



RAAD VAN STATE

afdeling Wetgeving

advies 68.207/3
van 2 december 2020

over

een voorstel van decreet van de Vlaamse Gemeenschap ‘tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en van het decreet van 29 mei 2020 tot organisatie van de meldingsplicht en het contactonderzoek in het kader van COVID-19’ (*Parl.St. Vl.Parl.* 2020-21, nr. 488/1)

Op 29 oktober 2020 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Voorzitter van het Vlaams Parlement verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorstel van decreet van de Vlaamse Gemeenschap ‘tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en van het decreet van 29 mei 2020 tot organisatie van de meldingsplicht en het contactonderzoek in het kader van COVID-19 (*Parl.St.* Vl. Parl. 2020-21, nr. 488/1)’.

Het voorstel is door de derde kamer onderzocht op 24 november 2020. De kamer was samengesteld Jeroen VAN NIEUWENHOVE, staatsraad, voorzitter, Pierre BARRA en Koen MUYLLE, staatsraden, Jan VELAERS en Bruno PEETERS, assessoren, en Astrid TRUYENS, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Rein THIELEMANS, eerste auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 2 december 2020.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond¹, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORSTEL

2. Het om advies voorgelegde voorstel van decreet van de Vlaamse Gemeenschap brengt wijzigingen aan in het decreet van 21 november 2003 ‘betreffende het preventieve gezondheidsbeleid’ en in het decreet van 29 mei 2020 ‘tot organisatie van de meldingsplicht en het contactonderzoek in het kader van COVID-19’², ten einde deze decreten in overeenstemming te brengen met het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, het Waalse Gewest, de Duitstalige Gemeenschap en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, ‘betreffende de gezamenlijke gegevensverwerking door Sciensano en de door de bevoegde gefedereerde entiteiten of door de bevoegde agentschappen aangeduide contactcentra, gezondheidsinspecties en mobiele teams in het kader van een contactonderzoek bij personen die (vermoedelijk) met het coronavirus COVID-19 besmet zijn op basis van een gegevensbank bij Sciensano’, goedgekeurd bij decreet van 2 oktober 2020, en teneinde bijkomende maatregelen te nemen inzake de strijd tegen de COVID-19-pandemie.

2.1. In het decreet van 21 november 2003 wordt in de eerste plaats een artikel 34/1 ingevoegd inzake het delen met de gemeenten van persoonsgegevens over personen die luidens het eveneens in te voegen artikel 47/1 in afzondering moeten gaan ingevolge een besmetting of mogelijke besmetting met COVID-19 of een verhoogd risico op COVID-19, dit met het oog op de handhaving door de burgemeester van de maatregelen inzake het in tijdelijke afzondering gaan (artikel 2 van het voorstel).

In de tweede plaats wordt in hetzelfde decreet een artikel 47/1 ingevoegd dat de gevallen bepaalt waarin personen van wie bewezen is dat zij besmet zijn met COVID-19 of van wie de arts een ernstig vermoeden heeft van besmetting, personen die in een hoogrisicogebied zijn geweest en andere personen die een verhoogd risico hebben op COVID-19 in tijdelijke afzondering moeten gaan, hetzij op hun hoofdverblijfplaats, hetzij op een andere aangepaste plaats. Het artikel regelt ook de mededeling van die andere plaats aan de ambtenaren-artsen bedoeld in artikel 44, § 3, 2°, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 3 van het voorstel).

¹ Aangezien het om een voorstel van decreet gaat, wordt onder “rechtsgrond” de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

² Dat decreet resulteerde uit een voorstel van decreet waarover de Raad van State geen advies gaf.

In de derde plaats worden verwijzingen naar het voormelde artikel 47/1 ingevoegd in de artikelen 49 en 79 van hetzelfde decreet, aangaande het opstellen van een proces-verbaal bij niet-naleving van de verplichtingen en aangaande de strafbepalingen (artikelen 4 en 5 van het voorstel).

2.2. Wat de wijzigingen aan het decreet van 29 mei 2020 betreft, wordt het contactcentrum³ dat belast is met opdrachten van opsporing en begeleiding van personen met een bevestigde of vermoedelijke diagnose van COVID-19 of van personen die mogelijk een risicodragend contact hebben gehad, voortaan het centrale contactcentrum genoemd en worden de doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens in dat verband geschrapt, aangezien die in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 zijn bepaald (artikel 8 van het voorstel). Er wordt bepaald dat het centrale contactcentrum bestaat uit callcentermedewerkers, callcentersupervisors, veldonderzoekers en supervisors van veldonderzoekers (artikel 9 van het voorstel). Er wordt een databank voor veldonderzoekers opgericht bij het centrale contactcentrum, waarbij wordt voorzien in een regeling van de doeleinden van de verwerking van persoonsgegevens door deze databank, de personen waarvan persoonsgegevens worden verwerkt, de persoonsgegevens die van deze personen worden verwerkt, de oorsprong van de persoonsgegevens, de bewaartermijn en de toegang tot de persoonsgegevens (artikel 10 van het voorstel).

Artikel 6 van het decreet van 29 mei 2020 wordt vervangen en er wordt een artikel 6/1 ingevoegd, dat betrekking heeft op de lokale contactcentra, die worden opgericht door de lokale besturen en de zorgraden⁴, die persoonsgegevens verwerken overeenkomstig het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 en die mee onder het toezicht staan van de ambtenaren-artsen en de ambtenaren van het aangewezen agentschap (artikelen 11 en 12 van het voorstel).

Het voorstel voegt een artikel 6/2 in hetzelfde decreet in aangaande de oprichting bij de zorgraden van COVID-19-teams, die diverse activiteiten verrichten, waaronder ondersteuning bieden bij het contact- en omgevingsonderzoek door de ambtenaren bedoeld in de artikelen 40 en 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003 en de ambtenaren-artsen, bedoeld in artikel 44, § 3, 2°, van hetzelfde decreet, het adviseren van de lokale besturen over de te nemen maatregelen om verdere verspreiding van COVID-19 te voorkomen en het organiseren van medische en psychosociale ondersteuning voor besmette of vermoedelijk besmette personen. Het artikel regelt ook de verwerking van persoonsgegevens door de COVID-19-teams en bepaalt van welke personen welke persoonsgegevens mogen worden verwerkt, bij wie de persoonsgegevens worden ingewonnen, wie toegang heeft tot de persoonsgegevens en de bewaartermijn (artikel 13 van het voorstel).

³ Dit contactcentrum wordt luidens het huidige artikel 3, eerste lid, van het decreet van 29 mei 2020 opgericht door een door de Vlaamse Regering aangesteld samenwerkingsverband van externe partners.

⁴ Als bedoeld in artikel 9 van het decreet van 26 april 2019 'betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders'. De zorgraden hebben rechtspersoonlijkheid.

Het voorstel voegt een artikel 7/1 in het decreet in met betrekking tot de evaluatie door het aangewezen agentschap van de werking van de lokale contactcentra en de COVID-19-teams (artikel 14 van het voorstel).

2.3. De Vlaamse Regering stelt voor iedere bepaling van het aan te nemen decreet de datum van inwerkingtreding vast (artikel 15 van het voorstel).

BEVOEGDHEID

3. De gemeenschappen zijn bevoegd voor de opsporing en de strijd tegen de besmettelijke en de sociale ziekten als een onderdeel van hun bevoegdheden inzake preventieve gezondheidszorg.⁵ Het in contact treden met (mogelijk of vermoedelijk) besmette personen, alsook met personen en collectiviteiten waarmee ze in contact zijn geweest, het verstrekken van aanbevelingen aan deze personen met het oog op de voorkoming van verdere besmettingen, en het opleggen van afzonderingsmaatregelen aan deze personen kan tot die bevoegdheid worden gerekend.⁶ Dat geldt ook voor de verwerking, met die finaliteit, van persoonsgegevens die daarmee verband houden.⁷

Die bevoegdheid omvat niet alleen het regelen van de opdrachten, de organisatie en de werkwijze van een centraal contactcentrum en het oprichten van databanken voor het verwerken van de voormelde persoonsgegevens, maar ook het regelen van taken die in het kader van het medebewind aan de lokale besturen worden toevertrouwd, zoals het verlenen van de mogelijkheid aan lokale besturen om lokale contactcentra op te richten en te regelen. Het

⁵ Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 8°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’. Zie ook *Parl.St.* Senaat 1979-80, nr. 434/2, 125 en *Parl.St.* Kamer 1979-80, nr. 627/10, 52. Deze bevoegdheid werd impliciet bevestigd in adv.RvS 34.339/AV van 29 april 2003 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest van 21 november 2003 ‘betreffende het preventieve gezondheidsbeleid’, *Parl.St.* Vl.Parl. 2002-03, nr. 1709/1, 147-155, alsook uitdrukkelijk in adv.RvS 38.381/3 van 7 juli 2005 over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot vaststelling van de profylactische maatregelen en de verplichte aangifte aan de cel medische bewaking van pathologieën van epidemische aard’ en in adv.RvS 53.018/VR van 13 mei 2013 over een ontwerp van koninklijk besluit ‘houdende de gezondheidscontrole van het internationale verkeer’.

⁶ De federale voorbehouden bevoegdheid inzake de “nationale maatregelen inzake profylaxis” doet geen afbreuk aan die gemeenschapsbevoegdheid, aangezien die beperkt is tot de verplichte inentingen (adv.RvS 58.118/3 van 28 september 2015 over een voorontwerp dat geleid heeft tot de ordonnantie van 18 december 2015 ‘houdende instemming met het Samenwerkingsakkoord tussen de Franse Gemeenschap (ONE), de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie en de Duitstalige Gemeenschap betreffende de aankoop van vaccins om de kinderen, de zwangere vrouwen en de adolescenten te beschermen’ *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Comm. 2015-16, nr. B-41/1, 5-6).

⁷ Over de bevoegdheidsverdeling ter zake, zie GwH 20 oktober 2004, nr. 162/2004, B.5.2; GwH 19 januari 2005, nr. 16/2005, B.5.2; GwH 14 februari 2008, nr. 15/2008, B.21; GwH 19 juli 2018, nr. 104/2018, B.22.3; GwH 12 maart 2020, nr. 43/2020, B.53.6. Zie ook adv.RvS 61.267/2/AV van 27 juni 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 3 december 2017 ‘tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit’, *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2648/001, 106-116. Zie ook adv.RvS 67.407/3 van 20 mei 2020 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie nr. 2020/006 van 18 juni 2020 ‘tot het organiseren van het gezondheidskundig contactonderzoek in het kader van de strijd tegen de COVID-19-pandemie’, opmerking 4.1 en adv.RvS 67.412/3 van 25 mei 2020 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Duitstalige Gemeenschap van 20 juli 2020 ‘über die Rückverfolgung von Infektionsketten im Rahmen der Bekämpfung der Coronavirus (COVID-19) Gesundheitskrise’, *Parl.St.* Parl.D.Gem. 2019-20, nr. 86/1, opmerking 4.1.

verlenen van de mogelijkheid voor zorgraden, opgericht bij het decreet van 26 april 2019, om lokale contactcentra op te richten en het bepalen van regels dienaangaande, past eveneens in de bevoegdheid van de gemeenschappen. Dat is ook het geval voor het regelen van de mogelijkheid dat zorgraden COVID-19-teams oprichten voor zover deze teams activiteiten uitoefenen die verband houden met het contact- en omgevingsonderzoek (voorgesteld artikel 6/2, § 1, tweede lid, 1° en 5°) en het verlenen van advies aan de lokale besturen over maatregelen ter voorkoming van de verspreiding van COVID-19 (voorgesteld artikel 6/2, § 1, tweede lid, 2°). Sommige van de opdrachten van de COVID-19 teams (deze bedoeld in het voorgestelde artikel 6/2, § 1, tweede lid, 3° en 4°), kunnen overigens deels ook worden ingepast in de gemeenschapsbevoegdheid inzake de organisatie van de eerstelijnsgezondheidszorg.⁸

4. Op enkele punten is evenwel een nader onderzoek van de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vereist.

4.1. Het voorgestelde artikel 34/1 van het decreet van 21 november 2003 (artikel 2 van het voorstel) betreft het delen met de gemeenten van persoonsgegevens over personen die aan tijdelijke afzondering zijn onderworpen, en dit “binnen de bevoegdheden van de gemeenten conform artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet van 24 juni 1988, met het oog op de handhaving van de maatregelen, vermeld in artikel 47/1, door de burgemeester van de hoofdverblijfplaats of een andere plaats waar die persoon in tijdelijke afzondering gaat”. Op de vraag hoe deze regeling van verwerking van persoonsgegevens zich verhoudt tot wat reeds is geregeld in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, antwoordde de gemachtigde het volgende:

“De gegevensverwerking in artikel 34/1 verhoudt zich op de volgende manier tot de gegevensverwerking conform het voormelde samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020: het doeleinde, vermeld in artikel 3, §3, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, bepaalt dat de daartoe bevoegde mobiele teams en gezondheidsinspectiediensten van de gefedereerde entiteiten in het kader van initiatieven om de uitbreiding van schadelijke effecten die veroorzaakt zijn door het coronavirus SARS-CoV-2, tegen te gaan, binnen hun bevoegdheidssfeer steeds overeenkomstig artikel 10, §2, de in artikel 6 bepaalde categorieën van persoonsgegevens van de personen die behoren tot categorie I, II, III en IV, mogen verwerken voor het vervullen van hun reglementaire opdrachten.

Uit artikel 6, §1, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 blijkt dat de gegevensuitwisseling met betrekking tot de meldingsplicht van COVID-19 in principe zijn rechtsgrond vindt in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid: het artikel stelt dat de persoonsgegevens met betrekking tot de meldingsplicht in afwijking van de regelgeving van de deelstaten in gegevensbank I komen, maar het regelt niet de meldingsplicht op zich.

“De gezondheidsinspectiediensten van de deelstaten hebben in het kader van het tegengaan van de uitbreiding van schadelijke effecten door het coronavirus SARSCoV-2 ook de mogelijkheid om maatregelen, zoals een tijdelijke afzondering, op te leggen aan de betrokken personen. Het gebruik van de gegevens voor het uitvoeren en het handhaven van die maatregelen is geregeld met het doeleinde, vermeld in artikel 3, §3, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020. Bijgevolg kunnen de

⁸ Artikel 5, § 1, I, eerste lid, 6°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

gezondheidsinspectiediensten de gegevens in het kader van de handhaving van die maatregelen ook aan de gemeenten bezorgen.’ (Voorstel van decreet 488 (2020-2021) – Nr. 1, p. 6-7)

De persoonsgegevens waarvan sprake in het ontworpen artikel 34/1 (voor- en achternaam, adres van plaats van afzondering en termijn van afzondering) zijn allen afkomstig van Sciensano, maar lijken niet in detail te worden geduid in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020. Die persoonsgegevens zijn opgenomen in de interne controletoren. De controletoren is een dashboard in het ZorgAtlas platform, gebouwd op het datawarehouse van het agentschap Zorg en Gezondheid waarin de aangeleverde data via Healthdata met betrekking tot de gegevensbank(en), vermeld in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, worden gestockeerd. De persoonsgegevens uit de ontworpen bepaling worden uiteraard enkel en alleen gedeeld met wie hiervoor de nodige rechten heeft.”

De regeling van de verwerking van de persoonsgegevens in de voorgestelde bepaling lijkt niet in strijd te zijn met wat in het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 wordt bepaald en kan worden ingepast in de zo-even geschetste bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap. Voor regeling van de rol van de gemeenten in die verwerking van persoonsgegevens kan worden gesteund op de bevoegdheid inzake medebewind.⁹

De verwijzing naar artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet in de voorgestelde bepaling moet worden weggelaten, omdat die bepaling behoort tot de bevoegdheid van de federale overheid,¹⁰ zoals de gemachtigde ook erkende, terwijl het opdragen aan de burgemeester van de handhaving van de in het voorgestelde artikel 47/1 van het decreet van 21 november 2003 bedoelde maatregelen volledig ingepast kan worden in de voormelde gemeenschapsbevoegdheid inzake medebewind. De toezichtbevoegdheden die met die handhaving verband houden zouden dan wel moeten worden geregeld. Dat voor die handhaving eveneens zou kunnen worden gesteund op artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet is daarbij niet relevant.

Om dezelfde reden valt niet goed in te zien waarom in de wijziging van artikel 49, § 1, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 4, 2° van het voorstel) wordt vermeld “onverminderd de bevoegdheden van de gemeenten conform artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet van 24 juni 1988”. Indien gerefereerd wordt aan de handhavingsmaatregelen waartoe de gemeenten (of meer specifiek de burgemeester) zouden worden gemachtigd in het kader van het medebewind, kan beter worden verwezen naar de bevoegdheid van de burgemeester overeenkomstig het voorgestelde artikel 47/1.

⁹ Artikel 6, § 1, VIII, tweede lid, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

¹⁰ Artikel 6, § 1, VIII, eerste lid, 1°, vierde streepje, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

4.2. Het voorgestelde artikel 6/2, § 2 van het decreet van 29 mei 2020 (artikel 13 van het voorstel) regelt de verwerking van persoonsgegevens door COVID-19-teams die kunnen worden opgericht door de zorgraden. De gemachtigde lichtte het verband met het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 als volgt toe:

“De verhouding met het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 is wat die gegevensverwerking betreft als volgt: conform artikel 10, §2, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 hebben de bevoegde mobiele teams en de gezondheidsinspectiediensten van de gefedereerde entiteiten, binnen hun eigen bevoegdheidssfeer en enkel voor de doeleinden vermeld in artikel 3, §1, 3°, toegang tot de in artikel 6 bedoelde categorieën van persoonsgegevens van de Personen Categorieën I, II, III en IV en waar nodig van de Personen Categorieën V en VI in de Gegevensbank I, meer bepaald in het kader van initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten die veroorzaakt zijn door het coronavirus COVID-19 tegen te gaan.

De persoonsgegevens die de COVID-19-teams voor het uitvoeren van hun toekomstige decretale activiteiten krijgen van de bevoegde entiteit zijn beschikbaar in Gegevensbank I, de toegang tot die gegevens voor de bevoegde entiteit kan worden gekaderd in artikel 10, §2, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 en de doorgifte van die gegevens kan worden verantwoord binnen de activiteiten van de COVID-19-teams.

(...)

De persoonsgegevens die de COVID-19-teams voor het uitvoeren van hun toekomstige decretale activiteiten krijgen van de bevoegde entiteit zijn beschikbaar in Gegevensbank I, de toegang tot die gegevens voor de bevoegde entiteit kan worden gekaderd in artikel 10, §2, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 en de doorgifte van die gegevens kan worden verantwoord binnen de activiteiten van de COVID-19-teams.

(...)

[O]p basis van de voormelde redenering kan (...) toepassing worden gemaakt van artikel 10, §2, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020. De gegevens zijn via de controletoren (...) toegankelijk voor de COVID-19-teams. De controletoren is eigenlijk een interface, gebouwd door het agentschap Zorg en Gezondheid, die – de COVID-19-teams in dit geval – GDPR-gewijs toegang geeft tot de data van het voormelde samenwerkingsakkoord.”

De mobiele teams worden in artikel 1, § 1, 12°, van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 gedefinieerd als “medewerkers van het COVID-outbreak support team georganiseerd door de gezondheidsinspecties die ter plaatse maatregelen nemen in het geval van een cluster”. Artikel 3, § 1, 3°, van het samenwerkingsakkoord maakt bij de opsomming van de verwerkingsdoeleinden voor de persoonsgegevens in Gegevensbank I melding van de terbeschikkingstelling van bepaalde persoonsgegevens aan “de daartoe bevoegde mobiele teams en gezondheidsinspectiediensten van de gefedereerde entiteiten” en bepaalt dat de “daartoe bevoegde mobiele teams en gezondheidsinspectiediensten” (wat betreft de Vlaamse Gemeenschap) diegene zijn bedoeld in het decreet van 21 november 2003 en het besluit van de Vlaamse Regering van 19 juni 2009 ‘betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan’. Dat is ook het geval voor de vermelding van de verwerking door “de daartoe bevoegde mobiele teams en

gezondheidsinspectiediensten van de gefedereerde entiteiten” van bepaalde persoonsgegevens in artikel 3, § 3, van het samenwerkingsakkoord.

De COVID-19-teams bedoeld in het voorgestelde artikel 6/2 van het decreet van 29 mei 2020 worden opgericht bij de zorgraden en niet door de gezondheidsinspectiediensten van de Vlaamse Gemeenschap. Ze zijn onderscheiden van de mobiele teams bedoeld in het besluit van de Vlaamse Regering van 25 september 2020 ‘over mobiele teams infectiebestrijding als tweedelijnsdefensie in een epidemie’, die zijn opgericht bij het agentschap. Bovendien zijn de activiteiten die die COVID-19-teams verrichten volgens het voorgestelde artikel 6/1, § 2, tweede lid, ruimer dan enkel de in het samenwerkingsakkoord vermelde taak van het “ter plaatse maatregelen nemen in het geval van een cluster”.

Indien het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 niet kan worden aangepast om dat gebrek aan overeenstemming te verhelpen, moet de regeling van de COVID-19-teams worden overgebracht naar het decreet van 21 november 2003 en moeten ze formeel door de gezondheidsinspectiediensten worden georganiseerd, opdat de voorgenomen regeling van de gegevensverwerking door de COVID-19-teams, zoals die nu wordt geregeld in het voorgestelde artikel 62, § 2, van het decreet van 29 mei 2020, doorgang kan vinden. Hoe dan ook kan die gegevensverwerking geen betrekking hebben op andere persoonsgegevens dan degene die nodig zijn voor het “ter plaatse maatregelen nemen in het geval van een cluster”, tenzij het samenwerkingsakkoord wordt aangepast.

4.3. Het voorgestelde artikel 6, derde lid, van het decreet van 29 mei 2020 (artikel 11 van het voorstel) en het voorgestelde artikel 6/2, § 1, zesde lid, van hetzelfde decreet (artikel 13 van het voorstel) bepalen dat de persoon die in opdracht van een lokaal contactcentrum de opdrachten vermeld in het eerste lid uitvoert en de leden van het COVID-19-team die de opdrachten, vermeld in het tweede lid, uitvoeren, “gebonden [zijn] door het beroepsgeheim, vermeld in artikel 458 van het Strafwetboek, gewijzigd bij de wetten van 30 juni 1996, 26 juni 2000 en 6 juli 2017”.

Voor zover deze bepalingen de geheimhoudingsplicht regelen in hoofde van de erin vermelde personen, brengen ze enkel de verplichting in herinnering die reeds voortvloeit uit artikel 458 van het Strafwetboek. De regeling van deze verplichting en het bepalen van de uitzonderingen op de geheimhoudingsplicht behoren in beginsel tot de bevoegdheid van de federale wetgever. De voorgestelde bepalingen moeten dan ook worden weggelaten, tenzij wanneer wordt geschreven “overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek”, maar dan is een vermelding van de wijzigingswetten niet nodig.

VORMVEREISTEN

5.1. Het voorstel bevat verscheidene bepalingen die de verwerking van persoonsgegevens regelen. Artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)’ (hierna:

AVG), gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening, voorziet in een verplichting om de toezichthoudende autoriteit, in dit geval de Gegevensbeschermingsautoriteit bedoeld in de wet van 3 december 2017 ‘tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit’, te raadplegen bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel, of een daarop gebaseerde regelgevingsmaatregel in verband met verwerking.

5.2. Volgens de gemachtigde is er een “informele aftoetsing” geweest bij de Vlaamse Toezichtcommissie voor de verwerking van persoonsgegevens en heeft het Vlaams Parlement naderhand het advies van de Commissie gevraagd. Op 17 november 2020 heeft de Vlaamse Toezichtcommissie advies nr. 2020/49 gegeven (zie ook opmerking 6.1).

5.3. In advies 61.267/2/AV van 27 juni 2017 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 3 december 2017,¹¹ heeft de algemene vergadering van de afdeling Wetgeving uiteengezet dat noch de AVG,¹² noch de bevoegdheidverdelende regels eraan in de weg staan dat in eenzelfde lidstaat meerdere toezichthoudende autoriteiten worden opgericht. In dat advies wordt gesteld dat de gemeenschappen en gewesten autoriteiten kunnen oprichten die toezicht houden op de naleving van de “specifieke” regels die de deelstaten ter uitvoering van de AVG hebben vastgesteld inzake de verwerking van persoonsgegevens in het kader van activiteiten die onder hun bevoegdheid vallen.¹³ Het verlenen van de bevoegdheid aan die autoriteiten om adviezen te geven, teneinde te voldoen aan de verplichting die voortvloeit uit de in opmerking 3.1 aangehaalde verordeningsbepalingen, hoort daar ook onder.

Zoals echter eveneens in het voormelde advies is uiteengezet, is het de Gegevensbeschermingsautoriteit die belast is met het toezicht op de naleving van de “algemene” regels inzake de verwerking van persoonsgegevens, met inbegrip van de algemene regels die de federale overheid ter uitvoering van de AVG heeft vastgesteld.¹⁴ Daaronder valt ook de bevoegdheid om, wat die regels betreft, advies te geven teneinde te voldoen aan de voormelde adviesverplichting.

De conclusie is dan ook dat het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit alsnog moet worden ingewonnen vooraleer het te nemen besluit doorgang kan vinden.

5.4. Indien de adviesaanvrager van oordeel zou zijn dat het raadplegen van zowel de Gegevensbeschermingsautoriteit als de Vlaamse toezichtcommissie problematisch zou kunnen zijn, staat het aan hem om een initiatief te nemen om desgevallend een samenwerkingsakkoord te sluiten over de wijze waarop de adviesverplichting die voortvloeit uit de in opmerking 5.1 aangehaalde verordeningsbepalingen door de toezichthoudende autoriteiten van de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten kan worden vervuld,¹⁵ op voorwaarde dat hiermee

¹¹ *Parl.St.* Kamer 2016-17, nr. 54-2648/001, 103-132.

¹² Zie immers artikel 51, lid 1, van de AVG.

¹³ *Ibid.*, 115 (opmerking 7.1).

¹⁴ *Ibid.*, 106-115 (opmerkingen 1 tot 6) en 117 (opmerking 3).

¹⁵ Zie in dat verband ook de meer algemene suggestie in advies 61.267/2/AV, *l.c.*, 115-116 (opmerking 8).

geen uitwisseling, afstand of teruggave van bevoegdheid in hoofde van de betrokken overheden gepaard gaat.

Een dergelijke samenwerking zou overigens ook in het verlengde liggen van de bepalingen van de AVG met betrekking tot de vereiste afstemming zowel tussen de toezichthoudende autoriteiten van verscheidene lidstaten¹⁶ als tussen de toezichthoudende autoriteiten van eenzelfde lidstaat.¹⁷⁻¹⁸

ALGEMENE OPMERKINGEN

6.1. Wat betreft de overeenstemming met de regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens wordt in de eerste plaats verwezen naar de opmerkingen die gemaakt zijn in het advies van de Vlaamse Toezichtcommissie nr. 2020/49 van 17 november 2020.

6.2. In de voorgestelde artikelen 4, tweede lid, en 6/1, tweede lid, van het decreet van 29 mei 2020 (artikelen 9 en 12 van het voorstel) wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om de nadere regels voor de organisatie van het centrale contactcentrum en de lokale contactcentra te bepalen. De gemachtigde verklaarde dat met de uitvoeringsmaatregelen van deze machtiging ook tegemoet kan worden gekomen aan opmerking 20 van het advies nr. 64/2020 van 20 juli 2020 van de Gegevensbeschermingsautoriteit over het ontwerp dat heeft geleid tot het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020, waarin werd gesteld dat een aantal elementen moeten worden bepaald van de voorwaarden en omstandigheden waarbij een fysiek bezoek kan plaatsvinden bij besmette en vermoedelijk besmette personen.

In zoverre dergelijke fysieke bezoeken een beperking kunnen inhouden van het recht op privé- en gezinsleven, rijst de vraag of een aantal elementen ervan niet in het voorstel zelf moeten worden opgenomen, veeleer dan dat de regeling ervan aan de Vlaamse Regering wordt overgelaten. De gemachtigde verklaarde daarover het volgende, wat betreft artikel 9 van het voorstel:

“Dit wordt toch begrepen onder ‘de organisatie van het centrale contactcentrum’. In uitvoering van de vermelde delegatie zou aan een bepaling als ‘In het kader van het contactonderzoek kunnen veldonderzoekers van acht uur ’s morgens tot acht uur ’s avonds fysieke bezoeken afleggen. Een fysiek bezoek heeft geen bindend karakter en wordt op initiatief van de veldonderzoeker beëindigd als die zich niet veilig voelt of op initiatief van de betrokken persoon beëindigd als die niet langer zijn medewerking wenst te verlenen. Voor een fysiek bezoek meldt een veldonderzoeker zich alleen of in het gezelschap van een collega-veldonderzoeker, met het nodige beschermingsmateriaal, aan op de hoofdverblijfplaats van de betrokken persoon of op de plaats waar die verblijft. Bij aanvang van een fysiek bezoek vraagt de veldonderzoeker of de betrokken persoon

¹⁶ Zie de artikelen 60 tot 67 van de AVG.

¹⁷ Zie artikel 51, leden 1 tot 3, van de AVG.

¹⁸ Zie adv.RvS 66.033/1/AV van 3 juni 2019 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 7 juni 2019 ‘tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 10 december 2010 tot uitvoering van het decreet betreffende de private arbeidsbemiddeling, wat betreft de invoering van een registratieverplichting voor sportmakelaars’, opmerkingen 5.1 tot 5.4.

aanwezig is, legitimeert de veldonderzoeker zich en vraagt hij de medewerking van de betrokken persoon. Tijdens het fysieke bezoek vraagt de veldonderzoeker de betrokken persoon om informatie en kan hij aanbevelingen geven conform het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.’ kunnen worden gedacht.

Uit de ontworpen bepaling blijkt dat een fysiek bezoek geen bindend karakter heeft en alleen gebeurt als de betrokken persoon zijn medewerking wenst te verlenen. Van een inmenging in het privéleven lijkt dan ook geen sprake. De verwerking van persoonsgegevens moet net als de telefonische contacten conform het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 gebeuren.”

Een analoog antwoord en voorstel werd geformuleerd met betrekking tot artikel 12 van het voorstel.

Met de door de gemachtigde voorgestelde aanvullingen kan worden ingestemd.

6.3. Uit de door de gemachtigde verstrekte toelichting met betrekking tot het voorgestelde artikel 6/2, § 1, tweede lid, van het decreet van 29 mei 2020 (artikel 13 van het voorstel) blijkt dat het de bedoeling is dat de COVID-19-teams zelf contactonderzoek met betrekking tot individuele personen uitvoeren en medische en psychosociale ondersteuning aanbieden aan individuele patiënten. Op de vraag om voor elk van de persoonsgegevens vermeld in het voorgestelde artikel 6/2, § 2, eerste lid, van hetzelfde decreet toe te lichten voor welke opdracht van de COVID-19-teams de verwerking noodzakelijk en proportioneel is, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“1° de identificatiegegevens;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 2°, 3° - Voor voorgenoemde opdrachten, is het noodzakelijk om te weten wie besmet en is, zeker voor 1° en 3° opdracht, een contact met de (vermoedelijke) besmette persoon om meer inzicht te krijgen in de concrete situatie noodzakelijk. Voor de 3e opdracht moet in een volgende stap ook concrete hulp kunnen aangeboden worden aan de persoon in kwestie. Kunnen identificeren van de persoon is noodzakelijk

2° de contactgegevens;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 3° - Om meer inzicht te krijgen te krijgen in de concrete situatie en om in volgende fase (3° opdracht) is een contact met de (vermoedelijke) besmette persoon noodzakelijk. Contactgegevens zijn noodzakelijk

3° het geslacht;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 3° - in het zoeken naar de bron (1°), is het belangrijk om patronen te herkennen. Het geslacht is een basis epidemiologische parameter en dus naast andere gegevens noodzakelijke informatie. Om inzicht te krijgen in de ondersteuningsnood en om gepaste ondersteuning te kunnen aanbieden (3°) kan het relevant zijn om het geslacht te kennen

4° de leeftijd;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 2°, 3° - in het zoeken naar de bron (1°), is het belangrijk om patronen te herkennen. Leeftijd, naast andere gegevens is nuttige informatie. Om doelgroepgerichte maatregelen te kunnen nemen is het belangrijk om te weten, binnen welke leeftijdscategoriën besmettingen (voornamelijk) plaatsvinden. Om

inzicht te krijgen in de ondersteuningsnood en om gepaste ondersteuning te kunnen aanbieden (3°) is de leeftijd een relevant gegeven.

5° de datum waarop de COVID-19-test is afgenomen;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 2°, 3° - De datum van de test geeft, bij asymptomatische patiënten, een eerste indicatie van de mogelijke besmettingsdatum, en is daarom noodzakelijke informatie om de bron van de besmetting op te sporen (1°), Datum van de test, bij asymptomatische patiënten, is ook belangrijke informatie om te kunnen oordelen welke initiatieven of maatregelen (nog) nuttig zijn om te nemen in kader van opdrachten 1°, 2°, 3° (Vele maatregelen hebben geen nut meer, wanneer er al te veel dagen zijn verstreken sinds de datum van de test.)

6° de datum van de eerste ziektesymptomen;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 2°, 3° - De datum van de ziektesymptomen geeft een indicatie van de mogelijke besmettingsdatum, en is daarom noodzakelijke informatie om de bron van de besmetting op te sporen (1°), Datum van de ziektesymptomen is ook belangrijke informatie om te kunnen oordelen welke initiatieven of maatregelen (nog) nuttig zijn om te nemen in kader van opdrachten 1°, 2°, 3° (Vele maatregelen hebben geen nut meer, wanneer er al te veel dagen zijn verstreken sinds de datum van de test.)

7° de eventuele collectiviteiten waarmee de persoon in contact is geweest;

Opdrachten COVID 19 team: 1° 2° - Cruciaal om bron en contacten op te sporen (1°) en om desgevallend maatregelen te nemen (2) naar de betrokken collectiviteit toe

8° de personen met wie ze in contact zijn geweest gedurende een periode van veertien dagen voor en na de eerste tekenen van de besmetting met COVID-19, waarbij een bepaalde appreciatiemarge op grond van wetenschappelijke inzichten in rekening kan worden genomen;

Opdrachten van COVID 19 team: 1°: is het onderwerp van het contactonderzoek. Inzicht in de contacten geeft essentiële informatie in de zoektocht naar de besmettingsbron.

9° de relevante criteria voor de inschatting van een hoog of laag besmettingsrisico en het geven van advies;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 3° - In het oordelen van het belang van contacten en de maatregelen die daaraan gegeven moeten worden, moeten gegevens over die contacten (intensiteit, afstand, duur, ...) en de situatie waarin deze hebben plaatsgevonden (binnen, buiten, verluchting, gebruik van mondkap, gekend zijn en geregistreerd worden (1°). Om inzicht te verwerven van in een ondersteuningsnood of om een geschikt aanbod te kunnen voorstellen, voornamelijk met het oog op de organisatie van de quarantaine (3°), is de inschatting van het besmettingsrisico vertrekkende van de concrete leefsituatie van de besmette patiënt, noodzakelijk.

10° de gezondheidsgegevens die nodig zijn voor het contact- en omgevingsonderzoek, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, 1°, en voor de medische en psychosociale ondersteuning, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, 3°;

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 3° - Informatie over besmetting is noodzakelijk gezondheidsgegeven voor contact- en omgevingsonderzoek (1°), voor het juist inzicht in de ondersteuningsnood en om het gepaste aanbod voor te kunnen stellen (3°) is een gedetailleerd inzicht in de gezondheidstoestand noodzakelijk.

11° andere gegevens dan die over de gezondheid die nodig zijn voor het contact en omgevingsonderzoek, vermeld in paragraaf 1, tweede lid, 1°, en voor de medische en psychosociale ondersteuning, vermeld in paragraaf 1, tweede lid 3°.

Opdrachten COVID 19 team: 1°, 3° - In het zoeken naar contacten/bron (1°) of bij het inzicht verwerven van in een ondersteuningsnood of om een geschikt aanbod te kunnen voorstellen (3°), is het samenbrengen van allerhande informatie vaak de sleutel van de oplossing. De analyse van verzamelde gegevens is noodzakelijk om tot conclusies of oplossingen te komen. Daarom is het noodzakelijk om allerhande gegevens, ander dan gezondheidsgegevens bv. met betrekking tot tijdsbesteding, gewoontes, thuissituatie, gezinssamenstelling, sociale gemeenschappen, ... te verzamelen.”

In elk geval moet in de omschrijving van de activiteiten van de COVID-19-teams in het voorgestelde artikel 6/2, § 1, tweede lid, van het decreet van 29 mei 2020 beter uit de verf komen dat sommige van die activiteiten ook gericht zijn tot individuele personen (althans onder voorbehoud van wat is uiteengezet in opmerking 4.2 over de verenigbaarheid van die activiteiten met het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020). De toelaatbaarheid van de verwerking van de persoonsgegevens wordt in het voorgestelde artikel 6, § 2, eerste lid, inleidende zin, immers uitdrukkelijk gekoppeld aan de activiteiten zoals die in de eerstgenoemde bepaling zijn omschreven.

6.4. In het voorgestelde artikel 6/2, § 2, zevende lid, van het decreet van 29 mei 2020 (artikel 13 van het voorstel) wordt bepaald dat het COVID-19-team na toestemming van de betrokkene de persoonsgegevens, vermeld in het voorgestelde artikel 6/2, § 2, eerste lid, kan delen met zorgaanbieders vermeld in artikel 2, 14°, van het decreet van 26 april 2019 ‘betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders’.

Het is aangewezen om dat vereiste van toestemming verder uit te werken, gezien het belang ervan voor de toelaatbaarheid van de betrokken gegevensverwerking, onder meer wat betreft de vorm van de toestemming en de vertegenwoordiging van minderjarigen en onbekwamen.

7. De voorgestelde artikelen 6, vierde lid, en 6/2, § 1, achtste lid, van het decreet van 29 mei 2020 (artikelen 11 en 13 van het voorstel) bepalen dat de lokale contactcentra en de COVID-19-teams “mee” onder het toezicht staan van de ambtenaren-artsen en de ambtenaren van het agentschap Zorg en Gezondheid, vermeld in artikel 44, § 3, 2° en 3°, van het decreet van 21 november 2003. Specifiek met betrekking tot de COVID-19-teams wordt ook bepaald dat in het kader van het toezicht intervisiemomenten kunnen worden georganiseerd tussen de medische experts en de ambtenaren-artsen en ambtenaren van het agentschap.

Uit die voorgestelde bepalingen vloeit echter niet voort dat de regeling inzake toezicht en sancties in het decreet van 21 november 2003 hierop van toepassing is. Dat kan alleen als die regeling in de voorgestelde bepalingen uitdrukkelijk van toepassing zou worden verklaard. Bovendien lijkt die regeling ongeschikt voor de specifieke context van het toezicht over de lokale contactcentra en de COVID-19-teams, zodat een aangepaste regeling inzake toezicht en sancties moet worden uitgewerkt in het decreet van 29 mei 2020.

Ook indien de regeling van de COVID-19-teams wordt overgebracht naar het decreet van 21 november 2003 (zie opmerking 4.2), moet een aangepaste regeling inzake toezicht en sancties binnen dat decreet worden uitgewerkt.

8. In de voorgestelde artikelen 6, vierde lid, 6/2, § 1, achtste lid en 7/1 (artikelen 11, 13 en 14 van het voorstel) wordt gewag gemaakt van “het agentschap”, zonder dat dat begrip wordt gedefinieerd, noch in het decreet van 21 november 2003, noch in het decreet van 29 mei 2020. De gemachtigde verklaarde daarover het volgende:

“In artikel 7/1 zou ‘de entiteit die ter uitvoering van artikel 3, 6 en 6/2 wordt aangewezen’ moeten staan. De facto zal dat het agentschap Zorg en Gezondheid zijn.”

Niet alleen zou dat ook in de andere twee voorgestelde bepalingen moeten worden vermeld, maar bovendien kan beter in het decreet van 29 mei 2020 een definitie van “agentschap” worden opgenomen met de door de gemachtigde vermelde inhoud.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 3

9. Het voorgestelde artikel 47/1, § 2, vierde lid, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 3 van het voorstel) machtigt de Vlaamse Regering om in drie gevallen een vrijstelling te verlenen van de tijdelijke afzondering of van de verplichting om zich bij een COVID-19-testcentrum, triagecentrum of behandelend arts te melden, namelijk aan:

- 1° een persoon die maar voor een beperkte duur in een hoogrisicogebied is geweest;
- 2° een persoon bij wie de kans op besmetting door zijn gedrag in een hoogrisicogebied laag wordt ingeschat;
- 3° een persoon met een woonplaats in het Nederlandse taalgebied die om essentiële redenen in een hoogrisicogebied is geweest”.

Op de vraag om de keuze voor deze uitzonderingsmogelijkheden te verantwoorden in het licht van het gelijkheidsbeginsel, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Vooraleer elk van de drie uitzonderingen te verantwoorden, moet worden opgemerkt dat de uitzonderingen in overleg tussen de federale overheid en de gefedereerde entiteiten werden bepaald en in principe dezelfde zijn voor het hele land.

Voor ‘een persoon die maar voor een beperkte duur in een hoogrisicogebied is geweest’ is de redenering als volgt. Een nulrisico bestaat natuurlijk niet en genomen maatregelen moeten steeds proportioneel zijn met het risico. Naarmate iemand langer in een hoogrisicogebied verblijft en leeft, verhoogt de kans om een besmettelijk contact te hebben en dus besmet te worden. Is die tijd kort – bijvoorbeeld <48u – dan is dat risico geringer en kan iemand vrijgesteld worden van de (toch wel vrij verregaande maatregel van) quarantaine.

Bij ‘een persoon bij wie de kans op besmetting door zijn gedrag in een hoogrisicogebied laag wordt ingeschat’ speelt in wezen hetzelfde als bij de eerste uitzondering. Naast de tijd in een hoogrisicogebied speelt voor de kans om besmet te worden, ook het activiteitenpatroon een rol: een week Ibiza met iedere dag een party, geeft een heel ander risico dan een week een trektocht van gite naar gite door de Pyreneeën met je partner, zelfs als de ziekte-incidentie in Ibiza en het Spaanse vasteland op dat moment gelijk zijn.

Er is geen medische of volksgezondheidskundige reden om ‘een persoon met een woonplaats in het Nederlandse taalgebied die om essentiële redenen in een hoogrisicogebied is geweest’ te verantwoorden, maar er is een maatschappelijk evenwicht nodig tussen diverse maatschappelijke noden, waarbij volksgezondheid er maar één is en bijvoorbeeld het openhouden van de kanalen voor de scheepvaart en dus de nood om de sluizen te bestaffen een andere.”

Los van de vaststelling dat de term “essentiële redenen” een vrij algemene notie is die op zijn minst tijdens de parlementaire bespreking meer zou moeten worden verduidelijkt, ziet de Raad van State niet goed in waarom slechts in het derde geval wordt gerefereerd aan een woonplaats in het Nederlandse taalgebied en niet in de twee andere gevallen.

10. De gemachtigde verklaarde dat de verplichting voor een persoon met een verhoogd risico op COVID-19 om onmiddellijk in tijdelijke afzondering te gaan, vervat in het voorgestelde artikel 47/1, § 3, eerste lid, van het decreet van 21 november 2003, pas geldt wanneer de persoon overeenkomstig de regeling ter uitvoering van het vierde lid op de hoogte is gebracht van het feit dat de betrokken persoon een verhoogd risico heeft.

Aangezien de niet-tijdige naleving van die verplichting strafbaar wordt gesteld (zie artikel 5 van het voorstel), moet dit laatste uitdrukkelijk in de tekst van de voorgestelde bepaling tot uiting worden gebracht.

11. In het voorgestelde artikel 47/1, § 4, van het decreet van 21 november 2003 wordt gewag gemaakt van de mededeling van de plaats van tijdelijke afzondering aan de ambtenaren-artsen “met het oog op het toezicht op en de handhaving van de tijdelijke afzondering”. Op de vraag waar dit toezicht en die handhaving is geregeld, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Voor het toezicht gaat het (...) om artikel 44, §3, 3°, en 49 van het decreet van 21 november 2003, zoals te wijzigen door artikel 4 van het voorstel. Voor de handhaving verwijzen we naar de artikelen 76 en 79 van hetzelfde decreet.”

In dat geval zou in artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003 een verwijzing moeten worden ingevoegd naar de voorgestelde bepaling, hetgeen door de gemachtigde werd beaamd.

Artikel 10

12. Het huidige artikel 5, § 5, van het decreet van 29 mei 2020, dat de Vlaamse Regering machtigt om te bepalen welke technische en organisatorische maatregelen het samenwerkingsverband van externe partners moet treffen ter bescherming van de verwerking van de persoonsgegevens door het contactcentrum, vermeld in artikel 3, eerste lid, van hetzelfde decreet, wordt niet hernomen in de vervanging van dat artikel 5 bij artikel 10 van het voorstel. De gemachtigde bevestigde dat dat niet de bedoeling was en dat die bepaling kan worden toegevoegd aan het huidige artikel 3 van het decreet van 29 mei 2020.

Met die suggestie kan worden ingestemd, al kan er het best aan worden toegevoegd dat die machtiging geldt onder voorbehoud van hetgeen wordt bepaald in artikel 13 van het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020.

13. Op de vraag wat wordt bedoeld met de term “indexpatiënt” in het voorgestelde artikel 5, § 2, tweede lid, 6°, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Een besmette of vermoedelijk besmette persoon. In [de toelichting bij] het samenwerkingsakkoord staat een iets andere term: ‘Een besmette persoon of vermoedelijk besmette persoon (‘indexpersoon’) die gecontacteerd wordt door het contactcentrum om informatie te verstrekken over de personen met wie hij in contact is geweest, dient de omstandigheden waarin dat contact heeft plaatsgevonden niet te preciseren.’ De term ‘indexpatiënt’ kan dus eventueel worden vervangen door ‘indexpersoon’.”

Er kan in de voorgestelde bepaling inderdaad beter “indexpersoon” worden geschreven, omdat het niet noodzakelijk om een patiënt gaat.

Artikel 13

14. Bij de opsomming van activiteiten van de COVID-19-teams in het voorgestelde artikel 6/2, § 1, tweede lid, 3°, van het decreet van 29 mei 2020 (artikel 13 van het voorstel) wordt gewag gemaakt van het organiseren van medische en psychosociale ondersteuning voor de personen die besmet zijn of vermoedelijk besmet zijn. Op de vraag hoe de meldingen van deze personen en het opleggen van verplichtingen aan deze personen gerijmd kan worden met de vertrouwensrelatie tussen zorgverleners en patiënten, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Onder het organiseren van medische en psychosociale ondersteuning mag niet worden begrepen dat medewerkers van een COVID-19-team zelf als zorgverlener medische en psychosociale ondersteuning geven in een vertrouwensrelatie met de betrokkene. Het gaat om informeren over het aanbod dat lokaal bestaat, doorverwijzen naar en samen met de persoon contact opnemen met om die medische en psychosociale mogelijk te maken.”

Dit kan, nog steeds onder voorbehoud van hetgeen is uiteengezet in opmerking 4.2, beter worden verduidelijkt in de tekst van de voorgestelde bepaling.

15. In het voorgestelde artikel 6/2, § 1, zevende lid, wordt gewag gemaakt van de “bevoegde overheden”. Op de vraag welke overheden worden bedoeld, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De ambtenaren-artsen en ambtenaren van het agentschap, vermeld in artikel 44, §3, 2° en 3°, van het decreet van 21 november 2003, maar ook de gemeenten conform artikel 135, §2, van de Nieuwe Gemeentewet van 24 juni 1988.”

Dit kan beter met zoveel woorden worden bepaald, al moet, gelet op hetgeen is uiteengezet in opmerking 4.1, de verwijzing naar artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet, worden weggelaten ten voordele van een verwijzing naar artikel 47/1 van het decreet van 21 november 2003.

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Astrid TRUYENS

Jeroen VAN NIEUWENHOVE