

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN
DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**Voorontwerp van wet betreffende de
verplichte vaccinatie tegen COVID-19 van
gezondheidszorgbeoefenaars**

FILIP, KONING DER BELGEN,

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

Gelet op advies ... van de
Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op ...;

Gelet op de wetten op de Raad van State,
gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, §§1
en 2;

Gelet de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat gezondheidszorgbeoefenaars
een verhoogd risico op besmetting lopen en de
plicht hebben om patiënten te beschermen;

Overwegende dat de Nationale Raad van de Orde
der artsen tijdens haar vergadering van 18
september 2021 oordeelde dat een wettelijke
verplichting tot vaccinatie voor de artsen en het
gehele zorgpersoneel noodzakelijk is;

Overwegende het advies van de sociale partners
binnen de Nationale Arbeidsraad en de Hoge
Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk
nr. 2.246 van 15 oktober 2021;

Overwegende dat het uitvallen van
gezondheidszorgbeoefenaars de continuïteit van
de zorg ernstig dreigt te verstoren;

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ
PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

**Avant-projet de loi relatif à la vaccination
obligatoire des professionnels des soins de
santé contre la COVID-19**

PHILIPPE, ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu l'avis ... de l'Autorité de protection des
données, donné le ... ;

Vu les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le
12 janvier 1973, l'article 3, §§ 1^{er} et 2 ;

Vu l'urgence ;

Considérant que les professionnels des soins de
santé courent un risque accru de contamination
et qu'ils ont le devoir de protéger les patients ;

Considérant que le Conseil national de l'Ordre
des médecins a, en sa séance du
18 septembre 2021, jugé qu'une obligation
légale de vaccination des médecins et de
l'ensemble du personnel soignant est
nécessaire ;

Considérant l'avis des partenaires sociaux au sein
du Conseil National du Travail et du Conseil
supérieur pour la prévention et la protection au
travail, n° 2.246 du 15 octobre 2021 ;

Considérant que l'absence de professionnels des
soins de santé risque de perturber gravement la
continuité des soins ;

Overwegende dat dit te allen tijde dient te worden voorkomen zeker gelet op de snellere opkomst van varianten waarvan de effecten niet voorspelbaar zijn en waarbij een nieuwe golf niet kan worden uitgesloten;	Considérant qu'il convient d'éviter cette situation à tout moment, en particulier eu égard à l'apparition plus rapide de variants aux effets imprévisibles et une nouvelle vague ne pouvant être exclue ;
Overwegende dat het de plicht van de samenleving is om het gezondheidstelsel zoveel mogelijk intact en operationeel te houden;	Considérant qu'il est du devoir de la société de préserver autant que possible le caractère intact et opérationnel du système de santé ;
Overwegende dat de vaccins tegen SARS-CoV-2 het meest effectieve wapen blijken tegen de verspreiding van COVID-19;	Considérant que les vaccins contre le SARS-CoV-2 constituent l'arme la plus efficace contre la propagation de la COVID-19 ;
Overwegende dat de zwakke incidentie van COVID-19-gevallen en van ziekenhuisopnames die tijdens de derde golf werden vastgesteld bij de gevaccineerde gezondheidszorgbeoefenaars in vergelijking met de vastgestelde incidentie in de algemene bevolking, dit bevestigt;	Considérant que cela se confirme par la faible incidence des cas de COVID-19 et des hospitalisations constatées au cours de la troisième vague parmi les professionnels des soins de santé vaccinés par rapport à l'incidence constatée parmi l'ensemble de la population ;
Overwegende dat zo spoedig mogelijk een verplichte vaccinatie tegen COVID-19 voor gezondheidszorgbeoefenaars dient te worden ingevoerd als noodzakelijk en proportioneel middel bij het nastreven van het legitieme doel van de bescherming van de volksgezondheid teneinde de continuïteit van de zorgverlening te garanderen, des te meer gelet op het onvoorspelbare verloop van het virus;	Considérant qu'il convient d'instaurer le plus rapidement possible une vaccination obligatoire contre la COVID-19 pour les professionnels des soins de santé comme moyen nécessaire et proportionnel dans la poursuite de l'objectif légitime de protection de la santé publique afin de garantir la continuité des soins, a fortiori eu égard à l'évolution imprévisible du virus ;
Gelet op advies xxxxx/x van de Raad van State, gegeven op ...;	Vu l'avis xxxxx/x du Conseil d'État, donné le ... ;
Op de voordracht van de Minister van Volksgezondheid,	Sur la proposition du Ministre de la Santé publique,
Hebben Wij besloten en besluiten Wij	Nous avons arrêté et arrêtons :
Onze Minister van Volksgezondheid is ermee belast het ontwerp van wet, waarvan de tekst hierna volgt, in Onze naam aan de Wetgevende Kamers voor te leggen en bij de Kamer van vertegenwoordigers in te dienen:	Notre Ministre de la Santé publique est chargé de présenter en Notre nom aux Chambres législatives et de déposer à la Chambre des représentants, le projet de loi dont la teneur suit :

Hoofdstuk 1. Algemene bepaling

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

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2. Voor de toepassing van deze wet moet worden verstaan onder :

1° patiënt : de natuurlijke persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek;

2° gezondheidszorgbeoefenaar : de beroepsbeoefenaar, bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, alsmede de beoefenaar van een niet-conventionele praktijk, als bedoeld in de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artseneerbereidkunde, de kinesithérapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen;

3° schema voor vaccinatie : de planning van de toegediende en toe te dienen vaccins rekening houdend met het aantal nodige dosissen en het vereiste interval ertussen en opgemaakt op basis van de profylactische toedieningsaanbevelingen volgens het type vaccin en de doelgroep na advies van de Hoge Gezondheidsraad;

4° vaccinatie tegen COVID-19 : sinds minstens twee weken een volledig schema voor vaccinatie hebben voltooid;

5° herhalingsdosis : een bijkomende toe te dienen dosis ten opzichte van het schema voor vaccinatie die noodzakelijk is op basis van de profylactische toedieningsaanbevelingen volgens het type vaccin en de doelgroep na advies van de Hoge Gezondheidsraad;

6° testcertificaat : een certificaat dat aangeeft dat een RT-PCR-test met negatief resultaat niet meer

Chapitre 1^{er}. Disposition générale

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

Chapitre 2. Définitions

Art. 2. Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par :

1° patient : la personne physique à qui des soins de santé sont dispensés, à sa demande ou non ;

2° professionnel des soins de santé : le praticien professionnel visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ainsi que le praticien d'une pratique non conventionnelle visée dans la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales ;

3° schéma de vaccination : le planning relatif aux vaccins administrés ou à administrer compte tenu du nombre nécessaire de doses et de l'intervalle requis entre chacune de ces doses, et établi sur la base des recommandations d'administration prophylactiques en fonction du type de vaccin et du groupe cible, après avis du Conseil supérieur de la santé ;

4° vaccination contre la COVID-19 : avoir terminé depuis au moins deux semaines un schéma complet de vaccination ;

5° dose de rappel : une dose à administrer en plus du schéma de vaccination, nécessaire en vertu des recommandations d'administration prophylactiques en fonction du type de vaccin et du groupe cible, après avis du Conseil supérieur de la santé ;

6° certificat de test : un certificat attestant qu'un test RT-PCR avec résultat négatif a été effectué

dan 72 uur geleden werd uitgevoerd of dat een antigeentest met negatief resultaat niet meer dan 48 uur geleden door een gezondheidszorgbeoefenaar werd uitgevoerd;

7° herstelcertificaat: een certificaat met de bevestiging dat de houder is hersteld van een coronavirus COVID-19 infectie na een coronavirus COVID-19 test die uitwees dat de houder besmet was en waarbij de coronavirus COVID-19 test niet ouder is dan 180 dagen, waarna het herstelcertificaat ten vroegste op de elfde dag nadat de betrokkene het resultaat van de coronavirus COVID-19 test heeft ontvangen, kan worden verleend;

8° (mond)masker : hetzij een chirurgisch mondmasker hetzij een masker met een hogere kwalificatie zonder uitlaatventiel, dat nauw aansluit op het gelaat, en mond en neus bedekt , om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 terug te dringen of besmetting van de drager te voorkomen;

9° directeur-generaal : de directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

10° werkloosheidsbesluit: het koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de werkloosheidsreglementering.

Hoofdstuk 3. De verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19

Art. 3. §1. Elke gezondheidszorgbeoefenaar beschikt uiterlijk binnen een termijn van 3 maanden te rekenen vanaf de datum van inwerkingtreding van onderhavig artikel over een vaccinatie tegen COVID-19.

Gedurende de in het eerste lid bedoelde termijn van 3 maanden mag de gezondheidszorgbeoefenaar die nog niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 zijn praktijk enkel blijven voeren op voorwaarde dat :

dans les dernières 72 heures ou qu'un test antigénique avec résultat négatif a été effectué dans les dernières 48 heures par un professionnel des soins de santé ;

7° certificat de rétablissement : un certificat attestant que son détenteur s'est rétabli d'une infection par le coronavirus COVID-19 après un test coronavirus COVID-19 ayant montré que le détenteur avait été contaminé, le test coronavirus COVID-19 datant de moins de 180 jours, après quoi le certificat de rétablissement peut être délivré au plus tôt le onzième jour après que l'intéressé a reçu le résultat du test coronavirus COVID-19 ;

8° masque (buccal) : soit un masque buccal chirurgical, soit un masque de qualification supérieure sans ventilation qui s'ajuste étroitement sur le visage, couvre le nez et la bouche, destiné à diminuer la propagation du coronavirus COVID-19 ou à prévenir la contamination de la personne qui le porte ;

9° directeur général : le directeur général de la Direction générale Soins de Santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

10° arrêté chômage : l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage

Chapitre 3. La vaccination obligatoire contre la COVID-19

Art. 3. § 1. Au plus tard dans un délai de 3 mois à compter de la date d'entrée en vigueur du présent article, tout professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19.

Au cours de la période de 3 mois visée à l'alinéa 1^{er}, le professionnel des soins de santé qui n'a pas encore fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ne peut poursuivre l'exercice de sa profession que si :

1° hij beschikt over een testcertificaat of een herstelcertificaat;

2° hij de nodige beschermende maatregelen neemt waaronder minstens worden begrepen het dragen van een (mond)masker en andere hygiënische maatregelen in overeenstemming met de geldende richtlijnen zoals bepaald door de bevoegde overheden.

§ 2. Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar is tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en hij in toepassing van de bepalingen van deze wet zijn functie niet mag uitoefenen en op voorwaarde dat er geen aangepast werk mogelijk is, wordt de uitvoering van de arbeidsovereenkomst geschorst tot uiterlijk 31 maart 2022. Deze schorsing wordt gelijkgesteld met een schorsing als bedoeld in artikel 26 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten.

De periode bedoeld in het eerste lid wordt verlengd met zes weken indien de gezondheidszorgbeoefenaar uiterlijk op 31 maart 2022 een eerste dosis toegediend heeft gekregen in het kader van een vaccinatie tegen COVID-19.

Deze paragraaf geldt slechts voor zover de arbeidsovereenkomst bedoeld in het eerste lid is afgesloten voor de inwerkingtreding van deze wet.

§ 3. Tijdens de in § 2 bedoelde schorsing kan de werknemer aanspraak maken op uitkeringen als tijdelijk werkloze, voor zover hij voldoet aan alle toelaatbaarheids- en vergoedbaarheidsvoorwaarden voorzien door het werkloosheidsbesluit, met dien verstande dat de werknemer omwille van het feit dat hij wegens het niet voldoen aan de voorwaarden voorzien door § 1 de uitoefening van zijn beroepsactiviteit niet kan verder zetten niet kan worden beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil.

1° il dispose d'un certificat de test ou d'un certificat de rétablissement ;

2° il prend les mesures de protection requises, ce qui implique au minimum le port d'un masque (buccal) et le respect d'autres mesures d'hygiène en conformité avec les directives en vigueur décrétées par les autorités compétentes.

§ 2. Lorsque le professionnel des soins de santé est occupé sur base d'un contrat de travail et qu'il ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions en application des dispositions de la présente loi, l'exécution du contrat de travail est suspendue jusqu'au 31 mars 2022 au plus tard à condition qu'aucun emploi adapté ne soit possible. Cette suspension est assimilée à une suspension telle que prévue à l'article 26 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Le délai visé au premier alinéa est prolongé de six semaines si le professionnel des soins de santé s'est vu administrer une première dose dans le cadre d'une vaccination contre la COVID-19 au plus tard le 31 mars 2022.

Ce paragraphe ne s'applique que pour autant que le contrat de travail visé au premier alinéa soit conclu avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

§3 Durant la suspension visée au § 2, le travailleur peut prétendre à des allocations comme chômeur temporaire pour autant qu'il satisfasse à toutes les conditions d'admissibilité et d'indemnisation prévues par l'arrêté chômage étant entendu que ce travailleur ne peut pas être considéré comme chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté du fait qu'il ne peut plus poursuivre l'exercice de sa profession au motif qu'il ne satisfait pas aux conditions prévues par le §1^{er}.

Deze werknemer wordt voor deze periode uitgesloten van het voordeel bedoeld in artikel 48, § 1bis, van het werkloosheidsbesluit.

Pour cette période, le travailleur est exclu de l'avantage visé à l'article 48, §1bis, de l'arrêté chômage

§ 4. Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar is tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en hij in toepassing van de bepalingen van deze wet zijn functie op 1 april 2022 niet mag uitoefenen, dan wordt de arbeidsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval wordt de werknemer voor de toepassing van artikel 51, § 1, tweede lid, 1° en 2°, van het werkloosheidsbesluit niet beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil.

§ 4. Lorsque le professionnel des soins de santé est occupé sur base d'un contrat de travail et qu'il ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions en application des dispositions de la présente loi au 1^{er} avril 2022, le contrat de travail est résilié de plein droit, sans délai de préavis ni d'indemnité compensatoire de préavis. Dans ce cas, le travailleur, pour l'application de l'article 51, § 1^{er}, alinéa 2, 1° et 2°, de l'arrêté chômage, n'est pas considéré comme un chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté.

Het eerste lid is niet van toepassing indien de gezondheidszorgbeoefenaar vóór 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent bij de werkgever tegen de beëindiging van de arbeidsovereenkomst. In dat geval wordt de uitvoering van de arbeidsovereenkomst geschorst zonder loon en zonder uitkering. Deze schorsing wordt gelijkgesteld met een schorsing als bedoeld in artikel 26 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten. De geldende regels betreffende de beëindiging van de arbeidsovereenkomst door de werkgever zoals voorzien in de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten zijn van toepassing.

Le premier alinéa ne s'applique pas si le professionnel des soins de santé s'oppose, avant le 1^{er} avril 2022, par écrit à la résiliation du contrat de travail auprès de l'employeur. Dans ce cas, l'exécution du contrat de travail est suspendue sans salaire et sans indemnité. Cette suspension est assimilée à une suspension telle que prévue à l'article 26 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail. Les règles en vigueur concernant la résiliation du contrat de travail par l'employeur telles que prévues par la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail sont applicables.

Indien paragraaf 2, tweede lid van toepassing is, dan worden zes weken opgeteld bij de datum bedoeld in het eerste en het tweede lid van de huidige paragraaf.

En cas d'application du paragraphe 2, alinéa 2, six semaines sont ajoutées à la date visée aux alinéas 1 et 2 du présent paragraphe.

Tijdens de in het tweede lid bedoelde schorsing kan de arbeidsovereenkomst, op vraag van de gezondheidsbeoefenaar, worden beëindigd zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval wordt de werknemer voor de toepassing van artikel 51, § 1, tweede lid, 1° en 2°, van het werkloosheidsbesluit beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil.

Pendant la suspension visée au deuxième alinéa le contrat de travail peut être résilié à la demande du professionnel des soins de santé sans préavis ni indemnité de préavis. Dans ce cas, le travailleur, pour l'application de l'article 51, § 1^{er}, alinéa 2, 1° et 2°, de l'arrêté chômage, est considéré comme un chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté.

Hoofdstuk 4. De vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het verkrijgen en behoud van het visum of de registratie

Art. 4. Elke gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het verkrijgen en het behouden van een visum of de registratie als gezondheidszorgbeoefenaar.

Het eerste lid is niet van toepassing indien er in hoofde van de gezondheidszorgbeoefenaar sprake is van extreem zeldzame medische contra-indicaties die gedocumenteerd zijn in een omstandig geneeskundig attest opgesteld door een arts verbonden aan een referentiecentrum allergologie, waarvan de lijst wordt gepubliceerd op de website van Sciensano. Deze gezondheidszorgbeoefenaars zijn ertoe gehouden alle noodzakelijke beschermende maatregelen te nemen, waaronder minstens worden begrepen het dragen van een (mond)masker en andere hygiënische maatregelen in overeenstemming met de geldende richtlijnen zoals bepaald door de bevoegde overheden.

Art. 5. Een gezondheidszorgbeoefenaar die beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 en die een of meerdere herhalingsdosisen moet worden toegediend, kan zijn praktijk blijven voeren en wordt geacht blijvend te voldoen aan artikel 4, eerste lid, op voorwaarde dat hij de herhalingsdosis telkens laat toedienen.

De Koning kan, na advies van de Hoge Gezondheidsraad, de nadere modaliteiten en de termijnen vaststellen voor het toedienen van een herhalingsdosis.

Hoofdstuk 5. Toezicht op de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie

Chapitre 4. La vaccination contre la COVID-19 comme condition d'obtention et de maintien du visa ou de l'enregistrement

Art. 4. Pour tout professionnel des soins de santé, l'obtention et le maintien d'un visa ou d'un enregistrement comme professionnel des soins de santé sont subordonnés à une vaccination contre la COVID-19.

L'alinéa 1^{er} ne s'applique pas si, dans le chef du professionnel des soins de santé, il y a des contre-indications médicales extrêmement rares documentées dans une attestation médicale détaillée établie par un médecin rattaché à l'un des centres de référence en allergologie dont la liste est publiée sur le site web de Sciensano. Ces professionnels des soins de santé sont tenus de prendre toutes les mesures de protection qui s'imposent, ce qui implique au minimum le port d'un masque (buccal) et le respect d'autres mesures d'hygiène en conformité avec les directives en vigueur décrétées par les autorités compétentes.

Art. 5. Le professionnel des soins de santé qui a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 et auquel il faut administrer une ou plusieurs doses de rappel peut poursuivre l'exercice de sa profession. Il est réputé continué à satisfaire aux dispositions de l'article 4, alinéa 1^{er}, à condition de se faire administrer à chaque fois la dose de rappel.

Le Roi peut, après avis du Conseil supérieur de la santé, définir les modalités et les délais d'administration d'une dose de rappel.

Chapitre 5. Contrôle de l'obligation de vaccination contre la COVID-19 comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement

Art. 6. Het toezicht op de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie wordt uitgeoefend door de directeur-generaal. De directeur-generaal treedt daarbij op als door de minister bevoegd voor Volksgezondheid gedelegeerde ambtenaar.

Art. 7. Indien de directeur-generaal vaststelt dat een gezondheidszorgbeoefenaar met een visum of registratie niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis niet liet toedienen, stuurt hij onverwijld met aangetekend schrijven een waarschuwing waarin hij de gezondheidszorgbeoefenaar meedeelt:

1° dat hij moet beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis als voorwaarde tot behoud van het visum of de registratie;

2° dat werd vastgesteld dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet aan deze verplichting voldoet en bijgevolg het visum of registratie dreigt te verliezen;

3° dat de gezondheidszorgbeoefenaar zijn gemotiveerde opmerkingen binnen een termijn van 14 dagen na verzending van het aangetekend schrijven, aan de directeur-generaal kan bezorgen.

Na ontvangst van de eventuele opmerkingen van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar en uiterlijk binnen 14 dagen na het verstrijken van de termijn bedoeld in het eerste lid, 3°, neemt de directeur-generaal een gemotiveerde beslissing omtrent de schorsing van het visum of de registratie. Deze beslissing wordt onverwijld aan de betrokken beroepsbeoefenaar toegestuurd met een aangetekend schrijven en gaat in op de dag na de verzending van het aangetekend schrijven.

De directeur-generaal beëindigt een schorsing van het visum of de registratie vanaf het ogenblik dat hij vaststelt dat de

Art. 6. Le contrôle de l'obligation de vaccination contre la COVID-19 comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement est exercé par le directeur général. Le directeur général agit dans ce cadre en qualité de fonctionnaire délégué par le ministre compétent en matière de Santé publique.

Art. 7. Si le directeur général constate qu'un professionnel des soins de santé qui possède un visa ou un enregistrement n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou ne s'est pas fait administrer une dose de rappel, il envoie sans délai un avertissement par courrier recommandé dans lequel il informe le professionnel des soins de santé :

1° que pour garder son visa ou son enregistrement, il doit avoir fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou avoir reçu une dose de rappel ;

2° qu'il a été constaté que le professionnel de soins de santé ne satisfait pas à cette obligation et que, par conséquent, il risque de perdre le visa ou l'enregistrement ;

3° que le professionnel de soins de santé peut transmettre ses remarques motivées au directeur général dans un délai de 14 jours après l'envoi du courrier recommandé.

Après réception des remarques éventuelles du professionnel des soins de santé en question et au plus tard dans les 14 jours suivant l'expiration du délai visé à l'alinéa 1^{er}, 3°, le directeur général prend une décision motivée au sujet de la suspension du visa ou de l'enregistrement. Cette décision est immédiatement envoyée au professionnel des soins de santé concerné par courrier recommandé, elle prend effet le lendemain de l'envoi dudit courrier recommandé.

Le directeur général met fin à la suspension du visa ou de l'enregistrement dès qu'il constate que le professionnel des soins de santé a fait l'objet

gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis. De betrokken gezondheidszorgbeoefenaar wordt onverwijld via aangetekend schrijven op de hoogte gebracht van de beëindiging van de schorsing die ingaat op de datum van de voornoemde vaststelling door de directeur-generaal.

In voorkomend geval kan het aangetekend schrijven telkens vervangen worden door een communicatie via e-box als de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar zijn e-box heeft geactiveerd.

Art. 8. De directeur-generaal brengt volgende instanties er onverwijld van op de hoogte dat het visum of de registratie van een gezondheidszorgbeoefenaar werd geschorst :

1° het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

2° in voorkomend geval de werkgever van de gezondheidszorgbeoefenaar;

3° in voorkomend geval de hoofddarts van de instelling waarin de betrokkene gezondheidszorgbeoefenaar werkzaam is;

4° in voorkomend geval de verantwoordelijke arts voor de medische wachtdienst waaraan een huisarts meewerkt;

5° in voorkomend geval de Orde der artsen of apothekers;

6° de overheden die bevoegd zijn voor de erkenning van gezondheidszorgberoepen in toepassing van artikel 5, §1, I, 7°, a) van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen;

7° het Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen.

d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel. Le professionnel des soins de santé en question est immédiatement informé par courrier recommandé de la fin de la suspension qui prend cours à la date de la constatation susmentionnée par le directeur général.

Le cas échéant, le courrier recommandé peut être à chaque fois remplacé par une communication via la e-box si le professionnel des soins de santé concerné a activé la sienne.

Art. 8. Le directeur général informe sans délai les instances suivantes du fait que le visa ou l'enregistrement d'un professionnel des soins de santé a été suspendu :

1° l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

2° le cas échéant, l'employeur du professionnel des soins de santé ;

3° le cas échéant, le médecin-chef de l'institution où le professionnel des soins de santé concerné travaille ;

4° le cas échéant, le médecin responsable du service de garde auquel le médecin généraliste participe ;

5° le cas échéant, l'Ordre des médecins ou des pharmaciens ;

6° les autorités qui sont compétentes pour l'agrément des professionnels des soins de santé en application de l'article 5, § 1^{er}, I, 7°, a), de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980 ;

7° l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants

Tevens informeert de directeur-generaal de in het eerste lid bedoelde instanties onverwijld over de beëindiging van de schorsing van het visum of de registratie.

Art.9. De Koning kan nadere regelen vaststellen voor de toepassing van dit hoofdstuk.

Hoofdstuk 6 Zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaars

Art.10 § 1. Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar tewerkgesteld is als zelfstandige en hij in toepassing van de bepalingen van deze wet zijn functie niet mag uitoefenen wordt de uitvoering van zijn functies geschorst tot uiterlijk 31 maart 2022. Deze schorsing kan geenszins een verbreking van een eventuele samenwerkingsovereenkomst betekenen met betrekking tot deze functies.

De periode bedoeld in het eerste lid wordt verlengd met zes weken indien de gezondheidszorgbeoefenaar uiterlijk op 31 maart 2022 een eerste dosis toegediend heeft gekregen in het kader van een vaccinatie tegen COVID-19.

Deze paragraaf geldt slechts voor zover de uitoefening van de functies of de samenwerkingsovereenkomst zoals bedoeld in het eerste lid, werd overeengekomen vóór de inwerkingtreding van deze wet.

§ 2. Tijdens de in § 1 bedoelde schorsing kan de zelfstandige aanspraak maken op het klassieke overbruggingsrecht. Deze schorsing wordt gelijkgesteld met een gedwongen onderbreking door omstandigheden onafhankelijk van zijn wil zoals bedoeld in artikel 4, 3°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen.

Voor de toepassing van deze en in afwijking van artikel 7, § 3 van voornoemde wet van 22 december 2016, wordt er, voor de toekenning van het overbruggingsrecht naar aanleiding van een onderbreking die plaatsvindt tussen 1 januari

Le directeur général informe également sans délai les instances visées à l'alinéa 1^{er} de la fin de la suspension du visa ou de l'enregistrement.

Art. 9. Le Roi peut fixer les modalités d'application du présent chapitre.

Chapitre 6 Professionnels des soins de santé indépendants

Art. 10 §1. Lorsque le professionnel des soins de santé est occupé en tant que travailleur indépendant et qu'il ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions en application des dispositions de la présente loi, l'exécution de ces fonctions est suspendue jusqu'au 31 mars 2022 au plus tard. Cette suspension n'implique aucune rupture d'une éventuelle convention de collaboration relative à ces fonctions.

Le délai visé au premier alinéa est prolongé de six semaines si le professionnel des soins de santé s'est vu administrer une première dose dans le cadre d'une vaccination contre la COVID-19 au plus tard le 31 mars 2022.

Ce paragraphe ne s'applique que pour autant que l'exercice des fonctions ou la convention de collaboration tels que visés au premier alinéa soit conclu avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

§2. Durant la suspension visée au § 1, le travailleur indépendant peut prétendre au droit passerelle classique. Cette suspension est assimilée à une interruption forcée pour des raisons indépendantes de sa volonté dans le sens de l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.

Pour l'application de ce paragraphe et par dérogation à l'article 7, § 3 de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants, il n'est pas tenu compte, pour l'octroi du droit passerelle

en 31 maart 2022, geen rekening gehouden met het overbruggingsrecht dat de zelfstandige, helper of meewerkende echtgenote reeds in het verleden heeft genoten krachtens het koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen en zijn uitvoeringsbesluiten, krachtens de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen en haar uitvoeringsbesluit en krachtens de wet van 23 maart 2020 tot wijziging van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen en tot invoering van tijdelijke maatregelen in het kader van COVID-19 ten gunste van zelfstandigen.

Bovendien zal het overbruggingsrecht dat overeenkomstig deze paragraaf worden toegekend naar aanleiding van een onderbreking die plaatsvindt tussen 1 januari en 31 maart 2022, niet in rekening worden gebracht bij het bepalen van de maximale duur van het overbruggingsrecht in toepassing van artikel 7, § 3, van voornoemde wet van 22 december 2016.

§ 3. Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar is tewerkgesteld op grond van een samenwerkingsovereenkomst als zelfstandige en hij in toepassing van de bepalingen van deze wet zijn functie op 1 april 2022 niet mag uitoefenen, dan wordt de samenwerkingsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding.

Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar tewerkgesteld is als zelfstandige en hij in toepassing van de bepalingen van deze wet zijn functie op 1 april 2022 niet mag uitoefenen, zal de uitoefening van zijn functies van rechtswege en met onmiddellijke ingang onmogelijk worden.

In deze gevallen heeft de zelfstandige recht op het overbruggingsrecht voor een feit gelijkgesteld met een gedwongen onderbreking door omstandigheden onafhankelijk van zijn wil zoals bedoeld in artikel 4, 3°, van de wet van 22

pour une interruption qui intervient entre le 1^{ER} janvier et le 31 mars 2022, du droit passerelle que le travailleur indépendant, l'aidant ou le conjoint aidant a déjà perçu dans le passé en vertu de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants et de ses arrêtés d'exécution, en vertu de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit de passerelle en faveur des travailleurs indépendants et de son arrêté d'exécution et en vertu de la loi du 23 mars 2020 modifiant la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants et introduisant les mesures temporaires dans le cadre du COVID-19 en faveur des travailleurs indépendants.

En outre, le droit passerelle octroyé conformément de ce paragraphe pour une interruption qui survient entre le 1^{er} janvier et le 31 mars 2021, ne sera pas pris en compte lors de la détermination de la durée maximale du droit passerelle en application de l'article 7, § 3, de la loi précitée du 22 décembre 2016.

§ 3. Lorsque le professionnel des soins de santé est occupé sur la base d'une convention de collaboration sous le statut social de travailleur indépendant et qu'il ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions en application des dispositions de la présente loi au 1^{er} avril 2022, la convention de collaboration est résiliée de plein droit, sans délai de préavis ni d'indemnité compensatoire de préavis.

Lorsque le professionnel des soins de santé est occupé en tant que travailleur indépendant et qu'il ne peut poursuivre l'exercice de ses fonctions en application des dispositions de la présente loi au 1^{er} avril 2022, l'exécution de ces fonctions est rendue impossible de plein droit, et de manière immédiate.

Dans ces cas, le travailleur indépendant a droit au droit passerelle pour un fait assimilé à une interruption forcée pour des raisons indépendantes de sa volonté dans le sens de l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016

december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen.

Het eerste lid is niet van toepassing indien de gezondheidszorgbeoefenaar vóór 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent tegen de beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst. In dat geval wordt de uitvoering van de samenwerkingsovereenkomst geschorst en kan de zelfstandige geen aanspraak maken op het overbruggingsrecht voor een feit gelijkgesteld met een gedwongen onderbreking door omstandigheden onafhankelijk van zijn wil zoals bedoeld in artikel 4, 3°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen. Deze tijdelijke schorsing van de samenwerkingsovereenkomst veroorzaakt geen verbreking van de overeenkomst.

Indien paragraaf 1, tweede lid van toepassing is, dan worden zes weken opgeteld bij de datum bedoeld in het eerste en het tweede lid van de huidige paragraaf.

Tijdens de in het tweede lid bedoelde schorsing kan de samenwerkingsovereenkomst, op vraag van de gezondheidsbeoefenaar, worden beëindigd zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval kan de zelfstandige geen aanspraak maken op het overbruggingsrecht voor een feit gelijkgesteld met een gedwongen onderbreking door omstandigheden onafhankelijk van zijn wil zoals bedoeld in artikel 4, 3°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen.

Hoofdstuk 7. Verwerking van persoonsgegevens

Art. 11. Voor de toepassing van onderhavige wet kunnen voor elke gezondheidszorgbeoefenaar de hem betreffende gegevens vervat in de permanente federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen

instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.

Le premier alinéa ne s'applique pas si le professionnel des soins de santé s'oppose, avant le 1^{er} avril 2022, par écrit à la résiliation de cette convention de collaboration auprès de son cocontractant. Dans ce cas, l'exécution de la convention est suspendue et le travailleur indépendant ne peut prétendre au droit passerelle pour un fait assimilé à une interruption forcée pour des raisons indépendantes de sa volonté au sens de l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016. Cette suspension momentanée de la convention n'entraînent pas la rupture du contrat.

En cas d'application du paragraphe 1, alinéa 2, six semaines sont ajoutées à la date visée aux alinéas 1 et 2 du présent paragraphe.

Pendant la suspension visée au deuxième alinéa, la convention de collaboration peut être résiliée à la demande du professionnel des soins de santé sans préavis ni indemnité de préavis. Dans ce cas, le travailleur indépendant ne peut pas prétendre au droit passerelle pour un fait assimilé à une interruption forcée pour des raisons indépendantes de sa volonté dans le sens de l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.

Chapitre 7. Traitement des données à caractère personnel

Art. 11. Pour l'application de la présente loi, pour chaque professionnel des soins de santé, les données le concernant qui figurent dans la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé visée à

zoals bedoeld in artikel 97 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, worden gekoppeld aan hem betreffende gegevens die informeren :

1° of hij al dan niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

2° over de identificatie van zijn eventuele werkgever.

Art. 12. § 1. De doelstelling van de in artikel 11, 1°, bedoelde koppeling van gegevens is :

1° het vaststellen of de gezondheidszorgbeoefenaar die een visum of een registratie aanvraagt of die reeds beschikt over een visum of een registratie tevens beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis gelet op de noodzaak daarvan met het oog op de bescherming van hemzelf en zijn patiënt en met het oog op het verzekeren van veilige gezondheidszorg en continuïteit van het gezondheidsstelsel;

2° het uitreiken van het visum indien wordt vastgesteld dat de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

3° het niet uitreiken van een visum bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

4° het schorsen van het visum of een registratie in toepassing van artikel 7 bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

5° het beëindigen van de schorsing bedoeld in punt 4° bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis.

l'article 97 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, peuvent être croisées avec les données le concernant qui permettent de savoir :

1° s'il a ou non fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a ou non reçu une dose de rappel ;

2° l'identification de son éventuel employeur.

Art. 12. § 1^{er}. Le croisement des données visé à l'article 11, 1°, a pour objectif :

1° de savoir si le professionnel des soins de santé qui demande un visa ou un enregistrement ou qui possède déjà un visa ou un enregistrement a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel, étant donné qu'il est nécessaire que tel soit le cas pour le protéger lui-même ainsi que ses patients, pour garantir que les soins de santé sont dispensés en toute sécurité et pour assurer la continuité du système de santé ;

2° de délivrer un visa s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel ;

3° de ne pas délivrer de visa s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;

4° de suspendre le visa ou l'enregistrement en application de l'article 7 s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;

5° de mettre fin à la suspension visée au 4° s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel.

§2. De doelstelling van de in artikel 11, 2°, bedoelde koppeling van gegevens is desgevallend de werkgever van de gezondheidszorgbeoefenaar te informeren dat het visum of de registratie van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar werd geschorst en dat de schorsing werd opgeheven.

§3. De doelstelling van het overmaken van de gegevens bedoeld in artikel 8 is dat bedoelde instanties de nodige gevolgen kunnen verbinden aan de schorsing van het visum of de registratie.

Art. 13. De personen die binnen het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu als taak hebben visa en registraties toe te kennen en toezicht te houden op het behoud ervan, hebben toegang tot de gekoppelde gegevens.

Art. 14. De gekoppelde gegevens worden bewaard tot op het ogenblik dat wordt vastgesteld dat er in hoofde van de gezondheidszorgbeoefenaar sprake is van een vaccinatie tegen COVID-19 of dat een herhalingsdosis werd doorlopen.

Art. 15. De Koning kan de nadere regelen bepalen voor de toepassing van dit hoofdstuk.

§ 2. L'objectif du croisement des données visé à l'article 11, 2°, est d'informer le cas échéant l'employeur du professionnel des soins de santé que le visa ou l'enregistrement du professionnel des soins de santé en question a été suspendu et que cette suspension a été levée.

§ 3. La transmission de données visée à l'article 8 a pour objectif de permettre aux instances en question de donner la suite requise à la suspension du visa ou de l'enregistrement.

Art. 13. Les personnes qui, au sein de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, sont chargées d'accorder les visas et les enregistrements et de contrôler le maintien de ceux-ci, ont accès aux données croisées.

Art. 14. Les données croisées sont conservées jusqu'au moment où il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou qu'il a reçu une dose de rappel.

Art. 15. Le Roi peut préciser les modalités d'application du présent chapitre.

Hoofdstuk 6. Inwerkingtreding

Art. 16. Deze wet treedt in werking op 1 januari 2022 met uitzondering van de artikelen 4 tot 9 en 11 met 15 die in werking treden op 1 april 2022.

,

Chapitre 6. Entrée en vigueur

Art. 16. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2022 à l'exception des articles 4 à 9 et 11 à 15 inclus, qui entrent en vigueur le 1^{er} avril 2022.

, le

VAN KONINGSWEGE:
De Minister van Werk,

PAR LE ROI :
Le Ministre du Travail,

P.Y Dermagne

De Minister van Volksgezondheid,

Le Ministre de la Santé publique,



F. Vandenbroucke

De Minister van Zelfstandigen,

Le Ministre des Indépendants,

D. Clarinval

KONINKRIJK BELGIE

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN
DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

**Voorontwerp van wet
betreffende de verplichte vaccinatie tegen
COVID-19 van gezondheidszorgbeoefenaars**

Dames en Heren,

De regering heeft de eer u ter instemming voor te leggen het ontwerp van wet houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

Memorie van toelichting

Onderhavig voorontwerp spruit voort uit de vraag van het Overlegcomité om te onderzoeken onder welke modaliteiten de verplichting tot volledige vaccinatie kan worden ingevoerd voor alle zorgverleners zowel in de ambulante sector als in zorginstellingen. Aanleiding van deze vraag was de politieke eensgezindheid dat in de zorg op een zo veilig mogelijke manier moet worden gewerkt. Kwaliteit en veiligheid staan immers bovenaan de politieke agenda. Prioriteit is om de gezondheid van de patiënt zo maximaal mogelijk te beschermen. De gezondheidszorgbeoefenaar moet er alles aan doen om de patiënt die hij verzorgt niet ziek te maken. Gelet op deze verantwoordelijkheid, kan moeilijk vastgehouden worden aan een vaccinatie als individuele keuze. Bovendien zal de zorgverlener bij vaccinatie niet enkel zijn patiënten beschermen maar ook zichzelf. Het is uitermate belangrijk de continuïteit van de zorgverlening te verzekeren en uitval van gezondheidszorgbeoefenaars te vermijden. Tot slot, aan onveilige zorg zijn niet enkel negatieve gevolgen voor de patiënt en zijn omgeving verbonden; er hangt eveneens een prijskaartje aan vast.

ROYAUME DE BELGIQUE

**SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL SANTÉ
PUBLIQUE, SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

**Avant-projet de loi
relatif à la vaccination obligatoire contre la
COVID-19 des professionnels des soins de santé**

Mesdames et Messieurs,

Le gouvernement a l'honneur de soumettre à votre approbation le projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé.

Exposé des motifs

Le présent avant-projet fait suite à la demande du Comité de concertation d'examiner les modalités permettant l'instauration de l'obligation de la vaccination complète pour l'ensemble des prestataires de soins dans le secteur ambulatoire et dans les établissements de soins. Cette demande était motivée par le consensus politique selon lequel il faut garantir une sécurité maximale dans le domaine des soins. La qualité et la sécurité sont en effet au premier rang des préoccupations politiques. La priorité est de protéger autant que possible la santé des patients. Le professionnel des soins de santé doit tout mettre en œuvre pour ne pas rendre malade le patient dont il a la charge. Compte tenu de cette responsabilité, il est difficile de persévérer dans l'idée que la vaccination est un choix individuel. En outre, en se vaccinant, le prestataire de soins protégera non seulement ses patients, mais aussi lui-même. Il est extrêmement important de garantir la continuité des soins et d'éviter l'indisponibilité de professionnels des soins de santé. Enfin, l'insécurité des soins a non seulement des répercussions négatives sur les patients et leur entourage, mais aussi un coût.

Niet enkel op politiek niveau meent men dat een verplichte vaccinatie van gezondheidszorgbeoefenaars een noodzakelijke stap is. De Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) steunen in hun gemeenschappelijk advies over de verplichte vaccinatie van zorgpersoneel tegen SARS-CoV-2, goedgekeurd op 19 juli 2021, de Belgische federale en deelstatelijke overheden in hun beleid om vaccinatie actief verder te zetten en optimaal te bevorderen evenals in hun opdracht om zich de noodzakelijke en proportionele juridische instrumenten te verschaffen om het collectieve belang van de bescherming van de volksgezondheid te bevorderen en tegelijkertijd de grondrechten van de burgers in een vrije en democratische samenleving te respecteren. Opstellers sluiten zich aan bij de motivering van de proportionaliteit van een verplichte vaccinatie van zorgpersoneel zoals opgenomen in voornoemd gemeenschappelijk advies luidende *'In het licht van de maximale verzoening van de rechten van de burgers op fysieke integriteit en op het respect voor hun privé-leven (art. 3 en 8 van het EVRM), enerzijds, en op de bescherming van hun gezondheid (art. 23 van de Grondwet), anderzijds, en in het licht van de voorgaande overwegingen, wordt geoordeeld dat, ter verwezenlijking van een evenwicht tussen het collectieve belang van de bescherming van de volksgezondheid en de individuele grondrechten en belangen, een gerichte verplichte vaccinatie, zoals hoger gedefinieerd, een noodzakelijk en proportioneel middel is bij het nastreven van het legitieme doel van de bescherming van de volksgezondheid, dat niet anderszins op een minder radicale wijze kan worden bereikt. Deze verplichte vaccinatie kan dus worden opgevat als een onderdeel van de sociale solidariteit, van de plicht om de gezondheid van alle leden van de samenleving te beschermen, in het bijzonder van de kwetsbare groepen. De minimale risico's van vaccinatie dienen bijgevolg een hoger belang inzake volksgezondheid.'* De voorgaande overwegingen waarop de Academie zich baseert voor deze stelling kunnen als volgt worden samengevat: de verhoogde risico's die de gezondheidszorgbeoefenaars lopen, het risico op

Le monde politique n'est pas le seul à considérer la vaccination obligatoire des professionnels des soins de santé comme une étape nécessaire. Dans leur avis commun sur la vaccination obligatoire du personnel soignant contre le SARS-CoV-2, approuvé le 19 juillet 2021, l'Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) et la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) soutiennent les autorités fédérales et fédérées belges dans leur politique de poursuite active de la vaccination et de sa promotion optimale, ainsi que dans leur mission de se doter des instruments juridiques nécessaires et proportionnels pour promouvoir l'intérêt collectif de la protection de la santé publique, tout en respectant les droits fondamentaux des citoyens dans une société libre et démocratique. Les auteurs se rallient à la justification de la proportionnalité d'une vaccination obligatoire du personnel soignant, telle que visée dans l'avis commun précité : *« En vue de la conciliation maximale des droits des citoyens à l'intégrité physique et au respect de la vie privée (art. 3 et art. 8 de la CEDH), d'une part, et à la protection de leur santé (art. 23 de la Constitution), d'autre part, et en vue des considérations précédentes, il est estimé qu'en équilibrant l'intérêt collectif de la protection de la santé publique et les droits fondamentaux et les intérêts individuels, une vaccination obligatoire ciblée comme définie ci-dessus est un moyen nécessaire et proportionnel dans la poursuite de l'objectif légitime de la protection de la santé publique, qui ne peut pas être atteint autrement de façon moins radicale. Cette vaccination obligatoire peut donc être considérée comme faisant partie de la solidarité sociale, du devoir de protéger la santé de tous les membres de la société, en particulier des groupes vulnérables. Les risques minimes de la vaccination servent donc un intérêt supérieur de la santé publique. »* Les considérations précédentes sur lesquelles l'Académie s'appuie pour étayer ces propos peuvent être résumées comme suit : les risques élevés encourus par les professionnels de la santé, le risque de transmission de l'infection aux personnes vulnérables (comme des personnes avec des comorbidités, des immunodéprimés), l'émergence plus rapide de variants dans une

transmissie van de besmetting op kwetsbare personen (zoals personen met comorbiditeit, immunogedeprimeerden), de snellere opkomst van varianten in een niet- of onvoldoende gevaccineerde gemeenschap, de onvoldoende vaccinatiegraad die bij gezondheidszorgbeoefenaars wordt vastgesteld, de plicht van de samenleving om het gezondheidsstelsel zoveel mogelijk intact en operationeel te houden, de verplichting van gezondheidsinstellingen om hun personeel te beschermen, de plicht om patiënten en kwetsbare personen te beschermen, de deontologische plicht van gezondheidszorgbeoefenaars om een voorbeeld te zijn voor hun patiënten, evenals om vaccinatie te promoten die bijdraagt tot het indijken van de pandemie en van de schade die ze aanricht, de analoge situatie met de verplichte vaccinatie tegen hepatitis B, gelet op de bewezen effectiviteit van deze vaccinatie (zie art. VII 1-71 van de Codex over het welzijn op het werk), het bestaan en de beschikbaarheid zonder grote problemen in ons land van veilige en werkzame vaccins tegen COVID-19, de vaccins tegen SARS-CoV-2 blijken het meest effectieve wapen tegen de verspreiding van COVID-19 (rapport van Sciensano), de zwakke incidentie van COVID-19-gevallen en van ziekenhuisopnames die tijdens de derde golf werd vastgesteld bij de gezondheidszorgbeoefenaars in vergelijking met de vastgestelde incidentie in de algemene bevolking, de zeer gunstige verhouding tussen voordelen en risico's van vaccinatie, individuele beschermende maatregelen en collectieve niet-farmaceutische interventies (zoals avondklok en lockdown) zijn niet in staat om de pandemie op lange termijn onder controle te houden, enkel collectieve vaccinatie laat toe om op het niveau van de bevolking effectief tegen de verspreiding van het virus SARS-CoV-2 en zijn mutanten te strijden. (het volledig advies kan worden teruggevonden op de website www.academiegeneeskunde.be)

De Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) en de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) bevelen, overeenkomstig hetgeen in andere Europese

communauté non ou insuffisamment vaccinée, la couverture vaccinale insuffisante, constatée actuellement chez les professionnels de la santé, le devoir pour la société de maintenir le système de santé publique intact et opérationnel autant que possible, l'obligation des institutions de santé de protéger leur personnel, le devoir de protection des patients et des personnes fragilisées, le devoir déontologique des professionnels de santé d'exemplarité vis-à-vis de leurs patients, ainsi qu'à la promotion de la vaccination qui contribuera à endiguer la pandémie et les dommages qu'elle provoque, la situation analogue de la vaccination de l'hépatite B obligatoire, vu l'efficacité prouvée de cette vaccination (voir art. VII 1-71 du Code du bien-être au travail), l'existence et la disponibilité sans problèmes majeurs de vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 dans notre pays, les vaccins contre le SARS-CoV-2 s'avèrent l'arme la plus efficace contre la propagation de la COVID-19 (rapport de Sciensano), les faibles incidences de cas COVID-19 et d'hospitalisations COVID-19 observées durant la troisième vague de l'épidémie parmi les professionnels des soins de santé par rapport aux incidences enregistrées dans la population générale, le rapport bénéfice-risque très élevé de la vaccination, des mesures de protection individuelles et des interventions non-pharmaceutiques collectives (comme le couvre-feu et le confinement) sont incapables de contrôler la pandémie dans la durée, seule la vaccination collective permet de lutter efficacement au niveau de la population contre la propagation du virus SARS-CoV-2 et de ses variants (il est possible de consulter l'entièreté de l'avis sur le site web www.amb.be).

L'Académie royale de Médecine de Belgique (ARMB) et la Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België (KAGB) recommandent, à l'instar de ce qui se fait dans d'autres pays

landen gebeurt (bvb. Frankrijk), een verplichte vaccinatie aan voor al het verzorgend en niet-verzorgend personeel van ziekenhuizen, klinieken en zorginstellingen, evenals voor alle artsen, andere gezondheidszorgbeoefenaar en mantelzorgers, betrokken bij (ambulante) zorg. Dit is ook de toon van het advies van 29 september 2021 van de Federale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen als antwoord op de adviesvraag: "de verplichting van vaccinatie voor zorgverleners". De leden van de Federale Raad spreken zich daarin unaniem uit voor een vaccinatieverplichting die van toepassing is in de "zorgsector". Niet enkel de gezondheidszorgberoepers, zowel zelfstandigen als zij die werken in dienstverband, maar bij uitbreiding alle medewerkers in de zorgorganisaties (niet enkel de ziekenhuizen), ongeacht hun specifieke functie of het al dan niet rechtstreeks (zorg-)contact, zouden gehouden moeten worden tot een verplichte vaccinatie. Daarnaast heeft ook de Orde der artsen (18 september 2021) en de Nationale Arbeidsraad (15 oktober 2021) adviezen uitgebracht die de idee van een verplichte vaccinatie ondersteunen (weliswaar niet unaniem wat het advies van de Nationale Arbeidsraad betreft).

Memorie 1: Conform de beslissing van het Overlegcomité van 17 november 2021 is het doel om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bekomen. Hiertoe werd aan het COVID-Commissariaat gevraagd om na te gaan op welke manieren deze doelstelling kan worden bereikt, waarbij minstens de juridische, ethische en motivationele aspecten dienen bekeken te worden. Dit dient te gebeuren voor 15 januari 2022.

Onderhavig voorontwerp heeft een beperkter toepassingsgebied dan geadviseerd door de betrokken organen. Het voert een verplichte vaccinatie tegen COVID-19 in voor gezondheidszorgbeoefenaars en het voorziet in een toezicht op deze verplichting. Tevens worden de essentiële voorwaarden voor verwerking van

européens (par ex. en France), une vaccination obligatoire élargie à tous les professionnels soignants et non soignants des hôpitaux, des cliniques et des établissements de soins, ainsi qu'aux médecins, aux autres professionnels de la santé et aux aidants proches, impliqués dans les soins (ambulatoires). C'est également le ton employé dans l'avis du 29 septembre 2021 du Conseil fédéral des établissements hospitaliers en réponse à la demande d'avis sur « l'obligation de vaccination des prestataires de soins ». Les membres du CFEH se prononcent à l'unanimité en faveur d'une vaccination obligatoire qui s'applique au « secteur des soins ». Non seulement les professionnels des soins de santé, tant les praticiens indépendants que ceux sous contrat de travail, mais aussi, par extension, tous les collaborateurs dans les organisations de soins (pas uniquement les hôpitaux), quelle que soit leur fonction spécifique en contact (de soins) direct ou non, devraient être soumis à l'obligation de vaccination.

De plus, l'Ordre des médecins (18 septembre 2021) et le Conseil national du travail (15 octobre 2021) ont également rendu des avis soutenant l'idée d'une vaccination obligatoire (certes pas à l'unanimité dans le cas de l'avis du Conseil national du travail).

Mémoire1 : Conformément à la décision du Comité de consultation du 17 novembre 2021, l'objectif est d'obtenir la couverture vaccinale la plus élevée possible. À cette fin, le Commissariat COVID a été invité à examiner les moyens d'atteindre cet objectif, en considérant au moins les aspects juridiques, éthiques et motivationnels. Cela doit être fait avant le 15 janvier 2022.

Le présent avant-projet a un champ d'application plus restreint que ce qui a été conseillé par les organes concernés. Il introduit la vaccination obligatoire contre la COVID-19 pour les professionnels des soins de santé et prévoit un contrôle de cette obligation. Il fixe également les

persoonsgegevens met het oog op bedoeld toezicht vastgelegd.

Onder gezondheidszorgbeoefenaar wordt verstaan elke gezondheidszorgbeoefenaar bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, alsmede de beoefenaar van een niet-conventionele praktijk, als bedoeld in de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesithérapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen.

Voor het van toepassing zijn van het voorontwerp speelt het geen enkel rol in welke setting de gezondheidszorgbeoefenaar gezondheidszorg verstrekt. Dat kan binnen een verzorgingsinstelling zijn maar evenzeer ambulant, in een solopraktijk of in groepsverband,... Ook bijvoorbeeld het al dan niet terugbetaalbaar zijn van de zorg speelt geen enkele rol, noch heeft het statuut van de gezondheidszorgbeoefenaar (zelfstandige, werknemer of ambtenaar) belang.

Opstellers zijn zich ervan bewust dat ze door dit voorontwerp niet al het zorgpersoneel in ruime zin 'mee' hebben. Ze menen evenwel dat de gezondheidszorgbeoefenaars een specifieke groep zijn gelet op hun nauw contact met de patiënt en hun cruciale rol bij de continuïteit van de zorg. Echter, de voornaamste reden dat het voorontwerp zich beperkt tot de gezondheidszorgbeoefenaars is de Belgische bevoegdheidsverdeling. Dit federaal initiatief kadert in de federale bevoegdheid voor de uitoefening van de geneeskunst. Een handeling behoort tot de uitoefening van de geneeskunde « wanneer zij tot doel heeft of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen onder meer, het onderzoeken van de gezondheidstoestand, het opsporen van ziekten en gebreken, het stellen van de diagnose of het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysieke of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand ». De federale

conditions essentielles du traitement des données à caractère personnel aux fins du contrôle visé.

Par « professionnel des soins de santé », il faut entendre le professionnel des soins de santé visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et le praticien d'une pratique non conventionnelle visé dans la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales.

Le contexte dans lequel le professionnel des soins de santé dispense des soins de santé n'intervient nullement dans l'applicabilité de l'avant-projet. Ce contexte peut être un établissement de soins, mais aussi des soins ambulatoires, une pratique individuelle ou de groupe, etc. De même, le fait que les soins soient remboursables ou non ne joue aucun rôle, et le statut du professionnel des soins de santé (indépendant, salarié ou fonctionnaire) ne revêt aucune importance.

Les auteurs sont conscients que le présent avant-projet n'inclut pas l'ensemble du personnel soignant au sens large. Néanmoins, ils estiment que les professionnels des soins de santé représentent un groupe spécifique compte tenu de leur contact étroit avec les patients et de leur rôle crucial dans la continuité des soins. Toutefois, la principale raison pour laquelle l'avant-projet se limite aux professionnels des soins de santé est la répartition des compétences en Belgique. Cette initiative fédérale relève de la compétence fédérale pour l'exercice de l'art médical. Un acte relève de l'exercice de l'art médical « lorsqu'il a notamment pour objet ou lorsqu'il est présenté comme ayant pour objet, à l'égard d'un être humain, l'examen de l'état de santé, le dépistage de maladies et de déficiences, l'établissement du diagnostic ou l'instauration ou l'exécution du traitement d'un état pathologique, physique ou psychique, réel ou supposé ». La compétence fédérale en matière d'« exercice de l'art médical »

bevoegdheid inzake de « uitoefening van de geneeskunde » is derhalve beperkt tot het vaststellen van de handelingen die aan die omschrijving beantwoorden en tot het bepalen van de voorwaarden, onder meer de kwaliteitsvereisten, waaronder personen die handelingen mogen stellen of de daartoe geëigende beroepen mogen uitoefenen. De verplichte vaccinatie tegen COVID-19 beschouwen de opstellers als een specifieke kwaliteitseis. Omwille van de bevoegdheidsverdeling kan de regeling voorzien in het voorontwerp niet worden uitgebreid tot sociaal assistenten, hulpverleners, bejaardenhulpverleners, niet-verzorgend personeel... Het betreffen immers geen gezondheidszorgbeoefenaars. De deelstaten kunnen, in het kader van hun autonome bevoegdheid ter zake deze federale regelgeving aanvullen voor het zorgpersoneel waarvoor zij bevoegd zijn. Opstellers wensen hierbij nog even te wijzen op het parallelisme met de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg. Ook deze wet is enkel van toepassing op gezondheidszorgbeoefenaars. Er werd bij het uitwerken van deze wet ook uitdrukkelijk gesteld dat er op geen enkel wijze afbreuk wordt gedaan aan het gegeven dat ook de Gemeenschappen over een bevoegdheid op het vlak van het kwaliteitsbeleid beschikken.

Er wordt gekozen voor een *sui generis* wet waarin een allesomvattend kader voor de verplichte vaccinatie tegen COVID-19 van gezondheidszorgbeoefenaars zal worden uitgewerkt. Een afzonderlijke wet bleek aangewezen voor deze zeer specifieke materie teneinde niet te raken aan de coherentie van andere regelgeving van toepassing op gezondheidszorgbeoefenaars. De voornoemde gecoördineerde wet van 10 mei 2015 evenals de wet van 29 april 1999, bevatten de voorwaarden opdat men mag uitoefenen incl. strafsancities bij onwettige uitoefening. De patiëntenrechtenwet vormt, als principe-wet, het 'geweten' van de gezondheidszorgbeoefenaar en is een *lex generalis* ten opzichte van de kwaliteitswet van 22 april 2019 die kwaliteitsvoorwaarden waaronder men moet uitoefenen vaststelt en dus kan

est dès lors limitée à la désignation des actes qui répondent à cette définition et à la fixation des conditions — notamment les exigences de qualité — auxquelles des personnes peuvent poser ces actes ou exercer les professions appropriées. Les auteurs considèrent la vaccination obligatoire contre la COVID-19 comme une exigence de qualité spécifique. En raison de la répartition des compétences, il n'est pas possible d'étendre la réglementation prévue dans l'avant-projet aux assistants sociaux, aux prestataires d'aide, aux aides senior, au personnel non soignant... En effet, il ne s'agit pas de professionnels des soins de santé. Dans le cadre de leur compétence autonome en la matière, les entités fédérées peuvent compléter cette réglementation fédérale pour le personnel soignant qui relève de leur compétence. À cet égard, les auteurs souhaitent brièvement attirer l'attention sur le parallélisme avec la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé. Cette loi s'applique elle aussi uniquement aux professionnels des soins de santé. Lors de l'élaboration de cette loi, il a été explicitement indiqué qu'il n'est nullement porté préjudice au fait que les Communautés disposent également d'une compétence en matière de politique de qualité.

Le choix se porte sur une loi *sui generis* établissant un cadre global pour la vaccination obligatoire contre la COVID-19 des professionnels des soins de santé. Une loi distincte s'est avérée indiquée pour cette matière très spécifique afin de ne pas porter atteinte à la cohérence d'autres réglementations applicables aux professionnels des soins de santé. La loi coordonnée précitée du 10 mai 2015 et la loi du 29 avril 2019 précisent les conditions de la pratique, y compris les sanctions pénales en cas d'exercice illégal. En tant que loi de principe, la loi relative aux droits du patient constitue la « conscience » du professionnel des soins de santé et est une *lex generalis* par rapport à la loi qualité du 22 avril 2019 qui fixe les exigences relatives à la qualité de la pratique des soins de santé et qui peut donc être considérée

beschouwd worden als een *lex specialis* t.o.v. de wet patiëntenrechten.

Ter verduidelijking, opdat het toezicht op de verplichte vaccinatie operationeel kan zijn, is nog bijkomend wetgevend werk nodig. Op dit ogenblik laat het bestaand juridisch kader het gebruik van gegevens met betrekking tot de vaccinatiestatus van gezondheidszorgbeoefenaars voor de toepassing van de verplichte vaccinatie zoals in deze wet geregeld, niet toe. Een wijziging van het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19, is daarvoor noodzakelijk. Desgevallend zal ook blijken dat een wijziging van onderhavig voorontwerp nodig is of dat eventueel een bijkomende uitvoering van deze wet nodig/volstaat. Het opzet is deze wijzigingen, die deel uitmaken van een tweede fase, af te ronden uiterlijk 31 maart 2022 zodat vanaf 1 april 2022 kan worden overgaan tot het effectief toezicht op de vaccinatie inzake COVID-19. 1 april 2022 is ook de datum waarop de bepalingen van onderhavig wetsontwerp die betrekking hebben op het toezicht en de gepaard gaande verwerking van persoonsgegevens in werking treden.

comme une *lex specialis* par rapport à la loi relative aux droits du patient.

Précisons que, pour rendre opérationnel le contrôle de la vaccination obligatoire, il est nécessaire d'accomplir un travail législatif supplémentaire. Pour l'instant, le cadre juridique actuel ne permet pas l'utilisation des données concernant le statut de vaccination des professionnels des soins de santé pour la mise en œuvre de la vaccination obligatoire réglementée dans cette loi. À cette fin, il est nécessaire d'apporter une modification à l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19. Le cas échéant, il s'avèrera aussi qu'il faudra modifier le présent avant-projet ou, éventuellement, qu'une mise en œuvre supplémentaire de cette loi sera nécessaire/suffisante. L'objectif est de finaliser, d'ici le 31 mars 2022 au plus tard, ces modifications, qui font partie d'une deuxième phase, de sorte à pouvoir procéder dès le 1^{er} avril 2022 au contrôle effectif de la vaccination contre la COVID-19. Le 1^{er} avril 2022 est également la date d'entrée en vigueur des dispositions du présent projet de loi portant sur le contrôle et le traitement y afférent des données à caractère personnel.

Artikelsgewijze bespreking

Hoofdstuk 1. Algemene bepaling

Artikel 1.

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Hoofdstuk 2. Definities

Art. 2.

Commentaire des articles

Chapitre 1^{er}. Disposition générale

Article 1^{er}.

Cet article ne nécessite pas de commentaires.

Chapitre 2. Définitions

Art. 2.

De **patiënt** wordt gedefinieerd als elke natuurlijke persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt al dan niet op zijn verzoek. Dus ook bijvoorbeeld een onderzoek op verzoek van een derde valt onder deze definitie. Er kan hierbij worden gedacht aan het medisch onderzoek in het kader van de verzekeringsgeneeskunde, de gerechtelijke geneeskunde of het onderzoek door de adviserend arts van een ziekenfonds of van een arbeidsarts.

Deze definitie stemt overeen met de definitie van patiënt zoals onder meer opgenomen in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Voor de toepassing van de wet wordt onder **gezondheidszorgbeoefenaar** verstaan elke beoefenaar van een gezondheidszorgberoep zoals bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen evenals elke beoefenaar van een niet-conventionele praktijk zoals bedoeld in de wet van 29 april 1999. De beoefenaars waarvoor voormelde wet van 29 april 1999 wordt uitgevoerd zullen dus automatisch onder het toepassingsgebied van onderhavige wet vallen.

Het toepassingsgebied is dus zeer ruim. De bepalingen zijn niet enkel van toepassing op artsen maar evenzeer op bijvoorbeeld verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici. Merk terzijde op dat hierin eveneens zijn begrepen buitenlandse beroepsbeoefenaars die zich in België vestigen evenals deze die een tijdelijke en incidentele uitoefening verrichten op Belgisch grondgebied. Hun statuut wordt immers uitdrukkelijk geregeld in voormelde gecoördineerde wet van 10 mei 2015.

Le **patient** est défini comme toute personne physique à qui des soins de santé sont dispensés, à sa demande ou non.

Un examen à la demande d'une tierce personne par exemple relève donc aussi de cette définition. On peut penser à cet égard à l'examen médical dans le cadre de la médecine d'assurance, de la médecine légale ou à l'examen par le médecin-conseil d'une mutualité ou par un médecin du travail.

Cette définition est conforme à la définition du patient, visée notamment dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient et la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

Pour l'application de la loi, il faut entendre par **professionnel des soins de santé** tout praticien d'une profession des soins de santé visé dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi que tout praticien d'une pratique non conventionnelle visée dans la loi du 29 avril 1999. Les professionnels pour lesquels la loi du 29 avril 1999 précitée est mise en œuvre entreront donc automatiquement dans le champ d'application de la présente loi.

Le champ d'application est donc très vaste. Les dispositions ne s'appliquent pas uniquement aux médecins, mais aussi par exemple aux praticiens de l'art infirmier, aux aides-soignants, aux paramédicaux. Il est par ailleurs à noter que ce terme englobe également les praticiens professionnels étrangers qui s'établissent en Belgique, ainsi que ceux qui exercent temporairement ou occasionnellement sur le territoire belge. Leur statut est en effet expressément régi par la loi coordonnée précitée du 10 mai 2015.

De setting waarbinnen de gezondheidszorgbeoefenaar gezondheidszorg verstrekt, is van geen belang (binnen of buiten verplegingsinrichtingen, binnen of buiten het circuit van erkende ziekenhuizen), noch of de verstrekkingen worden terugbetaald, noch bijvoorbeeld het statuut van de gezondheidszorgbeoefenaar speelt een rol.

Onder **schema voor vaccinatie** wordt verstaan de planning van de toegediende en toe te dienen dosissen voorzien in de bijsluiters van een vaccin tegen het virus COVID-19 en het vereiste interval ertussen, opgemaakt op basis van de profylactische toedieningsaanbevelingen volgens het type vaccin en de doelgroep na advies van de Hoge Gezondheidsraad. Ook deze definitie is gelijklopend met de definiëring van 'schema voor vaccinatie' in andere regelgeving (zie onder meer het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot vaccinaties tegen COVID-19).

Om van een **vaccinatie tegen COVID-19** te kunnen spreken moet de gezondheidszorgbeoefenaar minstens twee weken een volledig schema voor vaccinatie, zoals hiervoor omschreven, hebben voltooid.

Herhalingsdosis wordt gedefinieerd als een bijkomende toe te dienen dosis ten opzichte van het gedefinieerde schema voor vaccinatie noodzakelijk op basis van de profylactische toedieningsaanbevelingen volgens het type vaccin en de doelgroep na advies van de Hoge Gezondheidsraad.

De definitie van testcertificaat luidt als volgt : een certificaat dat aangeeft dat een RT-PCR-test met negatief resultaat niet meer dan 72 uur geleden werd uitgevoerd of dat een antigeentest met

Le contexte dans lequel le professionnel des soins de santé dispense des soins de santé ne revêt pas d'importance (dans ou à l'extérieur des établissements de soins, dans ou à l'extérieur du circuit des hôpitaux agréés) ; de même, ni le fait que les prestations sont remboursées ou non, ni par exemple le statut du professionnel des soins de santé n'entrent en ligne de compte.

Par **schéma de vaccination**, il faut entendre le planning relatif aux doses administrées ou à administrer prévues dans la notice d'un vaccin contre le virus COVID-19 et l'intervalle requis entre chacune de ces doses, établi sur la base des recommandations d'administration prophylactiques en fonction du type de vaccin et du groupe cible, après avis du Conseil supérieur de la santé. Cette définition est également similaire à la définition du « schéma de vaccination » dans d'autres réglementations (cf. notamment l'accord de coopération du 12 mars 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement de données relatives aux vaccinations contre la COVID-19).

Pour pouvoir parler d'une **vaccination contre la COVID-19**, le professionnel des soins de santé doit avoir terminé depuis au moins deux semaines un schéma complet de vaccination.

La dose de rappel est définie comme une dose à administrer en plus du schéma défini de vaccination, nécessaire en vertu des recommandations d'administration prophylactiques en fonction du type de vaccin et du groupe cible, après avis du Conseil supérieur de la santé.

La définition du certificat de test est libellée comme suit : un certificat attestant qu'un test RT-PCR avec résultat négatif a été effectué dans les dernières 72 heures ou qu'un test antigénique

negatief resultaat niet meer dan 48 uur geleden door een gezondheidszorgbeoefenaar werd uitgevoerd. Een zelftest volstaat niet.

Onder **herstelcertificaat** wordt verstaan een certificaat met de bevestiging dat de houder is hersteld van een coronavirus COVID-19 infectie na een coronavirus COVID-19 test die uitwees dat de houder besmet was en waarbij de coronavirus COVID-19 test niet ouder is dan 180 dagen, waarna het herstelcertificaat ten vroegste op de elfde dag nadat de betrokkene het resultaat van de coronavirus COVID-19 test heeft ontvangen, kan worden verleend. (cfr. Samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot het digitaal EU-COVID-certificaat, het COVID Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van in het buitenland wonende of verblijvende werknemers en zelfstandigen die activiteiten uitvoeren)

Een (mond)masker is hetzij een chirurgisch mondmasker hetzij een masker met een hogere kwalificatie zonder uitlaatventiel, dat nauw aansluit op het gelaat, en mond en neus bedekt, om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 terug te dringen of de drager ervan te beschermen.

De **directeur-generaal**, die zoals verder zal blijken belast is met het toezicht op de naleving van de verplichting, is de directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Hoofdstuk 3. Verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19

Art. 3.

avec résultat négatif a été effectué dans les dernières 48 heures par un professionnel des soins de santé. Un autotest ne suffit pas.

Par **certificat de rétablissement**, il faut entendre un certificat attestant que son détenteur s'est rétabli d'une infection par le coronavirus COVID-19 après un test coronavirus COVID-19 ayant montré que le détenteur avait été contaminé, le test coronavirus COVID-19 datant de moins de 180 jours, après quoi le certificat de rétablissement peut être délivré au plus tôt le onzième jour après que l'intéressé a reçu le résultat du test coronavirus COVID-19. (cf. Accord de coopération du 14 juillet 2021 entre l'État fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Région wallonne et la Commission communautaire française concernant le traitement des données liées au certificat COVID numérique de l'UE et au COVID Safe Ticket, le PLF et le traitement des données à caractère personnel des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants vivant ou résidant à l'étranger qui effectuent des activités en Belgique).

Un masque (buccal) est soit un masque buccal chirurgical, soit un masque de qualification supérieure sans ventilation qui s'ajuste étroitement sur le visage, couvre le nez et la bouche, destiné à diminuer la propagation du coronavirus COVID-19 ou à prévenir la contamination de la personne qui le porte.

Le **directeur général**, qui, comme on va le voir plus bas, est chargé du contrôle du respect de l'obligation, est le directeur général de la Direction générale Soins de Santé du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Chapitre 3. La vaccination obligatoire contre la COVID-19

Art. 3.

Artikel 3 bevat de verplichting voor elke gezondheidszorgbeoefenaar om zich te laten vaccineren tegen COVID-19. De gezondheidszorgbeoefenaars beschikken vanaf 1 januari 2022 over een termijn van 3 maanden om zich te laten vaccineren. Het betreffen zowel de gezondheidszorgbeoefenaars die reeds werkzaam zijn op 1 januari 2022 als deze die gedurende bedoelde termijn van 3 maanden een visum of een registratie verkrijgen.

Gedurende deze 3 maanden is er nog geen sprake van een noodzakelijk verband tussen het verkrijgen of behouden van het visum of de registratie en het al dan niet gevaccineerd zijn tegen COVID-19. Dit artikel houdt enkel een verplichting tot vaccinatie in. Opstellers wensen de gezondheidszorgbeoefenaars de nodige tijd te geven om kennis te nemen van de vaccinatieverplichting en zich te laten vaccineren zonder daarbij onmiddellijk sancties te verbinden aan het niet gevaccineerd zijn. Het is tevens de bedoeling om gedurende deze 3 maanden bijkomend sensibiliseringscampagnes te voeren. Er wordt door deze bepaling een signaal gegeven. Het betreft wel een signaal dat best niet wordt genegeerd. Immers na deze 3 maanden is het gevaccineerd zijn een voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie. Ook wordt na deze 3 maanden geen visum meer uitgereikt of en registratie doorgevoerd indien de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19.

De gezondheidszorgbeoefenaar die niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 mag zijn praktijk enkel blijven voeren gedurende deze termijn van 3 maanden op voorwaarde dat :

- 1° hij beschikt over een testcertificaat of een herstelcertificaat;
- 2° hij de nodige beschermende maatregelen neemt waaronder minstens worden begrepen het dragen van een (mond)masker en het naleven van andere hygiënische maatregelen in

L'article 3 porte sur l'obligation pour tout professionnel des soins de santé de se faire vacciner contre la COVID-19. Les professionnels des soins de santé disposent d'un délai de 3 mois à compter du 1^{er} janvier 2022 pour se faire vacciner. Il s'agit à la fois des professionnels des soins de santé qui exercent déjà au 1^{er} janvier 2022 et de ceux qui recevront un visa ou un enregistrement pendant le délai visé de trois mois.

Au cours de ce délai de trois mois, il n'est pas encore question de la nécessité d'établir un lien entre l'obtention ou le maintien du visa ou de l'enregistrement et le fait d'être vacciné uniquement ou non contre la COVID-19. Cet article renferme uniquement une obligation de vaccination. Les auteurs souhaitent donner aux professionnels des soins de santé le temps nécessaire pour prendre connaissance de l'obligation de la vaccination et pour se faire vacciner sans y associer immédiatement des sanctions au fait de ne pas être vacciné. L'objectif est également de mener des campagnes de sensibilisation supplémentaires au cours de ces trois mois. Cette disposition envoie un signal qu'il vaut mieux ne pas ignorer. En effet, une fois ce délai de trois mois écoulé, le fait d'être vacciné devient une condition pour le maintien du visa ou de l'enregistrement. En outre, après ces trois mois, plus aucun visa ne sera délivré, ni aucun enregistrement effectué si le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19.

Le professionnel des soins de santé qui n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ne peut poursuivre l'exercice de sa profession pendant ce délai de trois mois que s'il :

- 1° dispose d'un certificat de test ou d'un certificat de rétablissement ;
- 2° prend les mesures de protection requises, ce qui implique au minimum le port d'un masque (buccal) et le respect d'autres mesures d'hygiène en conformité avec les directives en vigueur

overeenstemming met de geldende richtlijnen zoals bepaald door de bevoegde overheden. Opstellers denken hierbij voornamelijk aan de richtlijnen die terug te vinden zijn op de website van Sciensano (zie bv. <https://covid19.sciensano.be/nl/procedures/mondmaskers>) en op de website van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (generieke gids veilig werken en sectorgidsen: <https://werk.belgie.be/nl/themas/coronavirus/generieke-gids-versie-7-en-sectorgidsen-veilig-aan-het-werk-tijdens-de>).

Deze voorwaarden zijn cumulatief, dus de betrokkenen moet zowel over een certificaat beschikken als de nodige beschermende maatregelen blijven nemen.

Wat betreft deze beschermende maatregelen wensen opstellers er toch ook op te wijzen dat ook na vaccinatie het consequent toepassen van de nodige hygiënemaatregelen en het dragen van een mondmasker een bijkomende bescherming bieden zowel voor de patiënt als de gezondheidszorgbeoefenaar. Onderhavig voorontwerp doet ook op geen enkele wijze afbreuk aan verplichtingen/richtlijnen die ter zake in een ander kader zijn ontwikkeld.

décrétées par les autorités compétentes. À cet égard, les auteurs pensent principalement aux directives qui se trouvent sur le site web de Sciensano (cf. par ex. <https://covid-19.sciensano.be/fr/procedures/masques-buccaux>) et sur le site web du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale (guide générique « au travail en toute sécurité » et guides sectoriels : <https://emploi.belgique.be/fr/themes/coronavirus/guide-generique-version-7-et-guides-sectoriels-au-travail-en-toute-securite>).

Ces conditions sont cumulatives ; dès lors, les personnes concernées doivent à la fois disposer d'un certificat et continuer à prendre les mesures de protection nécessaires.

Concernant ces mesures de protection, les auteurs souhaitent tout de même souligner que, même après la vaccination, l'application systématique des mesures d'hygiène requises et le port d'un masque offrent une protection supplémentaire à la fois pour le patient et pour le professionnel des soins de santé. Le présent avant-projet ne porte nullement préjudice aux obligations/directives qui ont été élaborées à ce sujet dans un autre cadre.

Afin d'accorder une sécurité juridique, tant pour le travailleur que pour l'employeur, cet article clarifie également les conséquences, sur les contrats en cours, de l'impossibilité d'exercer sa profession en raison du fait que les conditions reprises ci-dessus ne sont pas remplies.

Concrètement, l'employeur sera amené à rechercher un emploi adapté pour son travailleur. Un emploi adapté est un emploi qui, pour être exercé, ne nécessite pas un visa ou un enregistrement.

Si un emploi adapté n'est pas possible, le contrat de travail sera suspendu. Cette suspension est assimilée à une suspension du contrat pour force majeure temporaire. Les obligations des parties seront donc suspendues.

Cette suspension est prévue jusqu'au 31 mars 2022 mais pourra être prolongée de six semaines si le travailleur s'est vu administrer une première dose de vaccination contre le coronavirus avant cette date.

Durant cette suspension du contrat de travail, le travailleur pourra prétendre aux allocations de chômage temporaire s'il répond aux conditions d'admissibilité étant entendu qu'il ne peut être considéré comme chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté. Cette disposition a pour but de protéger le travailleur en lui permettant d'accéder à des allocations de remplacement et se justifie par le fait que les professionnels de la santé sont dans une situation particulière du fait qu'ils sont soumis à des obligations particulières pour pouvoir continuer à travailler.

A partir du 1er avril 2022, si le travailleur ne peut pas poursuivre son travail du fait qu'il ne répond pas aux conditions reprises dans le présent article, le contrat de travail sera résilié de plein droit sans préavis, ni indemnité compensatoire de préavis. A cette fin, l'employeur notifiera au travailleur, au moins 10 jours à l'avance, le fait que son contrat prendra fin.

Dans ce cas, le travailleur ne sera pas considéré comme chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté et aura donc droit, s'il répond aux conditions d'admissibilité, aux allocations de chômage complet sans sanction. Cette disposition vise à apporter une sécurité juridique aux parties et à protéger le travailleur en lui garantissant l'accès à des allocations de remplacement.

Le travailleur qui le souhaite pourra néanmoins s'opposer à la résiliation de son contrat de travail s'il en avertit son employeur par écrit avant le 1er avril 2022. Dans ce cas, le contrat de travail reste suspendu mais le travailleur aura toujours la possibilité de mettre fin au contrat sans préavis et sans indemnité compensatoire. Dans ce cas, il sera considéré comme chômeur par suite de circonstances dépendantes de sa volonté et

pourra donc être sanctionné par l'ONEm conformément aux articles 52 à 54 de l'arrêté royal portant réglementation du chômage.

La date du 1er avril 2022 est automatiquement prolongé de six semaines si avant cette date le travailleur s'est vu administrer une première dose de vaccination.

La suspension de son contrat de travail prend automatiquement fin dès que le travailleur retrouve la possibilité d'exercer, par exemple, après une vaccination.

Hoofdstuk 4. De vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het verkrijgen en behoud van het visum of de registratie

Art. 4.

In gevolge artikel 4 is het beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19 een noodzakelijke voorwaarde voor het verkrijgen en het behouden van een visum of de registratie. Deze bepaling treedt in werking op 1 april 2022. Vanaf die datum moet de gezondheidszorgbeoefenaar beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19 om een visum of een registratie te verkrijgen. Het behoud van een visum of een registratie is eveneens verbonden aan het beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19.

In het tweede lid wordt een uitzondering geformuleerd zodat de gezondheidszorgbeoefenaar die lijdt aan extreem zeldzame medische contra-indicaties die gedocumenteerd zijn in een omstandig geneeskundig attest opgesteld door een arts verbonden aan een referentiecentra allergologie, niet dient te voldoen aan de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19.

De lijst van deze referentiecentra allergologie wordt gepubliceerd op de website van Sciensano. Deze gezondheidszorgbeoefenaars moeten niet beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19 maar moeten wel alle noodzakelijke beschermende maatregelen nemen wat minstens

Chapitre 4. La vaccination contre la COVID-19 comme condition d'obtention et de maintien du visa ou de l'enregistrement

Art. 4.

En vertu de l'article 4, l'obtention et le maintien d'un visa ou d'un enregistrement sont subordonnés à une vaccination contre la COVID-19. Cette disposition entre en vigueur le 1^{er} avril 2022. À partir de cette date, tout professionnel des soins de santé doit avoir fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 pour obtenir un visa ou un enregistrement. Le maintien d'un visa ou d'un enregistrement est également subordonné à une vaccination contre la COVID-19.

L'alinéa 2 prévoit une exception permettant au professionnel des soins de santé, qui souffre de contre-indications médicales extrêmement rares documentées dans une attestation médicale détaillée établie par un médecin rattaché à l'un des centres de référence en allergologie, de ne pas devoir satisfaire à l'obligation de vaccination contre la COVID-19.

La liste de ces centres de référence en allergologie est publiée sur le site web de Sciensano.

Ces professionnels des soins de santé ne doivent pas avoir fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19, mais sont tenus de prendre toutes les mesures de protection qui s'imposent, ce qui implique au minimum le port d'un masque

inhoudt dat zij een (mond)masker moeten dragen en dat zij andere hygiënische maatregelen in overeenstemming met de geldende richtlijnen zoals bepaald door de bevoegde overheden moeten naleven (zie toelichting bij artikel 3, tweede lid, 2°). Zij moeten evenwel niet beschikken over een testcertificaat of een herstelcertificaat zoals de gezondheidszorgbeoefenaars die gedurende de 3 maanden bedoeld in artikel 3 hun praktijk voeren zonder gevaccineerd te zijn. Opstellers menen dat een verschillende behandeling verantwoord is. Het betreft immers een zeer specifieke groep personen die omwille van gezondheidsredenen in de onmogelijkheid verkeren om zich te laten vaccineren. Er is geen sprake van enige vrije keuze om zich al dan niet te laten vaccineren. Het vereisen dat zij voortdurend over certificaten moeten beschikken, zou het hen onmogelijk maken om hun beroep uit te oefenen. Natuurlijk moeten zij er alles aan doen om hun patiënten en zichzelf te beschermen en de noodzakelijke beschermende maatregelen nemen. Merk op dat er een gelijkaardige afwijking is voorzien voor de verplichte vaccinatie tegen hepatitis B, zoals voorzien in artikel VII.1-71 van de codex over het welzijn op het werk.

Art. 5.

De vaccinatie tegen COVID-19 is een evolutief gegeven. Bijkomende wetenschappelijke inzichten kunnen ertoe leiden dat een bijkomende dosis of dosissen nodig zijn ten opzichte van het oorspronkelijke schema voor vaccinatie. Momenteel wordt nagedacht over de derde dosis maar niets sluit uit dat er op termijn een vierde, vijfde ... dosis nodig zal zijn.

Deze situatie wordt beoogd in artikel 5. Een gezondheidszorgbeoefenaar die beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 en die omwille van nieuwe profylactische toedieningsaanbevelingen een herhalingsdosis moet worden toegediend, kan zijn praktijk blijven voeren en wordt geacht blijvend te voldoen aan zijn verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 op voorwaarde dat hij het aangepaste schema voor vaccinatie voltooit.

(buccal) et le respect d'autres mesures d'hygiène en conformité avec les directives en vigueur décrétées par les autorités compétentes (cf. commentaire de l'article 3, alinéa 2, 2°). Ils ne sont toutefois pas tenus de disposer d'un certificat de test ou d'un certificat de rétablissement comme les professionnels des soins de santé qui exercent leur profession pendant le délai de trois mois visé à l'article 3, sans être vaccinés. Les auteurs estiment qu'une différence de traitement est justifiée. Il s'agit en effet d'un groupe très spécifique de personnes qui, pour des raisons de santé, sont dans l'impossibilité de se faire vacciner. Il n'est nullement question d'un quelconque libre choix de se faire vacciner ou non. Leur imposer l'obligation de disposer constamment de certificats rendrait impossible l'exercice de leur profession. Il va de soi qu'ils doivent tout mettre en œuvre pour se protéger, ainsi que leurs patients, et pour prendre les mesures de protection nécessaires. Il est à noter qu'une dérogation analogue a été prévue pour la vaccination obligatoire contre l'hépatite B, visée à l'article VII 1-71 du Code du bien-être au travail.

Art.5.

La vaccination contre la COVID-19 est une donnée évolutive. De nouvelles connaissances scientifiques pourraient amener à la nécessité d'une ou de plusieurs doses supplémentaires par rapport au schéma de vaccination initial. Pour l'instant, une troisième dose est envisagée, mais rien n'exclut la possibilité qu'à terme, une quatrième, cinquième ... dose soit nécessaire.

Cette situation est visée à l'article 5. Un professionnel des soins de santé qui a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 et auquel il faut administrer une dose de rappel en raison de nouvelles recommandations d'administration prophylactiques, peut poursuivre l'exercice de sa profession et est réputé satisfaire de façon permanente à son obligation de vaccination

contre la COVID-19 à condition de terminer le schéma de vaccination adapté.

De mogelijkheid wordt voorzien om bij koninklijk besluit na advies van de Hoge Gezondheidsraad nadere modaliteiten en termijnen vast te stellen voor het toedienen van een herhalingsdosis.

Il est prévu la possibilité de définir, par arrêté royal et après avis du Conseil supérieur de la santé, les modalités et les délais d'administration d'une dose de rappel.

Hoofdstuk 5. Toezicht op de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie

Chapitre 5. Le contrôle de l'obligation de vaccination contre la COVID-19 comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement

Art.6.

Art.6.

Opstellers opteerden voor een bestuurlijke handhaving van de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 voornamelijk omwille van de snelheid van het optreden en de onmiddellijke toepasbaarheid van de administratieve maatregel. Uiteraard wordt voorzien in de nodige rechtsbescherming zoals hierna zal blijken.

Les auteurs ont opté pour un contrôle administratif de l'obligation de la vaccination contre la COVID-19, principalement en raison de la rapidité d'action et de l'applicabilité immédiate de la mesure administrative. Bien entendu, la protection juridique nécessaire est prévue, comme on le verra plus loin.

In artikel 6 wordt de bestuurlijke handhaving, in casu het toezicht op de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 evenals op de toediening van een herhalingsdosis, als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie, toevertrouwd aan de directeur-generaal van het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. De directeur-generaal treedt daarbij op als gedelegeerde van de minister bevoegd voor Volksgezondheid.

À l'article 6, le contrôle administratif, en l'occurrence le contrôle de l'obligation de la vaccination contre la COVID-19 et de l'administration d'une dose de rappel, comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement, est confié au directeur général de la Direction générale Soins de santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Le directeur général agit dans ce cadre en qualité de délégué du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

De bepalingen inzake het toezicht zoals geregeld in onderhavig hoofdstuk 5 treden in werking op 1 april 2022. Er zal dus pas tot sanctionering worden overgegaan na het verstrijken van de 3 maanden bedoeld in artikel 3. Zoals hierboven toegelicht moeten op dat ogenblik de nodige wetgevende initiatieven zijn afgerond zodat de directeur-generaal toegang heeft tot de gegevens inzake de vaccinatiestatus van de gezondheidszorgbeoefenaars en hij de nodige vaststellingen kan doen met het oog op een sanctionering. Opstellers wensen hierbij ook nog eens te herhalen dat vanaf 1 april 2022 ook enkel

Les dispositions en matière de contrôle, réglementées dans le présent chapitre 5, entrent en vigueur le 1^{er} avril 2022. Dès lors, il ne sera procédé aux sanctions qu'après expiration du délai de trois mois visé à l'article 3. Comme préalablement expliqué, les initiatives législatives requises devront avoir été finalisées à ce moment-là afin que le directeur général ait accès aux données concernant le statut de vaccination des professionnels des soins de santé et qu'il puisse faire les constatations nécessaires en vue d'une sanction. À cet égard, les auteurs souhaitent également rappeler qu'à compter du

nog een visum of een registratie wordt uitgereikt op voorwaarde dat de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 (verplichting op basis van artikel 4, eerste lid). Bedoelde gegevens zullen tevens deze controle voorafgaand aan het uitreiken van het visum of de registratie mogelijk maken.

Art. 7.

Artikel 7 voorziet als administratieve maatregel in de eenzijdige schorsing van het visum of de registratie van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar door de directeur-generaal bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis niet liet toedienen, mits naleving van de rechten van verdediging van betrokkene.

Ter verduidelijking, er is sprake van een schorsing van de registratie en niet van het visum voor volgende gezondheidszorgbeoefenaars: de hulpverlener-ambulancier en de beroepsbeoefenaars van een niet-conventionele praktijk zoals bedoeld in de wet van 29 april 1999. Merk wat deze laatste groep betreft op dat een recent arrest van het Grondwettelijk Hof stelt dat de federale overheid bevoegd is voor de individuele registratie van beroepsbeoefenaars van niet-conventionele praktijken. (arrest 109/2021)

De directeur-generaal doorloopt volgende procedure indien hij vaststelt dat een gezondheidszorgbeoefenaar met een visum of registratie niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis niet liet toedienen.

Hij stuurt de gezondheidszorgbeoefenaar onverwijld met een aangetekend schrijven een waarschuwing waarin hij de gezondheidszorgbeoefenaar meedeelt:

1° dat hij moet beschikken over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis als

1^{er} avril 2022, un visa ou un enregistrement ne sera délivré/effectué que si le professionnel des soins de santé concerné a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 (obligation en vertu de l'article 4, alinéa 1^{er}). Les données visées permettront également de procéder à ce contrôle avant la délivrance du visa ou de l'enregistrement.

Art. 7.

L'article 7 prévoit comme mesure administrative la suspension unilatérale du visa ou de l'enregistrement du professionnel des soins de santé concerné par le directeur-général s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou ne s'est pas fait administrer une dose de rappel, moyennant le respect des droits de la défense du professionnel concerné.

Précisons qu'il est question de suspendre l'enregistrement et non le visa pour les professionnels des soins de santé suivants: le secouriste-ambulancier et les praticiens d'une pratique non conventionnelle visée à la loi du 29 avril 1999. En ce qui concerne ce dernier groupe, signalons qu'un arrêt récent de la Cour constitutionnelle stipule que l'autorité fédérale est compétente pour l'enregistrement individuel des praticiens de pratiques non conventionnelles. (arrêt 109/2021)

Le directeur général suit la procédure suivante s'il constate que le professionnel des soins de santé qui possède un visa ou un enregistrement n'a pas été vacciné contre la COVID-19 ou ne s'est pas fait administrer une dose de rappel.

Il envoie sans délai au professionnel des soins de santé un avertissement par courrier recommandé dans lequel il informe le professionnel des soins de santé :

1° qu'il doit avoir fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou avoir reçu une dose de

voorwaarde tot behoud van het visum of de registratie;

2° dat werd vastgesteld dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet aan deze verplichting voldoet en bijgevolg het visum of registratie dreigt te verliezen;

3° dat de gezondheidszorgbeoefenaar zijn gemotiveerde opmerkingen binnen een termijn van 14 dagen na verzending van het aangetekend schrijven, aan de directeur-generaal kan bezorgen.

Na ontvangst van de eventuele opmerkingen van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar en uiterlijk binnen 14 dagen na het verstrijken van de termijn bedoeld in het eerste lid, 3°, neemt de directeur-generaal een gemotiveerde beslissing omtrent de schorsing van het visum of de registratie. Deze beslissing wordt onverwijld aan de betrokken beroepsbeoefenaar toegestuurd met een aangetekend schrijven en gaat in op de dag na verzending van het aangetekend schrijven.

De directeur-generaal beëindigt een schorsing van het visum of de registratie vanaf het ogenblik dat hij vaststelt dat de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis liet toedienen. De betrokken gezondheidszorgbeoefenaar wordt onverwijld via aangetekend schrijven op de hoogte gebracht van de beëindiging van de schorsing die ingaat op de datum van de voornoemde vaststelling door de directeur-generaal.

In voorkomend geval kan het aangetekend schrijven telkens vervangen worden door een communicatie via e-box als de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar zijn e-box heeft geactiveerd.

Terzijde, het beschikken over een visum of een registratie is een voorwaarde om wettig het betreffende gezondheidszorgberoep te kunnen uitoefenen. In de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en in de wet van 29

rappel comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement ;

2° qu'il est constaté que le professionnel des soins de santé ne remplit pas cette obligation et que, par conséquent, il risque de perdre son visa ou son enregistrement ;

3° que le professionnel des soins de santé peut transmettre au directeur général ses remarques motivées dans un délai de 14 jours après l'envoi du courrier recommandé.

Après réception des remarques éventuelles du professionnel des soins de santé en question et au plus tard dans les 14 jours suivant l'expiration du délai visé à l'alinéa 1^{er}, 3°, le directeur général prend une décision motivée au sujet de la suspension du visa ou de l'enregistrement. Cette décision est immédiatement envoyée au professionnel des soins de santé concerné par courrier recommandé et prend effet le jour qui suit l'envoi du courrier recommandé.

Le directeur général met fin à la suspension du visa ou de l'enregistrement dès qu'il constate que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel. Le professionnel des soins de santé concerné est immédiatement informé par courrier recommandé de la fin de la suspension qui prend cours à la date de la constatation susmentionnée par le directeur général.

Le cas échéant, le courrier recommandé peut être à chaque fois remplacé par une communication via la e-box si le professionnel des soins de santé concerné a activé la sienne.

Par ailleurs, la possession d'un visa ou d'un enregistrement est une condition pour exercer en toute légalité la profession des soins de santé concernée. La loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et la loi du 29 avril 1999 prévoient des sanctions

april 1999 zijn strafsancities voorzien voor het onwettig uitoefenen. Dus een gezondheidszorgbeoefenaar die toch gezondheidszorg verstrekt terwijl zijn visum of registratie administratief is geschorst in toepassing van deze wet omwille van het niet naleven van de vaccinatieplicht, riskeert bijkomend strafrechtelijk te worden gesanctioneerd in toepassing van voornoemde wetten omwille van onwettige uitoefening van het gezondheidszorgberoep.

pénales en cas d'exercice illégal. Par conséquent, le professionnel des soins de santé qui dispense des soins de santé alors que son visa ou son enregistrement fait l'objet d'une suspension administrative en application de la présente loi pour cause de non-respect de l'obligation vaccinale, risque également d'être sanctionné sur le plan pénal en application des lois précitées pour cause d'exercice illégal de la profession de santé.

Art. 8.

Art. 8.

Artikel 8 voorziet dat de directeur-generaal een aantal instanties op de hoogte brengt van een schorsing van een visum of een registratie evenals van de beëindiging van de schorsing.

L'article 8 prévoit que le directeur général informe certaines instances de la suspension d'un visa ou d'un enregistrement et de la fin de la suspension.

Het betreffen volgende instanties:

Il s'agit des instances suivantes :

1° het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering;

1° l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

2° in voorkomend geval de werkgever van de gezondheidszorgbeoefenaar;

2° le cas échéant, l'employeur du professionnel des soins de santé ;

3° in voorkomend geval de hoofddarts van de instelling waarin de betrokkene gezondheidszorgbeoefenaar werkzaam is;

3° le cas échéant, le médecin-chef de l'établissement où le professionnel des soins de santé concerné travaille ;

4° in voorkomend geval de verantwoordelijke arts voor de medische wachtdienst waaraan een huisarts meewerkt;

4° le cas échéant, le médecin responsable du service de garde auquel le médecin généraliste participe ;

5° de Orde der artsen of apothekers;

5° l'Ordre des médecins ou des pharmaciens ;

6° de overheden die bevoegd zijn voor de erkenning van gezondheidszorgberoepen.

6° les autorités qui sont compétentes pour l'agrément des professions des soins de santé.

Deze informatie geeft bedoelde instanties de mogelijkheid om de nodige gevolgen aan de schorsing van het visum of de registratie te koppelen binnen het domein waarvoor zij bevoegd zijn.

Ces informations donnent auxdites instances la possibilité de donner la suite requise à la suspension du visa ou de l'enregistrement dans leur champ de compétences.

Art. 9.

Art.9.

In artikel 9 wordt voorzien dat de Koning de nadere regelen kan bepalen in verband met het toezicht.

L'article 9 prévoit que le Roi peut fixer les modalités de contrôle.

Hoofdstuk 6 Zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaars

Chapitre 6 Professionnels des soins de santé indépendants

Dit voorontwerp beoogt de verplichte vaccinatie van de gezondheidszorgbeoefenaars te bewerkstelligen.

Cet avant-projet de loi vise à instaurer la vaccination obligatoire des professionnels de santé.

De zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaar die zich niet laat vaccineren tegen Covid-19 tijdens de periode van 1/1/2022 en 31/03/2022 zal geschorst worden in de uitoefening van zijn functies.

Les professionnel des soins de santé indépendants qui ne se font pas vacciner contre le Covid-19 pendant la période du 1/1/2022 et du 31/03/2022 seront suspendus de leurs fonctions.

Tijdens deze schorsing zal de zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaar recht hebben op het klassieke overbruggingsrecht, derde pijler overeenkomstig artikel 4, 3°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen. Deze periode van maximaal 3 maanden wordt niet in rekening gebracht voor de berekening van de maximumduur van 12 maanden voor het overbruggingsrecht.

Pendant cette suspension le professionnel des soins de santé aura droit au droit passerelle classique, troisième pilier, conformément à l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants. Cette période de 3 mois maximum n'est pas prise en compte pour le calcul de la durée maximum de 12 mois pour le droit passerelle.

Wanneer de zelfstandig gezondheidszorgbeoefenaar zich niet laat vaccineren in de periode van 1/1/2022 – 31/3/2022, dan wordt de samenwerkingsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding.

Si le travailleur indépendant ne se fait pas vacciner dans la période du 1/1/2022 - 31/3/2022, la convention de collaboration sera résiliée de plein droit, sans délai de préavis et sans indemnité de résiliation.

Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar tewerkgesteld is als zelfstandige en zich niet laat vaccineren in de periode van 1/1/2022 – 31/3/2022, dan zal de uitoefening van zijn functies van rechtswege en met onmiddellijke ingang onmogelijk worden.

Si le professionnel des soins de santé est occupé en tant que travailleur indépendant et ne se fait pas vacciner dans la période du 1/1/2022 – 31/3/2022, l'exécution de ces fonctions sera rendue impossible de plein droit, et de manière immédiate.

In beide gevallen heeft de zelfstandige recht op het overbruggingsrecht derde pijler (omstandigheden onafhankelijk van zijn wil) en dit voor een maximumduur van 12 maanden

Dans ces deux cas, le travailleur indépendant a droit au droit passerelle troisième pilier (raisons indépendantes de sa volonté) et ceci pour une durée maximale de 12 mois.

Wanneer deze de gezondheidszorgbeoefenaar vóór 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent tegen de beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst blijft de samenwerkingsovereenkomst geschorst en kan de zelfstandige een aanspraak maken op het overbruggingsrecht derde pijler (omstandigheden onafhankelijk van zijn wil).

Dit is tevens het geval wanneer de zelfstandig gezondheidszorgbeoefenaar tijdens deze schorsing, de samenwerkingsovereenkomst beëindigd zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding.

Art.10

§1 Deze paragraaf bepaalt dat de zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaar geschorst wordt in zijn functies zolang deze niet gevaccineerd is tegen covid-19 in de periode tussen 1 januari 2022 en 31 maart 2022. Deze schorsing kan in geen geval een verbreking van de eventuele samenwerkingsovereenkomst betekenen.

§2 Deze paragraaf geeft aan dat tijdens deze schorsing de zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaar recht zal hebben op het klassieke overbruggingsrecht, derde pijler overeenkomstig artikel 4, 3°, van de wet van 22 december 2016 houdende invoering van een overbruggingsrecht ten gunste van zelfstandigen. Deze periode van maximaal 3 maanden wordt niet in rekening gebracht voor de berekening van de maximumduur van 12 maanden voor het overbruggingsrecht.

§3 Deze paragraaf verduidelijkt dat wanneer de zelfstandig gezondheidszorgbeoefenaar zich niet laat vaccineren voor 1 april 2022, de samenwerkingsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval heeft de zelfstandige recht op het overbruggingsrecht derde pijler (omstandigheden onafhankelijk van zijn wil) en dit voor een maximumduur van 12 maanden

Si le professionnel des soins de santé s'oppose par écrit à la résiliation de la convention de collaboration avant le 1er avril 2022, la convention de collaboration reste suspendue et dans ce cas le travailleur indépendant ne peut pas faire valoir le droit passerelle du troisième pilier (raisons indépendantes de sa volonté).

Ce sera également le cas si le professionnel des soins de santé résilie la convention de collaboration pendant cette suspension, sans délai de préavis ni d'indemnité compensatoire de préavis.

Art. 10

§1 Cet alinéa prévoit que le professionnel des soins de santé indépendant est suspendu de ses fonctions tant qu'il n'a pas été vacciné contre le covid-19 dans la période entre le 1er janvier 2022 et le 31 mars 2022. Cette suspension ne peut en aucun cas constituer une rupture de l'éventuel convention de collaboration.

§2 Ce paragraphe indique que pendant cette suspension, le professionnel des soins de santé indépendant a droit au droit passerelle classique, troisième pilier, conformément à l'article 4, 3°, de la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants. Cette période de 3 mois maximum n'est pas prise en compte pour le calcul de la période maximale de 12 mois pour le droit passerelle.

§3 Ce paragraphe précise que lorsque le professionnel des soins de santé indépendant ne se fait pas vacciner avant le 1er avril 2022, la convention de collaboration prend fin de plein droit, sans délai de préavis ni d'indemnité compensatoire de préavis. Dans ce cas, le travailleur indépendant a droit au droit passerelle, troisième pilier (raisons indépendantes de sa volonté) et ceci pour une période maximale de 12 mois.

Het tweede lid preciseert dat wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar vóór 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent tegen de beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst de samenwerkingsovereenkomst geschorst blijft en in dat geval kan de zelfstandige geen aanspraak maken op het overbruggingsrecht derde pijler.

Het laatste lid geeft aan dat wanneer tijdens de schorsing bedoeld in het tweede lid, de samenwerkingsovereenkomst beëindigd wordt door de gezondheidszorgbeoefenaar zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding, er evenmin een recht op overbruggingsrecht derde pijler ontstaat in hoofde van deze gezondheidszorgbeoefenaar.

Le deuxième alinéa précise que si le professionnel des soins de santé s'oppose par écrit à la résiliation de la convention de collaboration avant le 1er avril 2022, la convention de collaboration reste suspendue et dans ce cas, le travailleur indépendant ne peut pas faire valoir le droit passerelle du troisième pilier.

Le dernier alinéa indique que si, pendant la suspension visée au deuxième alinéa, la convention de collaboration est résiliée par le professionnel des soins de santé sans délai de préavis ni d'indemnité compensatoire de préavis, ce professionnel des soins de santé ne pourra pas non plus bénéficier du droit passerelle troisième pilier.

Hoofdstuk 7. Verwerking van persoonsgegevens

Art. 11.

Hierboven werd reeds duidelijk dat een bijkomende specifieke verwerking van persoonsgegevens nodig is om een vaccinatie tegen COVID-19 of het laten toedienen van een herhalingsdosis, te kunnen afdwingen als voorwaarde voor het verkrijgen van of het behoud van een visum of een registratie. Ook werd reeds toegelicht dat deze bijkomende verwerking een wijziging van andere wetgeving vereist waaronder het samenwerkingsakkoord van 12 maart 2021.

Opsteller houden er evenwel aan in dit wetgevend initiatief reeds de essentiële elementen van de verwerking die in toepassing van deze wet zal plaatsvinden vanaf 1 april 2022, op te nemen. Desgevallend zal bijkomend een wijziging nodig zijn van onderhavige wettekst. Opstellers zullen hierover oordelen op het moment dat de nodige gegevens worden ontsloten. Eventueel kan een nadere regeling van de verwerking bij koninklijk besluit in toepassing van artikel 14 volstaan.

Chapitre 7. Traitement des données à caractère personnel

Art 11.

Il était déjà apparu clairement ci-dessus qu'un traitement spécifique supplémentaire des données à caractère personnel est nécessaire pour pouvoir imposer une vaccination contre la COVID-19 ou l'administration d'une dose de rappel, comme condition d'obtention ou de maintien du visa ou de l'enregistrement. De même, il a déjà été précisé que ce traitement supplémentaire exige la modification d'autres législations dont l'accord de coopération du 12 mars 2021.

Les auteurs insistent toutefois sur le fait de déjà faire figurer dans la présente initiative législative les éléments essentiels du traitement qui s'effectuera à partir du 1^{er} avril 2022 en application de la présente loi. Le cas échéant, une nouvelle modification du présent texte de loi s'imposera. Les auteurs en jugeront au moment où les données nécessaires seront rendues accessibles. Il peut éventuellement suffire de préciser le traitement par arrêté royal en application de l'article 14.

In artikel 10 wordt de wettelijke basis gecreëerd voor het koppelen van gegevens met betrekking tot een gezondheidszorgbeoefenaar vervat in de permanente federale databank van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen zoals bedoeld in artikel 97 van de wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (e-cad) met hem betreffende gegevens die informeren :

1° of hij al dan niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis. Het gaat hier specifiek over de gegevens van Vaccinnet+;

2° over de identificatie van de eventuele werkgever. Hier gaat het over de gegevensbank DIMONA. Deze koppeling maakt het mogelijk om in voorkomend geval de werkgever van de gezondheidszorgbeoefenaar te informeren dat het visum of de registratie van de gezondheidszorgbeoefenaar werd geschorst (of dat de schorsing werd beëindigd). Een schorsing heeft immers tot gevolg dat de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar zijn gezondheidszorgberoep niet meer wettig mag uitoefenen.

Art. 12.

In artikel 11 wordt enerzijds de doelstelling van de koppeling van de gegevens verduidelijkt.

De koppeling van de gegevens van e-cad met de gegevens van Vaccinnet+ heeft als doelstelling :

1° het vaststellen of de gezondheidszorgbeoefenaar die een visum of een registratie aanvraagt of die reeds beschikt over een visum of een registratie tevens beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis gelet op de noodzaak daarvan met het oog op de bescherming van hemzelf en zijn patiënt en met het oog op het verzekeren van veilige gezondheidszorg en continuïteit van het gezondheidsstelsel. Opstellers menen een rechtsgrond voor de verwerking van deze

L'article 10 crée la base légale pour le croisement des données relatives à un professionnel des soins de santé qui figurent dans la banque de données fédérale permanente des professionnels des soins de santé visée à l'article 97 de la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (e-cad), avec les données le concernant qui permettent de savoir :

1° s'il a ou non fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a ou non reçu une dose de rappel. Ceci concerne spécifiquement les données de Vaccinnet+ ;

2° qui est l'éventuel employeur. Ceci concerne la banque de données DIMONA. Ce croisement permet d'informer, le cas échéant, l'employeur du professionnel des soins de santé que le visa ou l'enregistrement du professionnel des soins de santé a été suspendu (ou que la suspension a pris fin). La suspension a en effet pour conséquence que le professionnel des soins de santé concerné ne peut plus exercer légalement sa profession de santé.

Art. 12.

L'article 11 précise, d'une part, l'objectif du croisement des données.

Le croisement des données d'e-cad avec les données de Vaccinnet+ a pour objectif :

1° de savoir si le professionnel des soins de santé qui demande un visa ou un enregistrement ou qui possède déjà un visa ou un enregistrement a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel, étant donné qu'il est nécessaire que tel soit le cas pour le protéger lui-même ainsi que ses patients, pour garantir que les soins de santé sont dispensés en toute sécurité et pour assurer la continuité du système de santé. Les auteurs estiment avoir trouvé un fondement juridique pour le traitement de ces données

gevoelige persoonsgegevens van de gezondheidszorgbeoefenaar te vinden in artikel 6.1, d) en artikel 9.2, h) van Verordening 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);

2° het uitreiken van het visum of het registreren van de gezondheidszorgbeoefenaar indien wordt vastgesteld dat de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

3° het niet uitreiken van een visum of het niet registreren bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis;

4° het schorsen van het visum of een registratie in toepassing van artikel 7 bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis

5° het beëindigen van de schorsing bij vaststelling dat de gezondheidszorgbeoefenaar beschikt over een vaccinatie tegen COVID-19 of een herhalingsdosis

Het koppelen van de gegevens van e-cad met de gegevens van DIMONA heeft als doelstelling in voorkomend geval de werkgever van de gezondheidszorgbeoefenaar te informeren dat het visum of de registratie van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar werd geschorst of dat de schorsing werd opgeheven. Zoals reeds werd toegelicht is een visum/registratie nodig om wettig het gezondheidszorgberoep uit te oefenen. De werkgever kan op basis van de informatie die hij ontvangt de nodige maatregelen ten opzichte van zijn gezondheidszorgbeoefenaar-werknemer nemen.

personnelles sensibles du professionnel des soins de santé aux articles 6.1, d) et 9.2, h) du Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ;

2° de délivrer le visa ou l'enregistrement du professionnel des soins de santé s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel ;

3° de ne pas délivrer de visa ou d'enregistrement s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;

4° de suspendre le visa ou l'enregistrement en application de l'article 7 s'il est constaté que le professionnel des soins de santé n'a pas fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou n'a pas reçu de dose de rappel ;

5° de mettre fin à la suspension s'il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou a reçu une dose de rappel.

Le croisement des données d'e-cad avec les données de DIMONA a pour but d'informer, le cas échéant, l'employeur du professionnel des soins de santé que le visa ou l'enregistrement du professionnel des soins de santé en question a été suspendu ou que cette suspension a été levée. Comme cela a déjà été expliqué, un visa/enregistrement est nécessaire pour exercer la profession des soins de santé en toute légalité. Se basant sur les informations qu'il reçoit, l'employeur peut prendre les mesures requises vis-à-vis de son professionnel des soins de santé-employé.

In artikel 8 is eveneens een verwerking van persoonsgegevens voorzien namelijk het op de hoogte brengen van een aantal instanties van een schorsing van een visum of een registratie van een gezondheidszorgbeoefenaar evenals van de beëindiging van de schorsing. In onderhavig artikel 11, §3, wordt verduidelijkt dat de doelstelling van deze verwerking erin bestaat dat bedoelde instanties de nodige gevolgen kunnen verbinden aan de schorsing van het visum of de registratie (vb. schorsen van het RIZIV-nummer).

Art. 13.

In artikel 12 wordt concreet gesteld welke personen toegang hebben tot de gekoppelde gegevens. Het betreffen de personen die binnen het Directoraat-generaal Gezondheidszorg van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu als taak hebben visa en registraties toe te kennen en toezicht te houden op het behoud ervan

Art. 14.

Een maximale bewaartermijn van de gekoppelde gegevens wordt bepaald in artikel 13. Ze worden bewaard tot op het ogenblik dat wordt vastgesteld dat er in hoofde van de gezondheidszorgbeoefenaar sprake is van een vaccinatie tegen COVID-19 of dat een herhalingsdosis werd doorlopen.

Art. 15.

Artikel 14 stelt dat bij koninklijk besluit de nadere regels kunnen worden bepaald voor de verwerking van persoonsgegevens in het kader van de verplichte vaccinatie tegen COVID-19. Van deze wettelijke basis kan worden gebruik gemaakt teneinde de verwerking volledig te omkaderen tegen 1 april 2022. Zoals hierboven toegelicht zal desgevallend het legaliteitsbeginsel vereisen dat ook onderhavige voorontwerp moeten worden gewijzigd.

Hoofdstuk 5. Inwerkingtreding

L'article 8 prévoit également un traitement de données à caractère personnel, à savoir informer plusieurs instances de la suspension du visa ou de l'enregistrement d'un professionnel des soins de santé, ainsi que de la fin de la suspension. À l'article 11, § 3, il est précisé que l'objectif de ce traitement est de permettre aux instances en question de donner la suite requise à la suspension du visa ou de l'enregistrement (p. ex. suspension du numéro INAMI).

Art. 13.

L'article 12 identifie concrètement les personnes qui ont accès aux données croisées. Il s'agit des personnes qui, au sein de la Direction générale Soins de Santé du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, sont chargées d'accorder les visas et les enregistrements et de contrôler le maintien de ceux-ci.

Art. 14.

L'article 13 fixe un délai de conservation maximum des données croisées. Elles sont conservées jusqu'au moment où il est constaté que le professionnel des soins de santé a fait l'objet d'une vaccination contre la COVID-19 ou qu'il a reçu une dose de rappel.

Art. 15.

L'article 14 stipule que les modalités de traitement des données à caractère personnel peuvent être précisées par arrêté royal dans le cadre de la vaccination obligatoire contre la COVID-19. Cette base légale peut être utilisée afin d'encadrer le traitement de manière complète d'ici le 1^{er} avril 2022. Comme expliqué plus haut, le principe de légalité exigera, le cas échéant, que le présent avant-projet soit lui aussi modifié.

Chapitre 5. Entrée en vigueur

Art. 16.

Huidig voorontwerp treedt gefaseerd in werking.

Op 1 januari 2022 treedt artikel 3 in werking dat aan de gezondheidszorgbeoefenaars de verplichting oplegt om zich te laten vaccineren binnen een termijn van 3 maanden. Het is evident dat de algemene bepaling van artikel 1, de definities van artikel 2 en onderhavige bepaling die de inwerkingtreding regelt tevens op 1 januari 2022 in werking treden.

De bepalingen in verband met de verplichting tot vaccinatie tegen COVID-19 (of het laten toedienen van een herhalingsdosis) als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie, de bepalingen in verband met het toezicht op deze verplichting en de ermee gepaard gaande verwerking van persoonsgegevens treden in werking op 1 april 2022. Het betreffende artikelen 4 tot en met 14.

De Minister van Werk,

Art. 16.

Le présent avant-projet entre en vigueur par phases.

L'article 3 qui impose aux professionnels des soins de santé l'obligation de se faire vacciner dans un délai de 3 mois, entre en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Il est évident que la disposition générale à l'article 1^{er}, les définitions à l'article 2 et la présente disposition qui régit l'entrée en vigueur, produisent également leurs effets le 1^{er} janvier 2022.

Les dispositions en lien avec l'obligation de vaccination contre la COVID-19 (ou l'administration d'une dose de rappel) comme condition de maintien du visa ou de l'enregistrement, les dispositions relatives au contrôle de cette obligation et au traitement y afférent des données à caractère personnel entrent en vigueur le 1^{er} avril 2022. Sont concernés les articles 4 à 14 inclus.

Le Ministre du Travail,

P.Y Dermagne

De Minister van Volksgezondheid,

Le Ministre de la Santé publique,



F. Vandenbroucke

De Minister van Zelfstandigen,

Le Ministre des Indépendants,

D. Clarinval