

## VACCINATIES VAN WERKNEMERS TEWERKGESTELD IN DE ZORGSECTOR OF ANDERE SECTOREN GEVISEERD DOOR BOEK VII VAN DE CODEX WELZIJN OP HET WERK (BIJLAGE VII.1-6 CODEX<sup>1</sup>).

### Vooraf:

In het kader van de geplande Covid 19 vaccinatiecampagne stellen zich de volgende vragen:

- A) Wat is de regelgeving ivm de vaccinaties in het kader van tewerkstelling in risicosectoren?
- B) Hoe moet deze regelgeving begrepen worden vanuit de invalshoek van de Covid 19 vaccinatie?
- C) Wat is de positie van de werkgever, de arbeidsarts van de EDPB en de werknemer?
- D) Wat is in de ziekenhuissector de situatie wanneer het gaat om vaccinaties bij zelfstandige ziekenhuisartsen?

### I. TOEPASSELIJK REGELGEVING:

Deze vinden wij terug:

- In de Codex, vooral dan Boek VII (i.v.m. de biologische agentia). Bijkomende toelichting hieromtrent vindt u ook op de website van de FOD WASO:  
[https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/biologische-agentia#toc\\_heading\\_1](https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/biologische-agentia#toc_heading_1)
- Koninklijk besluit van 23.11.2020 tot wijziging van boek VII, titel 1 betreffende biologische agentia van de codex over het welzijn op het werk, BS 26/11/2020: door dit besluit is het Covid 19 virus opgenomen in groep 3 van de nieuwe lijst met biologische agentia.
- Het arbeidsrecht (Wet van 3.7.1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten).
- De Wet Patiëntenrechten van 22.08.2002 (die een vaccinatie als een medische ingreep beschouwt).
- De Anti-discriminatiewet van 10.5.2007.

### II. INVALSHOEK COVID 19 VACCINATIE:

Het algemeen principe dat de Codex welzijn volgt is dat 3 vaccins *verplicht* zijn:

- Hepatitis B (vb: in de gezondheidszorg, de laboratoria, de tandartspraktijken)
- Tuberculose (vb: in de gezondheidszorg, de laboratoria met risico op aanraking met TBC)

---

<sup>1</sup> Niet-limitatieve lijst van ondernemingen en werknemers die onderworpen zijn aan een risico verbonden aan blootstelling aan biologische agentia en voor wie een inenting of een test zijn voorgeschreven bedoeld in de artikelen VII.1-64 tot VII.1-74: zie bijlage van deze nota.

- Tetanos (vb: in sectoren land- en tuinbouw, pluimveebedrijven, afvalverwerking..).

Deze verplichting geldt meer specifiek t.a.v. de werkzaamheden die opgesomd staan in Bijlage VII.1-6 van de Codex.

*Tot op heden is het Covid 19 vaccin niet toegevoegd aan de lijst van de verplichte vaccins. Wel is sedert 6.12.2020 het Covid 19 virus opgenomen in groep 3 van de nieuwe lijst met biologische agentia. Dit betekent dat als een werknemer uit hoofde van zijn beroep blootgesteld wordt aan het virus, de desbetreffende reglementaire bepalingen van toepassing zijn.*

### **III. POSITIE VAN DE BETROKKEN WERKGEVERS, DE ARBEIDSARTS VAN DE EDPB, DE WERKNEMER:**

In de sub (II) wettelijk verplichte gevallen moet de werkgever het betreffend vaccin aanbieden en zijn de werknemers *verplicht* zich hiermee te laten inenten. Weigert de werknemer, dan kan hij of zij niet aan de slag blijven in de functie waarvoor het vaccin verplicht is.

*Wat de Covid 19 vaccins betreft: daar kan de werkgever geen enkele druk uitoefenen, hij kan de werknemer niet verplichten zich hiermee te laten vaccineren. Er is immers geen wettelijke grondslag die de inenting met Covid 19 vaccins verplicht maakt t.a.v. de werknemer.<sup>2</sup> Deze verplichting wordt immers als strijdig beschouwd met de Wet Patiëntenrechten (die inhoudt dat een medische ingreep niet kan plaats vinden zonder toestemming van de patiënt), het recht op het privé-en het gezinsleven (Art.22 van de Grondwet + het Europees Verdrag voor de rechten van de mens), de Antidiscriminatiewet van 10.5.07.*

*In hoofde van de werkgever betekent dit echter niet dat hij of zij een vaccinatie tegen het Covid 19 virus niet kan aanbieden aan het personeel, in samenspraak met de arbeidsarts. Ook een niet verplicht vaccin, in casu het Covid 19 vaccin, kan uiterst nuttig en voordelig zijn. Het is de werkgever dus zeker toegelaten de werknemers op organisatie niveau, op vrijblijvende wijze (!), te sensibiliseren om zich tegen het Covid 19 virus te laten vaccineren. In de zorgsector is dit zelfs noodzakelijk. De sensibilisering van risicowerknemers en de preventie maken integraal deel uit van de taken van de PA arbeidsarts.*

Een vaccinatie tegen het Covid 19 virus maakt een win-win situatie mogelijk: het komt de gezondheid van de werknemer en zijn of haar familie ten goede. Het verkleint ook de kans om de besmetting in de onderneming of organisatie door te geven, de werkgever voldoet aan zijn verplichting om te waken over een veilige en gezonde werkomgeving, en aldus vermijdt men ook een onverwachte uitval van personeel wat de continuïteit van de bedrijfsvoering of organisatie waarborgt. Last but not least voldoet de werkgever zo ook aan zijn maatschappelijke zorgvuldigheidsplicht.

*In het geval de werkgever het vaccin aanbiedt, dan kan de werknemer – net zoals dat trouwens ook het geval is voor de verplichte vaccins- de inenting laten uitvoeren of door de arbeidsarts van de EDPB, of door een andere arts, gekozen door de werknemer zelf. Het is niet aan de werkgever zelf om de vaccinatieagenda vast te leggen. Deze informatie is immers onderworpen aan het recht op privacy.*

---

<sup>2</sup> Krachtens de Gezondheidswet van 1.9.1945 heeft de Koning (de regering) wel de mogelijkheid om een maatregel op te leggen om besmettelijke ziektes, die een algemeen gevaar opleveren, te voorkomen of te bestrijden. Een verplichting tot vaccinatie tegen Covid 19 is op basis van de vermelde wet in principe dus zeker denkbaar, maar momenteel niet waarschijnlijk.

*Wanneer de werknemer zelf een arts-inenter kiest, dan dienen wel de wettelijk voorgeschreven formaliteiten te worden nageleefd (zie Art.VII.1-58 van de Codex). De door de werknemer gekozen arts-inenter is er toe gehouden het formulier "Bewijs van inenting en tuberculinetest" in te vullen en aan de arbeidsarts over te maken onder gesloten en persoonlijke omslag.*

Er berust dus op de werkgever ook de verplichting om t.a.v. het personeel heel duidelijk te communiceren:

- 1) Vaccinatie tegen Covid 19 is voor iedereen wenselijk, maar absoluut niet verplicht.
- 2) De vaccinatie gebeurt door de arbeidsarts of een door de werknemer gekozen arts (in welk geval de werknemer het formulier, waarvan sprake in Art.VII.1-57 van de Codex, moet overleggen aan de arts-inenter van zijn keuze).
- 3) De vaccinatie handeling door de arbeidsarts is gratis voor de werknemer en heeft plaats tijdens de arbeidstijd. De vaccinatie door de zelf gekozen arts-inenter is niet gratis.
- 4) De tijd die de werknemer besteedt aan de vaccinatie door een zelf gekozen arts-inenter zal niet beschouwd worden als arbeidstijd en vergt geen vergoeding of bezoldiging door de werkgever.

Het moge dus duidelijk zijn dat de inenting met het Covid 19 vaccin door de preventieadviseur-arbeidsarts voordelig is voor de werknemer. Doch ook voor de werkgever: de arbeidsarts is immers perfect op de hoogte van de werksituatie van de te vaccineren werknemers en de mogelijke risico's wat betreft verdere besmetting in de concrete omgeving van de werkplek. De risico's eigen aan de werkomgeving zijn vooraf door de arbeidsarts, in samenspraak met de werkgever, doorgelicht via de risicoanalyse. Het is ook de arbeidsarts die de vaccinaties monitort.

Wat zijn op het arbeidsrechtelijk vlak de implicaties t.a.v. de werkgever en de werknemer die weigert zich te laten inenten?

- 1) Omdat er geen vaccinatieverplichting geldt, krijgen deze werknemers zonder enige beperking toegang tot de bedrijfsruimten, uiteraard mits het naleven van de regels die voorzien zijn op het vlak van preventie tegen de verspreiding van Covid.
- 2) De werkgever mag een werknemer, of kandidaat werknemer, niet vragen of ze ingeënt zijn: de vaccinatie tegen Covid 19 is een vrije keuze, en deze keuze is beschermd door het recht op privacy. Een werkgever die dit miskent stelt zich bloot aan gerechtelijke vervolging en betaling van schadevergoeding.
- 3) Het is de werkgever evenmin toegelaten een lijst op te stellen van de ingeënte werknemers. De behandeling van medische gegevens van werknemers door de werkgever is niet toegelaten tenzij de werknemer hier expliciet mee akkoord gaat of wanneer het nodig is voor de toepassing van het arbeidsrecht. Het communiceren van de namen van ingeënte werknemers is bovendien niet wenselijk, onnodig en kan een stigmatiserend effect hebben voor werknemers die zich niet hebben gevaccineerd<sup>3</sup>.
- 4) Tenslotte mag de werkgever, werknemers niet verschillend behandelen op basis van een ev. niet inenting: dit zou strijdig zijn met de Anti-discriminatiewet.

---

<sup>3</sup> Zie ook een eerder advies van de Belgische Gegevensbeschermingsautoriteit met betrekking tot het communiceren van de namen van besmette werknemers.

#### IV. SITUATIE IN ZIEKENHUISECTOR: VACCINATIES BIJ ZELFSTANDIGE ZIEKENHUISARTSEN.

Het uitgangspunt is dat in de ziekenhuissector de dienst ziekenhuishygiëne de bevoorrechte gesprekspartner is van de preventieadviseur-arbeidsarts die aldus samen met de werkgever een duidelijk programma rond niet-verplichte vaccinaties opstelt in functie van de specifieke risico kenmerken van de betreffende zorginstelling.

De rechtsverhouding tussen ziekenhuizen en ziekenhuisartsen is een uiterst complexe materie die niet het voorwerp uitmaakt van deze nota. Het volstaat hier te melden dat ziekenhuisartsen afhankelijk van het type ziekenhuis verloond worden als ambtenaar, werknemer of als zelfstandige; zowel rechten als plichten worden naargelang het statuut overeengekomen met de directie.

- Is de ziekenhuisarts een *werknemer* (wat impliceert dat er tussen de arts en het ziekenhuis een arbeidsovereenkomst is afgesloten) dan gelden onverminderd de bepalingen van de Codex.
- Is de ziekenhuisarts een *zelfstandige*, dan is de zaak complexer. In het geval van een zelfstandige samenwerking zal meestal ook een schriftelijke overeenkomst worden afgesloten. Dat geschrift geldt dan vooral als bewijs wanneer er later een betwisting is<sup>4</sup>.

Het staat wel vast dat er in zulk contract geen sprake mag zijn van enige hiërarchische controlemogelijkheid in hoofde van het ziekenhuis; duidelijk moet zijn dat partijen de samenwerking op een onafhankelijke wijze willen laten plaats vinden, en dat partijen alle (sociale-fiscale-verzekerings) gevolgen van de zelfstandige samenwerking aanvaarden.

*Maar een clause die in zulke overeenkomsten vaak vergeten wordt heeft betrekking op de naleving van de welzijnswetgeving door de zelfstandige dienstverlenende ziekenhuisarts.*

Krachtens Art.12 van de Welzijnswet moet een bepaalde clause worden opgenomen in de hier geïllustreerde overeenkomsten: de zelfstandige arts moet er zich toe verbinden zijn verplichtingen betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van het werk eigen aan de inrichting waarin hij of zij werkzaam is, na te leven. Is zulks het geval, dan lijdt het geen twijfel dat ook zelfstandige ziekenhuisartsen te beschouwen zijn als werknemers, en dat de bepalingen van de Codex hier ook van toepassing zijn. En eigenlijk is dit ook logisch: bij uitstek in de zorgverlening kaderen inentingingen in een coherent globaal preventiebeleid voor besmettelijke ziekten, vooraf opgesteld door de werkgever in samenwerking met de PA-arbeidsarts, de dienst ziekenhuishygiëne en elke andere relevante betrokkene, en dit alles in functie van de uitgevoerde risicoanalyse (zie Art.VII.15 tot 1.8 van de Codex).

---

<sup>4</sup> Opmerking: het is niet aan de externe arbeidsarts om op het ogenblik van een inenting uit te vissen of een ziekenhuisarts een statuut als zelfstandige dan wel als werknemer heeft! Dit moet vooraf al duidelijk zijn voor de arbeidsarts.