicher Erlass zur Erklärung der Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19**

PHILIPPE, König der Belgier,

Allen Gegenwärtigen und Zukünftigen, Unser Gruß!

Aufgrund des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation, des Artikels 3 § 1 Absatz 2;

Aufgrund der am 12., 14. und 19. Januar 2022 durchgeführten Risikoanalysen, wie in Artikel 3 § 1 Absatz 2 des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation erwähnt, aus denen hervorgeht, dass es sich weiterhin um eine epidemische Notsituation handelt;

Aufgrund der Stellungnahme des Ministers der Volksgesundheit vom 21. Januar 2022;

Aufgrund der Befreiung von der Auswirkungsanalyse, die in Artikel 8 § 1 Nr. 3 des Gesetzes vom 15. Dezember 2013 zur Festlegung verschiedener Bestimmungen in Sachen administrative Vereinfachung erwähnt ist;

Aufgrund der Stellungnahme des Finanzinspektors vom 26. Januar 2022;

Aufgrund des Einverständnisses des Staatssekretärs für Haushalt vom 26. Januar 2022;

Aufgrund der am 26. Januar 2022 abgegebenen Stellungnahme der Minister, die im Rat darüber beraten haben;

In Erwägung der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten, des Artikels 2, der das Recht auf Leben schützt;

In Erwägung des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union, des Artikels 191, in dem das Prinzip der Vorsorge im Rahmen der Bewältigung einer internationalen Gesundheitskrise und der aktiven Vorbereitung auf einen möglichen Krisenfall verankert ist; dass dieses Prinzip voraussetzt, dass die öffentlichen Behörden bei der Feststellung, dass ein ernstes Risiko höchstwahrscheinlich eintreten wird, dringende und vorläufige Schutzmaßnahmen ergreifen müssen;

In Erwägung der Verfassung, des Artikels 23;

In Erwägung des Gesetzes vom 10. November 2021 zur Bestätigung des Königlichen Erlasses vom 28. Oktober 2021 zur Ausrufung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19;

In Erwägung des Königlichen Erlasses vom 28. Oktober 2021 zur Ausrufung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19;

In Erwägung des Königlichen Erlasses vom 28. Oktober 2021 über die verwaltungspolizeilichen Maßnahmen, die erforderlich sind, um die Folgen der ausgerufenen epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19 für die Volksgesundheit zu verhindern oder einzuschränken;

In Erwägung der konsolidierten Stellungnahme des COVID-19-Kommissariats vom 25. Oktober 2021, die sich auf die Stellungnahme der RAG vom 20. Oktober 2021, die in der RMG besprochen wurde, und auf die Gutachten der GEMS vom 20. und 24. Oktober 2021 stützt;

In Erwägung der späteren Stellungnahmen des COVID-19-Kommissariats vom 11. November 2021 und 16. Dezember 2021 in Bezug auf das Vorhandensein einer epidemischen Notsituation gemäß den Kriterien des Pandemiegesetzes;

In Erwägung der konsolidierten Stellungnahme des COVID-19-Kommissariats vom 14. Januar 2022, die sich auf die Stellungnahme der RAG vom 12. Januar 2022, die in der RMG besprochen wurde, stützt und am 19. Januar 2022 aktualisiert wurde;

In Erwägung der Beurteilung der epidemiologischen Situation der RAG vom 19. Januar 2022;

In Erwägung der Konzertierung zwischen den Regierungen der föderierten Teilgebiete und den zuständigen föderalen Behörden im Rahmen der häufig abgehaltenen Sitzungen des Konzertierungsausschusses, insbesondere der Sitzung des Konzertierungsausschusses vom 21. Januar 2022;

In der Erwägung, dass die Pandemie des Coronavirus COVID-19 derzeit noch eine große Gefahr für die Bevölkerung darstellt; dass es weiterhin notwendig ist, bestimmte verwaltungspolizeiliche Maßnahmen aufrechtzuerhalten und je nach Entwicklung der Lage neue Maßnahmen ergreifen zu können, um die schädlichen Folgen dieser Krise für die Volksgesundheit zu verhindern und einzuschränken;

In der Erwägung, dass im Rahmen des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation die Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation erforderlich ist, um solche Maßnahmen aufrechtzuerhalten oder abzuändern, oder um neue Maßnahmen ergreifen zu können;

In der Erwägung, dass in Artikel 2 Nr. 3 dieses Gesetzes eine epidemische Notsituation wie folgt definiert ist: "jedes Ereignis, das infolge des Vorhandenseins eines Infektionserregers beim Menschen zu einer ernsthaften Bedrohung führt oder führen könnte und:

a. das eine große Anzahl von Menschen in Belgien trifft oder treffen könnte und ihre Gesundheit ernsthaft beeinträchtigt oder beeinträchtigen könnte,

b. das eine oder mehrere der nachstehenden Folgen in Belgien hat oder haben könnte:

- starke Überlastung bestimmter Berufsfachkräfte und Dienste im Gesundheitswesen,

- Notwendigkeit zur Verstärkung, Entlastung oder Unterstützung bestimmter Berufsfachkräfte und Dienste im Gesundheitswesen,

- schnelle und massive Bereitstellung von Arzneimitteln, medizinischen Hilfsmitteln oder persönlicher Schutzausrüstung,

c. das eine Koordinierung und ein Management der zuständigen Akteure auf nationaler Ebene erfordert, um die Bedrohung zu beseitigen oder die schädlichen Folgen des Ereignisses einzuschränken,

d. und das gegebenenfalls eine oder mehrere der nachstehenden Folgen nach sich gezogen hat:

- Die Situation ist von der Weltgesundheitsorganisation als "Public Health Emergency of International Concern" anerkannt worden.

- Die Situation ist von der Europäischen Kommission gemäß den Bestimmungen von Artikel 12 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2013 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG anerkannt worden.";

In Erwägung der epidemiologischen Bewertung des RAG vom 19. Januar 2022 und des epidemiologischen Bulletins von Sciensano vom 25. Januar 2022;

In der Erwägung, dass der Tagesdurchschnitt der festgestellten Neuansteckungen mit dem Coronavirus COVID-19 in Belgien in den letzten sieben Tagen stark gestiegen ist auf 47 606 bestätigte positive Fälle;

In der Erwägung, dass die Positivitätsrate auf 44,2 Prozent gestiegen ist, ein Wert, der bis heute noch nie verzeichnet wurde;

In der Erwägung, dass die Inzidenz am 25. Januar 2022 im 14-Tage-Mittel 4.531 pro 100 000 Einwohner beträgt;

In der Erwägung, dass die Reproduktionsrate, basierend auf der Zahl der neuen Krankenhausaufnahmen, 1,276 beträgt;

In der Erwägung, dass dieser weiterhin hohe Druck auf die Krankenhäuser und die Kontinuität der Versorgung, die nicht mit COVID-19 zusammenhängt, seit dem 19. November 2021 einen Übergang zur Phase 1B des Krankenhausnotensatzplans erforderlich gemacht hat; dass immer noch 19 Prozent der für Intensivpflege zugelassenen Betten belegt sind;

In der Erwägung, dass am 25. Januar 2022 insgesamt 3 303 Patienten mit dem COVID-19-Coronavirus in belgischen Krankenhäusern behandelt werden, was einem Anstieg von 42 Prozent auf Wochenbasis entspricht; dass am selben Tag insgesamt 371 Patienten auf Intensivstationen lagen, was einem Rückgang von 6 Prozent auf Wochenbasis entspricht; dass die Belastung der Krankenhäuser sehr hoch ist; dass die Belegung der Intensivstationen zwar einen langsamen Rückgang zeigt, jedoch nach wie vor auf einem sehr hohen Niveau liegt; dass der Ausschuss Hospital & Transport Surge Capacity (HTSC) von den Krankenhäusern verlangt, nicht dringende elektive Versorgung entsprechend den Richtlinien des HTSC abzusagen;

In der Erwägung, dass die lange Dauer der Pandemie ebenfalls Auswirkungen auf die Anzahl der verfügbaren Betten auf den Intensivstationen durch den Mangel an Pflegepersonal hat; dass in der vergangenen Woche ungefähr 200 dieser Betten durch den Ausfall von Pflegepersonal aufgrund des Coronavirus COVID-19 oder anderer (psychosozialer) Gesundheitsprobleme nicht verfügbar waren;

In der Erwägung, dass die Viruszirkulation sehr hoch ist, mit erheblichen Auswirkungen auf die Zahl der Krankenhausaufnahmen, die in der letzten Woche um 53 Prozent gestiegen ist, dass die Zahl der belegten Krankenhausbetten weiter verringert werden muss; dass verhindert werden muss, dass sie auf einem derart hohen Niveau bleibt, da ein erneuter Anstieg, zum Beispiel infolge neuer Varianten, unmittelbar zu einer Überlastung des Gesundheitssystemes führen würde;

In der Erwägung, dass die Gesamtzahl der Todesfälle pro Woche in der letzten Woche um 7 Prozent gestiegen ist;

In der Erwägung, dass das Virus SARS-CoV-2 folglich immer noch eine große Anzahl Menschen in Belgien trifft, insbesondere da Belgien derzeit von einer neuen Welle betroffen ist, die durch die Omikron-Variante verursacht wird;

In der Erwägung, dass die Durchimpfungsrate der Gesamtbevölkerung am 25. Januar 2022 bei 76,8 Prozent liegt und 54,7 Prozent der Bevölkerung eine Auffrischungsdosis erhalten haben und dass folglich große Teile der für eine Impfung in Frage kommenden Bevölkerung weder vollständig noch teilweise geimpft wurden;

In der Erwägung, dass das Risiko von Infektionen, Krankenhausaufnahmen und Intensivstationenaufnahmen bei Personen ab 65 Jahren, die eine Auffrischungsdosis erhalten haben, im Vergleich zu Personen derselben Altersgruppe, die vollständig geimpft sind, aber keine Auffrischungsdosis erhalten haben, um 53 Prozent, 78 Prozent beziehungsweise 84 Prozent und im Vergleich zu Personen derselben Altersgruppe, die überhaupt nicht geimpft wurden, um 47 Prozent, 84 Prozent bzw. 94 Prozent geringer ist;

In der Erwägung, dass das Risiko von Infektionen, Krankenhausaufnahmen und Intensivstationenaufnahmen bei geimpften Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren einschließlich im Vergleich zu Personen derselben Altersgruppe, die überhaupt nicht geimpft wurden, um 30 Prozent (69 Prozent bei einer Auffrischungsdosis), 73 Prozent (75 Prozent bei einer Auffrischungsdosis) beziehungsweise 86 Prozent (84 Prozent bei einer Auffrischungsdosis) geringer ist;

In der Erwägung, dass das Risiko von Infektionen, Krankenhausaufnahmen und Intensivstationenaufnahmen bei geimpften Personen im Alter von 12 bis 18 Jahren einschließlich im Vergleich zu Personen derselben Altersgruppe, die überhaupt nicht geimpft wurden, um 8 Prozent, 93 Prozent beziehungsweise 83 Prozent geringer ist;

In der Erwägung, dass die Impfung eine verminderte und abnehmende Wirksamkeit gegen eine Ansteckung mit der Omikron-Variante aufweist; dass daher erwartet wird, dass die Omikron-Variante in den kommenden Wochen trotz ihrer zunehmenden Immunität durch Impfung oder natürliche Infektion weiterhin eine bedeutende Infektionswelle verursachen wird;

In der Erwägung, dass es sich aus den vorgenannten Gründen um ein Ereignis handelt, das infolge des Vorhandenseins eines Infektionserregers beim Menschen zu einer ernsthaften Bedrohung führt oder führen könnte und das eine große Anzahl von Menschen in Belgien trifft oder treffen könnte und ihre Gesundheit ernsthaft beeinträchtigt oder beeinträchtigen könnte;

In der Erwägung, dass die Lage im Gesundheitssystem weiterhin prekär ist, nicht nur in den Krankenhäusern, sondern auch in Bezug auf die Kapazitäten der Primärpflege, insbesondere was Hausärzte und Testzentren sowie Teststrategie und Kontaktrückverfolgung betrifft; dass erneut Verzögerungen der Pflegeleistungen sowohl in der Primärpflege als auch in der Krankenhauspflege festzustellen sind;

In Erwägung der epidemiologischen Beurteilung der RAG vom 19. Januar 2022, in der festgestellt wird, dass sich das Land immer noch in der höchsten epidemiologischen Alarmstufe befindet und die RAG keine Verbesserung in den kommenden Wochen erwartet;

In der Erwägung, dass in der aktuellen Situation eines sehr starken Anstiegs der Zahl der Neuinfektionen in allen Regionen und Provinzen durch die Ausbreitung der Omikron-Variante zusätzlich hoher Druck auf die primäre Gesundheitspflege und die Krankenhäuser ausgeübt wird und dass dieser Druck noch zunehmen und sich auf das Funktionieren der Gesellschaft im Allgemeinen auswirken kann, da Personal wegen Krankheit/Isolation oder Quarantäne ausfällt, auch in kritischen Schlüsselbereichen; dass, obwohl das Risiko einer Krankenhausaufnahme und insbesondere einer Intensivstationenaufnahme bei einer Ansteckung mit der Omikron-Variante geringer ist als bei der Delta-Variante, erwartet wird, dass der geringere Prozentsatz an Krankenhausaufnahmen zumindest teilweise durch eine wesentlich höhere Anzahl an Ansteckungen kompensiert wird; dass außerdem, wie oben erläutert, die Belegung der Krankenhausbetten aufgrund der vierten Welle immer noch hoch ist; dass die oben erwähnte aktuelle Zahl der belegten Betten in den Intensivstationen immer noch über dem Schwellenwert von 300 Betten liegt, der von der Hospital & Transport Surge Capacity als maximale Kapazität definiert wird, die einen normalen Betrieb der Krankenhäuser ermöglicht; dass auch die Zirkulation anderer Atemwegsviren (wie Grippeviren) zunimmt, was sich ebenfalls auf das Gesundheitssystem auswirken kann; dass es sich aus den vorgenannten Gründen um ein Ereignis handelt, das infolge des Vorhandenseins eines Infektionserregers beim Menschen zu einer ernsthaften Bedrohung führt oder führen könnte und das eine oder mehrere der nachstehenden Folgen in Belgien hat oder haben könnte: starke Überlastung bestimmter Berufsfachkräfte und Dienste im Gesundheitswesen, Notwendigkeit zur Verstärkung, Entlastung oder Unterstützung bestimmter Berufsfachkräfte und Dienste im Gesundheitswesen oder schnelle und massive Bereitstellung von Arzneimitteln, medizinischen Hilfsmitteln oder persönlicher Schutzausrüstung;

In der Erwägung, dass die föderale Phase der Koordinierung und der Bewältigung der Krise des Coronavirus COVID-19 seit ihrer Auslösung am 13. März 2020 weiterhin in Kraft ist;

In der Erwägung, dass alle Regionen, trotz der Unterschiede zwischen ihnen, von der fünften Welle betroffen sind, wobei in allen Regionen das Risiko einer Überschreitung der Test- und Pflegekapazitäten besteht; dass folglich weiterhin eine nationale Koordinierung erforderlich ist, um sowohl über die anwendbaren Maßnahmen zur Begrenzung der Ausbreitung des Virus (wie Impfstrategie, Teststrategie, Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen, Kontaktrückverfolgung, Maskenpflicht, Luftqualität und Maßnahmen in Bezug auf Reisen) als auch über die Organisation der Krankenhauskapazitäten in den verschiedenen Provinzen oder Regionen und die Überwachung der epidemiologischen Situation, einschließlich der Erhebung und Analyse von Daten, zu entscheiden; dass darüber hinaus neben dem Gesundheitssektor auch alle anderen Sektoren einer optimalen Koordinierung bedürfen, um die Auswirkungen von Infektionen auf wirtschaftliche Tätigkeiten zu begrenzen; dass es sich aus den vorgenannten Gründen um ein Ereignis handelt, das infolge des Vorhandenseins eines Infektionserregers beim Menschen zu einer ernsthaften Bedrohung führt oder führen könnte und das eine Koordinierung und ein Management der zuständigen Akteure auf nationaler Ebene erfordert, um die Bedrohung zu beseitigen oder die schädlichen Folgen des Ereignisses einzuschränken;

In der Erwägung, dass die Situation von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit dem 30. Januar 2020 als "Public Health Emergency of International Concern" (PHEIC) anerkannt ist;

In Erwägung der Erklärung des Regionaldirektors der WHO für Europa vom 11. Januar 2022, in der festgestellt wird, dass die hochansteckende Omikron-Variante zu einer Flutwelle von Ansteckungen führt; dass in der ersten Woche des Jahres 2022 über 7 Millionen neue Fälle gemeldet wurden, mehr als eine Verdopplung innerhalb von zwei Wochen; dass sich in diesem Tempo in den nächsten sechs bis acht Wochen über 50 Prozent der Bevölkerung in dieser Region infizieren könnten; dass diese Situation erneut eine schwere Belastung für die Gesundheitssysteme und das Pflegepersonal in den verschiedenen Staaten darstellen wird;

In der Erwägung, dass in derselben Erklärung die Ergreifung verschiedener Maßnahmen gefordert wird, um die Ausbreitung von Ansteckungen zu verlangsamen, wie das allgemeine Tragen von Masken, die Impfung und die Auffrischungsimpfungen, die Sensibilisierung der Bevölkerung und insbesondere die Einhaltung der sofortigen Isolierung bei Auftreten von Krankheitssymptomen; dass daraus hervorgeht, dass vor allem auf die Vermeidung und Begrenzung von negativen Folgen für besonders anfällige Personen geachtet und die Beeinträchtigung von Gesundheitssystemen und wesentlichen Dienstleistungen vermieden werden sollte;

In Erwägung der einleitenden Rede des Generaldirektors der WHO vom 18. Januar 2022, in der er unter anderem erklärt, dass die COVID-19-Epidemie noch lange nicht vorbei ist, und hervorhebt, dass der weniger schwere Charakter der Omikron-Variante nicht von ihrer Gefährlichkeit ablenken darf, insbesondere im Hinblick auf ihre Übertragbarkeit;

In der Erwägung, dass somit alle in der Begriffsbestimmung der epidemischen Notsituation im Sinne von Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation vorgesehenen Kriterien weiterhin erfüllt sind;

In der Erwägung, dass die vorerwähnten Risikoanalysen, die am 12., 14. und 19. Januar 2022 durchgeführt wurden, und die Stellungnahme des Ministers der Volksgesundheit vom 21. Januar 2022 ebenfalls zeigen, dass die Pandemie des Coronavirus COVID-19 immer noch eine epidemische Notsituation im Sinne von Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation ist und dass die Kriterien dieser Begriffsbestimmung weiterhin erfüllt sind;

In der Erwägung, dass aus all diesen Gründen die epidemische Notsituation aufrechterhalten werden muss;

In der Erwägung, dass aus der Stellungnahme des Ministers der Volksgesundheit und den oben erwähnten Risikoanalysen hervorgeht, dass es erforderlich ist, die epidemische Notsituation für einen Zeitraum von drei Monaten aufrechtzuerhalten, wie dies durch Artikel 3 § 1 Absatz 2 des Gesetzes vom 14. August 2021 über die verwaltungspolizeilichen Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation erlaubt ist; dass aus dem Prognosemodell, das in der Unterlage "Modelling results by the SIMID-consortium - rapport v20220105" enthalten ist, und den Beobachtungen bis zum 18. Januar 2022 zu den Modellszenarien in Bezug auf neue Krankenhausaufnahmen und die Reproduktionsrate für neue Krankenhausaufnahmen eine Entwicklung unterhalb oder am unteren Ende der Erwartungen hinsichtlich der Schätzungen des Modells für neue Krankenhausaufnahmen hervorgeht; dass es derzeit einen starken Anstieg der neuen Krankenhausaufnahmen gibt, was sich auch in einer steigenden Reproduktionsrate für neue Krankenhausaufnahmen widerspiegelt; dass auch die festgestellten Zahlen in Bezug auf die Gesamtbelastung der Krankenhäuser am unteren Ende des diesbezüglichen Schätzungsmodells liegen; dass die epidemiologische Situation trotz der Auffrischungsimpfkampagne weiterhin kritisch ist; dass, wie oben erläutert, eine Verschlechterung der meisten epidemiologischen Indikatoren zu beobachten ist, die das Gesundheitssystem immer noch stark beeinträchtigt und sein normales Funktionieren unmöglich macht, mit Auswirkungen auf die Versorgung, die nicht mit COVID-19 zusammenhängt; dass die Entwicklung in den kommenden Monaten noch ungewiss ist und dass daher eine Koordinierung der Maßnahmen auf nationaler Ebene zumindest für die nächsten drei Monate wichtig ist;

In der Erwägung, dass aus diesen Gründen die epidemische Notsituation für einen Zeitraum von drei Monaten aufrechterhalten wird; dass die Gesundheitslage jedoch kontinuierlich bewertet wird, wodurch neue Entscheidungen getroffen werden können;

In der Erwägung, dass in Artikel 3 § 2 des Gesetzes vom 14. August 2021 über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation vorgesehen ist, dass diese Stellungnahme und diese Risikoanalysen schnellstmöglich dem Präsidenten der Abgeordnetenkammer übermittelt werden; dass die zuständigen Behörden und Dienste dafür sorgen, dass sie schnellstmöglich und sobald sie verfügbar und nutzbar sind, der Bevölkerung bekannt gemacht werden, gemäß Artikel 3 § 3 desselben Gesetzes;

In der Erwägung, dass nach Ablauf des Zeitraums von drei Monaten, wenn diese Situation andauert, erneut für einen Zeitraum von maximal drei Monaten die Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation erklärt werden kann, nach dem gleichen Verfahren, gemäß Artikel 3 § 1 Absatz 2 desselben Gesetzes;

In der Erwägung, dass vorliegender Erlass am 28. Januar 2022 in Kraft tritt, jedoch innerhalb einer Frist von 15 Tagen nach seinem Inkrafttreten durch Gesetz bestätigt werden muss; dass in Ermangelung einer solchen Bestätigung der vorliegende Erlass und der Königliche Erlass über die verwaltungspolizeilichen Maßnahmen außer Kraft treten;

In der Erwägung, dass vorliegender Erlass nicht den erforderlichen Verordnungscharakter im Sinne von Artikel 3 § 1 der koordinierten Gesetze über den Staatsrat hat; dass vorliegender Erlass daher der Gesetzgebungsabteilung nicht zur Begutachtung vorgelegt werden muss; dass dies in der Stellungnahme Nr. 68.936/AG der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrates vom 7. April 2021 zum Vorentwurf eines Gesetzes über verwaltungspolizeiliche Maßnahmen in einer epidemischen Notsituation bestätigt wird;

Auf Vorschlag des Ministers der Volksgesundheit und des Ministers des Innern und aufgrund der Stellungnahme der Minister, die im Rat darüber beraten haben,

Haben Wir beschlossen und erlassen Wir:

**Artikel 1** - Die Aufrechterhaltung der epidemischen Notsituation in Bezug auf die Pandemie des Coronavirus COVID-19 wird bis zum 27. April 2022 einschließlich erklärt.

**Art. 2** - Vorliegender Erlass tritt am 28. Januar 2022 in Kraft.

**Art. 3** - Der für die Volksgesundheit zuständige Minister und der für Inneres zuständige Minister sind, jeder für seinen Bereich, mit der Ausführung des vorliegenden Erlasses beauftragt.

Gegeben zu Brüssel, den 27. Januar 2022

PHILIPPE

Von Königs wegen:

Der Minister der Volksgesundheit

F. VANDENBROUCKE

Die Ministerin des Innern

A. VERLINDEN