

FOD VOLKSGEZONDHEID
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 20 december 2021

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

FEDERALE COMMISSIE RECHTEN VAN DE PATIENT

Kenm.: FCRVDP/VH/2021-01

Advies “verplichte vaccinatie”

De Federale Commissie “Rechten van de Patiënt” werd op 26 november 2021 door de heer Pedro Facon, Coronacommissaris, gevraagd advies te geven over de opportuniteit, haalbaarheid, voor- en nadelen, etc. van mogelijke pistes als overgang van een coronapas op basis van 3G (gevaccineerd, getest, genezen) naar 2G (gevaccineerd of genezen) of 1G (gevaccineerd), of de verplichte vaccinatie teneinde de vaccinatiegraad te verhogen.

1. Bevoegdheid Federale Commissie “Rechten van de Patiënt”

WETTELIJKE BEVOEGDHEID - De Federale Commissie “Rechten van de Patiënt” heeft op grond van artikel 16, §2, 2° van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (hierna: Wet Patiëntenrechten) de bevoegdheid op verzoek of op eigen initiatief de minister bevoegd voor de Volksgezondheid te adviseren met betrekking tot rechten en plichten van patiënten en beroepsbeoefenaars.

Dit advies is omwille van deze wettelijk afgelijnde bevoegdheid beperkt tot de vraag in hoeverre de Wet Patiëntenrechten in rekening dient genomen te worden in het uittekenen van een beleid m.b.t. maatregelen die kunnen genomen worden opdat de vaccinatiegraad maximaal verhoogd kan worden.

Niettemin formuleert de Federale Commissie “Rechten van de Patiënt” ook enkele algemene reflecties die zijn opgeworpen tijdens de voorbereidingen van dit advies.

COMPLEMENTAIRE MAATSCHAPPELIJKE VERANTWOORDELIJKHEID - De Federale Commissie “Rechten van de Patiënt” wenst met dit advies en deze reflecties haar maatschappelijke verantwoordelijkheid op te nemen en complementair aan de adviezen van andere organen binnen de Belgische gezondheidszorg, en in het bijzonder het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en de Hoge Gezondheidsraad, bij te dragen aan het creëren van een draagvlak voor gepaste, proportionele maatregelen.

2. Toepassingsgebied Wet Patiëntenrechten

ZORGRELATIE - De Wet Patiëntenrechten vormt een onderdeel van de federale bevoegdheid tot uitoefening van de geneeskunst en paramedische beroepen. Het is geen wet die de organisatie van de gezondheidszorg in zijn totaliteit behelst, noch het specifieke kader van het nemen van algemene profylactische maatregelen omvat. Maatregelen die betrekking hebben op het toedienen van een vaccin, zoals een inenting, vormen een verstrekking van gezondheidszorg. De Wet Patiëntenrechten is hierop van toepassing op grond van artikel 2, 2°. Elke burger die een vaccin ontvangt, wordt daarom ook beschouwd als patiënt (artikel 2, 1°).

ANDERE MAATREGELEN TER BESTRIJDING VAN DE PANDEMIE - Voor andere maatregelen ter bestrijding van de pandemie/ verhoging van de vaccinatiegraad zal moeten worden onderzocht of zij vallen onder de definitie van gezondheidszorg om te bepalen of de Wet Patiëntenrechten van toepassing is of niet.

RECHT OP GEZONDHEIDSZORG - Hoewel het recht op gezondheidszorg, zoals onder meer gewaarborgd in artikel 23 van de Grondwet, een premisse is opdat gezondheidszorg aan de patiënt kan worden verstrekt, is dit algemeen recht op gezondheidszorg geen deel van de Wet Patiëntenrechten. De vraagstukken m.b.t. de toegang tot gezondheidszorg in COVID-tijden zullen in dit advies slechts behandeld worden voor zover zij een directe link hebben met de wettelijk gewaarborgde patiëntenrechten.

ONBEKENDE GEZONDHEIDSZORGBEOEFENAAR - In de context van de vaccinatiecampagnes waarbinnen vaccins veelal binnen vaccinatiecentra worden toegediend, dient benadrukt te worden dat ook daar zorgrelaties ontstaan tussen de patiënt en de persoon die het vaccin toedient en bijgevolg de Wet Patiëntenrechten moet worden nageleefd. De gezondheidszorgbeoefenaars die binnen de vaccinatiecentra actief zijn, dienen zich bewust te zijn dat de setting waarbinnen deze gezondheidszorg

wordt verstrekt ertoe leidt dat de noodzakelijke vertrouwelijkheid van de zorgrelatie tussen een patiënt en een individuele gezondheidszorgbeoefenaar ontbreekt. In het bijzonder dient de gezondheidszorgbeoefenaar aandacht te hebben voor de mogelijke onzekerheden die dit bij een patiënt kan veroorzaken. Zodra het mogelijk is vaccinaties te laten plaatsvinden in de vertrouwelijk zorgrelatie van de patiënt, dient daarop ingezet te worden.

3. Vaccinatiemaatregelen versus de Wet Patiëntenrechten

CASSATIEARREST 2013 - Het Hof van Cassatie heeft zich reeds in zijn arrest van 18 december 2013 uitgesproken over de vraag of de verplichting van het poliovaccin, zoals voorzien bij het koninklijk besluit van 26 oktober 1966, ingaat tegen artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten.¹ Het Hof stelde:

“Het recht van de patiënt om vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, dat is vastgelegd in de wet van 22 augustus 2002, doet geen afbreuk aan de verplichting tot inenting, vermits die gegrond is op overwegingen tot bescherming van de volksgezondheid, die tot de openbare orde behoort.”

“Artikel 8, § 1, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, bepaalt dat de patiënt het recht heeft om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar. Die bepaling beschermt de rechten van de patiënt in zijn specifieke relatie met de beroepsbeoefenaar. Ze heeft niet hetzelfde voorwerp als artikel 1 van de Gezondheidswet dat, om een besmettelijke ziekte die een algemeen gevaar oplevert, te voorkomen of te bestrijden, de mogelijkheid bepaalt een behandeling op te leggen die gegrond is op de vereisten van de bescherming van de volksgezondheid, die tot de openbare orde behoort. Daaruit volgt dat artikel 1 van het ter uitvoering van de Gezondheidswet genomen koninklijk besluit, artikel 8, § 1, van de wet van 22 augustus 2002 bijgevolg niet kan tegenspreken.”

De Wet Patiëntenrechten belemmert niet dat er een verplichting tot vaccinatie wordt opgelegd of maatregelen ter bestrijding van de pandemie worden opgelegd op voorwaarde dat deze verplichting opgelegd is ter bescherming van de volksgezondheid en aldus de openbare orde dient.

BEIDE VAN TOEPASSING - Dat beide regelgevingen elkaar niet tegenspreken, houdt evenwel ook in dat ze tegelijk op dezelfde situatie van toepassing (kunnen) zijn. Zo zal de verplichting gevaccineerd te worden de gezondheidszorgbeoefenaar die het vaccin toedient, niet ontslaan van de eigen verplichting overeenkomstig artikel 8 van de Wet Patiëntenrechten te beschikken over een geïnformeerde toestemming van de patiënt. Het weigeren van de vaccinatie door de patiënt heeft vervolgens een dubbel gevolg, namelijk dat de vaccinatie zonder toestemming niet kan plaatsvinden en dat – m.b.t. het naleven van de verplichte vaccinatie tegen poliomyelitis – er een strafsancie kan worden opgelegd.

4. Het informeren van de patiënt

PATIËNT CENTRAAL - Met het oog op de erkenning van patiëntenaautonomie en de *patient empowerment* - wat de voornaamste doelen zijn van de Wet Patiëntenrechten - dient de patiënt voldoende geïnformeerd te zijn. Dit volgt in het bijzonder uit de artikelen 7 en 8 van de Wet Patiëntenrechten.

BREDE INFORMATIEVERSTREKKING - Met betrekking tot de COVID-19-vaccinatie heeft deze informatie niet enkel betrekking op het vaccin en eventuele nevenwerkingen van het vaccin zelf, maar ook op de maatschappelijke impact van het zich wel of niet vaccineren, in het bijzonder wat betreft de gevolgen die het niet vaccineren heeft op de organisatie van de zorg, binnen de eerstelijnszorg en binnen de

¹ Cass. 18 december 2013, Arr.Cass. 2013, afl. 12.

ziekenhuizen. Het omvat ook de eventuele maatschappelijke of strafrechtelijke gevolgen die de patiënt zelf zal moeten ondergaan, wanneer hij een vaccinatie weigert, voor zover daarover door de bevoegde overheden werd beslist.

De informatie dient op maat van de patiënt gegeven te worden. Dit betekent dat de informatie wordt verstrekt op een manier die de patiënt begrijpt en dat rekening wordt gehouden met de maatschappelijk-culturele context waarbinnen de patiënt zich bevindt.

VERANTWOORDELIJKHEID GEZONDHEIDSZORGBEOEFENAAR - Er is nood aan duidelijke, eenduidige en kwaliteitsvolle informatie over de vaccins en de doelen van de vaccinaties. Elke gezondheidszorgbeoefenaar die een patiënt behandelt, ongeacht de reden, kan daartoe bijdragen. De individuele gezondheidszorgbeoefenaar draagt vanuit het recht om een kwaliteitsvolle dienstverstrekking en het recht op een "geïnformeerde" toestemming een zeer grote verantwoordelijkheid om correcte, wetenschappelijk onderbouwde informatie aan zijn patiënten mee te delen. Het sensibiliseren van een patiënt en overtuigen van de patiënt om zich te laten vaccineren, vormen een wezenlijk deel van de kwaliteitsvolle dienstverstrekking.

Zowel gezondheidszorgbeoefenaars, als de overheden die verantwoordelijk zijn voor vaccinatiecampagnes worden daarom opgeroepen om bij deze informatieverstrekking en sensibilisering blijvend betrokken te zijn. De huidige omstandigheden van grootschalige vaccinatiecampagnes betreffen meestal een gestandaardiseerde uitnodiging tot vaccinatie in een vaccinatiecentrum gericht aan de patiënt / burger door de overheid en een verstrekking van gezondheidszorg (de vaccinatie) uitgevoerd door een gezondheidszorgbeoefenaar die de patiënt niet kent. De informatieverstrekking die gebeurt door de gezondheidszorgbeoefenaars binnen een vaccinatiecentrum, is noodzakelijkerwijs gestandaardiseerd en oppervlakkig. In dit verband moet elk initiatief dat gericht is op het bekendmaken van aanspreekpunten met gezondheidszorgbeoefenaars (zoals behandelend artsen, referentiepersonen in vaccinatiecentra, enz.) die vragen van burgers/patiënten over de vaccins kunnen beantwoorden, aangemoedigd worden.

5. Het nemen van beschermingsmaatregelen

MEDEWERKINGSPLICHT - Op grond van artikel 4 Wet Patiëntenrechten leeft de gezondheidszorgbeoefenaar de Wet Patiëntenrechten na in de mate waarin de patiënt hieraan zijn medewerking verleent. De medewerkingsplicht van de patiënt is veeleer van een morele, dan van een juridisch afdwingbare orde.

OPVOLGEN VAN GEZONDHEIDSMATREGELEN - De medewerkingsplicht van de patiënt houdt binnen deze COVID-19 gezondheids crisis een verplichting in voor de patiënt om de (extra) gezondheidsmaatregelen nauwgezet op te volgen die de gezondheidszorgbeoefenaar – naast de maatregelen die hij zelf neemt - nodig acht met het oog op zijn eigen bescherming en de bescherming van andere patiënten. De gezondheidszorgbeoefenaar dient hier geval tot geval, rekening houdend met de globale context en de actuele richtlijnen, en proportioneel over te oordelen.

ZORGCONTINUÏTEIT - Indien de patiënt weigert deze beschermingsmaatregelen na te leven en dit een reëel gevaar creëert, dient de gezondheidszorgbeoefenaar zelf verdere gepaste maatregelen te nemen. Teneinde de zorgcontinuïteit te garanderen, kan het weigeren van beschermingsmaatregelen door de patiënt niet leiden tot het stopzetten van iedere behandeling, in het bijzonder niet indien de patiënt nood heeft aan dringende zorgverlening. De noodzaak tot het nemen van gepaste maatregelen kan er wel toe leiden dat de gezondheidszorgbeoefenaar niet de zorg kan bieden die hij vanuit zijn professioneel oordeel en het recht op kwaliteitsvolle dienstverstrekking het meest geschikt acht.

GEEN VACCINATIEPLICHT - De medewerkingsplicht binnen deze gezondheids crisis gaat niet zover dat de gezondheidszorgbeoefenaar kan eisen dat de patiënt gevaccineerd is. Nochtans dient vanuit het principe van de collectieve solidariteit binnen deze gezondheids crisis gewezen te worden op de verantwoordelijkheid en de burgerzin die iedere patiënt ertoe zou moeten aanzetten zich te laten vaccineren, tenzij er een medische tegenindicatie aanwezig is.

6. Het weigeren van vaccinatie

KEUZE VAN VACCIN – Ongeacht het invoeren van een verplichting tot vaccinatie, heeft de patiënt, voor zover hij ermee instemt zich te laten vaccineren, momenteel geen keuze wat voor soort vaccin hij krijgt toegediend. De vaccinatiecentra zijn afhankelijk van de beschikbare voorraden en de strategieën van de autoriteiten in het kader van de vaccinatiecampagne. Elke zorgverlening is immers in beginsel afhankelijk van de op de markt beschikbare technieken en middelen; de gezondheidszorgbeoefenaar en de patiënt hebben hier geen controle over. Indien de gezondheidszorgbeoefenaar in de toekomst wel deze keuzemogelijkheid heeft, dient hij het voor de patiënt medisch meest geschikte vaccin te kiezen.

WEIGERING VAN VACCINATIE - Op grond van artikel 8 Wet Patiëntenrechten heeft de patiënt het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar. Het recht omvat eveneens de mogelijkheid de toestemming voor een tussenkomst in te trekken of te weigeren. De weigering of intrekking van de toestemming heeft in het algemeen niet tot gevolg dat het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening, gewaarborgd in artikel 5 Wet Patiëntenrechten, en bijgevolg ook de therapeutische relatie ophoudt te bestaan.

Uit artikel 5 Wet Patiëntenrechten, de Wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van bepaalde vormen van discriminatie en artikel 30 van de Code van medische deontologie volgt bovendien dat een gezondheidszorgbeoefenaar alle patiënten even gewetensvol en zonder discriminatie moet behandelen. Wanneer de patiënt een COVID-vaccinatie weigert, zal dit bijgevolg geen einde maken aan de verplichting van de gezondheidszorgbeoefenaar om kwaliteitsvolle dienstverlening aan te bieden. Het weigeren van zorg aan een niet-gevaccineerde en het beëindigen van de individuele therapeutische relatie met de patiënt louter omdat de patiënt niet-gevaccineerd is, is niet toegestaan.

ANDERE GEVOLGEN – De vraag of de beslissing tot weigering buiten het toepassingsgebied van de Wet Patiëntenrechten om en voor zover bij of krachtens een wet vastgelegd, ook andere gevolgen kan hebben, zoals een strafsancie of een verbod tot toegang tot bepaalde maatschappelijke diensten, valt buiten dit advies.

WEIGEREN OM MEDISCHE REDENEN - Er kunnen medische redenen zijn waarom een patiënt weigert zich te laten vaccineren. Bij elke maatregel die genomen wordt teneinde de vaccinatiegraad te verhogen, dient specifiek rekening gehouden worden met personen die om medische redenen een vaccin weigeren.

PRIORITERING - Het betrekken van de vaccinatiestatus van een patiënt bij het prioriteren van zorg valt eveneens buiten dit advies. Dit is veeleer een ethische discussie. Hiervoor wordt verwezen naar de gezamenlijke aanbeveling van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek en de Hoge Gezondheidsraad van 21 december 2020 “Ethische aspecten betreffende prioritering van zorg”.² In deze aanbeveling wordt gesteld: “Op grond van respect voor het gelijkheidsbeginsel worden criteria die persoonlijke verdienste of verantwoordelijkheid evalueren, uitgesloten. Gezondheidszorg is niet de geëigende plaats om persoonlijke keuzes te belonen of af te straffen. Risicogedrag dat aanleiding

² <https://www.health.belgium.be/nl/aanbeveling-prioritering-van-zorg-tijden-van-covid-19>

kan geven tot infectie met of verspreiden van COVID-19 geeft daarom geen aanleiding tot uitsluiting van zorg.”

7. Het vertegenwoordigen van de patiënt

MINDERJARIGE PATIËNTEN - Een minderjarige patiënt wordt overeenkomstig artikel 12 van de Wet Patiëntenrechten vertegenwoordigd door zijn ouders of zijn voogd. De minderjarige wordt rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit betrokken bij de uitoefening van zijn rechten als patiënt. Doordat de COVID-19 crisis eveneens een grote impact heeft op de minderjarige patiënten, mag de graad van maturiteit die zij reeds aan de dag kunnen leggen bij een oordeelsvorming over vaccinatie of andere gezondheidsmaatregelen niet onderschat worden. Zij dienen op maat van hun leeftijd en maturiteit geïnformeerd te worden over de vaccinatie en de vaccins, zodat de beslissing al dan niet gevaccineerd te worden in belangrijke mate een gezamenlijke beslissing is van de minderjarige patiënt en zijn vertegenwoordigers.

In de mate dat de minderjarige tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, beslist de minderjarige patiënt zelfstandig. De gezondheidszorgbeoefenaar die de zorg moet verlenen beoordeelt of de minderjarige patiënt voldoende mondig en matuur lijkt om zijn rechten zelfstandig (zonder tussenkomst van zijn ouders) uit te oefenen. In het kader van een grootschalige vaccinatiecampagne kan men de politieke keuze begrijpen om minderjarige patiënten vanaf 16 jaar systematisch zelfstandig te laten beslissen om al dan niet gevaccineerd te worden, met name vanwege de impact van de COVID-19-crisis op deze bevolkingsgroep. Deze politieke keuze is evenwel beperkt tot de vaccinatiecampagne. Voor andere verstrekkingen van gezondheidszorg blijft het individueel oordeel van de gezondheidszorgbeoefenaar over de mondigheid en maturiteit van de minderjarige patiënt gelden.

MEERDERJARIGE WILSONBEKWAME PATIËNTEN - Ook wilsonbekwame meerderjarige patiënten dienen zoveel mogelijk en in verhouding tot hun begripsvermogen betrokken te worden bij de uitoefening van hun patiëntenrechten (artikel 14, § 4). De kwetsbaarheid van deze patiëntengroepen is potentieel groot. Er dient specifieke aandacht te zijn om ook hun mening in het maatschappelijk debat te horen.

SPECIFIEKE BESCHERMING - Op grond van artikel 3, § 2 Wet Patiëntenrechten kan de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad en na advies van de Federale Commissie “Rechten van de Patiënt” nadere regels bepalen inzake de toepassing van de wet teneinde rekening te houden met de nood aan specifieke bescherming. Het kan nuttig zijn van deze bevoegdheid gebruik te maken in de context van de vaccinatiestrategie.

VERTEGENWOORDINGSBESLISSING – Een vertegenwoordiger oordeelt in het belang van de patiënt. Een weloverwogen weigering van vaccinatie voor de patiënt dient gerespecteerd te worden. Het kan niet beschouwd worden als een beslissing die een bedreiging van het leven of een ernstige aantasting van de gezondheid van de patiënt inhoudt. Bijgevolg kan de gezondheidszorgbeoefenaar van de beslissing van de vertegenwoordiger niet afwijken, overeenkomstig artikel 15, § 1 Wet Patiëntenrechten. Het is vanuit het recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening evenwel sterk aanbevolen dat de gezondheidszorgbeoefenaar over de weigeringsmotieven van de vertegenwoordiger in dialoog gaat en hem desgevallend tracht te overtuigen in het belang van de (kwetsbare) patiënt.

8. Het inperken van het recht op fysieke integriteit

GRONDRECHTEN - De Wet Patiëntenrechten heeft belangrijke linken met de fundamentele rechten van de mens. Voor wat de gezondheidszorg betreft, dient in het bijzonder verwezen te worden naar het artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (hierna: EVRM) dat het recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven en bij uitbreiding het recht op fysieke integriteit waarborgt, en de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens.

TOEGELATEN BEPERKINGEN - De vraag of een vaccinatieplicht een ongerechtvaardigde inbreuk betekent op artikel 8 EVRM, werd in een recent arrest van 8 april 2021 door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens beantwoord.³ Dit arrest betreft vaccinaties die het Hof omschrijft als "routinevaccinaties", zoals die tegen poliomyelitis, hepatitis B, tetanus, mazelen, bof of rubella.

Het Hof bevestigt dat artikel 8 EVRM geen absoluut recht is en dat artikel 8, §2 bepaalt dat beperkingen door de overheid toegestaan zijn onder volgende voorwaarden:

- a. De inperking is bij wet voorzien (wettigheidsbeginsel);
- b. De inperking dient legitieme doelen (legitimitetsbeginsel);
- c. De inperking is noodzakelijk/ proportioneel (proportionaliteitsbeginsel).

WETTIGHEIDSBEGINSEL - Artikel 22 van de Belgische Grondwet bepaalt eveneens dat iedereen het recht heeft op eerbiediging van zijn privéleven en zijn gezinsleven. Het verschil met artikel 8 EVRM heeft betrekking op de eerste voorwaarde: bij wet voorzien. Dat een inperking voorzien moet zijn in een wet betekent voor artikel 22 Grondwet dat deze is uitgevaardigd door de wetgevende macht (formele wet), waar de inperking op artikel 8 EVRM ook bij materiële wet (in uitvoering van een voldoende duidelijke formele wet) kan.

LEGITIMITEITSBEGINSEL - Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens aanvaardt in dit arrest een dubbel legitiem doel: de bescherming van de gezondheid voor iedereen die het vaccin toegediend krijgt, maar ook de bescherming van rechten van anderen, meer bepaald recht op gezondheid van wie zich niet kan laten vaccineren. Deze doelen zijn beide opgenomen in artikel 8, §2 EVRM als legitieme doelen.

PROPORTIONALITEITSBEGINSEL - Wat betreft de voorwaarde van de noodzakelijkheid/proportionaliteit moet de vraag beantwoord worden of de genomen maatregel relevant is om het beoogde doel te bereiken, maar tegelijk of er geen maatregelen kunnen genomen worden die ook relevant zijn, doch een minder vergaande inbreuk op het recht op privéleven vormen. Bovendien dient er sprake te zijn van een dringende maatschappelijke nood. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens stelt dat de lidstaten voor de invulling van de noodzakelijkheids-/proportionaliteitsvoorwaarde een ruime appreciatiemarge hebben. Tussen de verdragspartijen, hierin ondersteund door de gespecialiseerde internationale organen zoals de Wereldgezondheidsorganisatie, bestaat er een algemene consensus dat vaccinatie één van de meest succesvolle en kostenefficiënte gezondheidsinterventies is en dat iedere Staat ernaar dient te streven om de hoogst mogelijke vaccinatiegraad onder zijn bevolking te bereiken. De lidstaten hebben zelf de keuze over hoe ze deze vaccinatiegraad het best denken te bereiken.

Net als een gezondheidszorgbeoefenaar in onderling overleg met de patiënt afhankelijk van de evolutie van de ziekte de behandeling continu bijstelt, dient de overheid niet enkel de proportionaliteit van een maatregel na te gaan bij het invoeren van de maatregel. Essentieel is dat de maatregel ook proportioneel blijft. De proportionaliteit van het behoud van elke maatregel moet bijgevolg op regelmatige basis worden geëvalueerd teneinde na te gaan of de actuele epidemiologische omstandigheden en de geldende wetenschappelijke evidentie het behoud van de maatregelen rechtvaardigen.

SOCIALE SOLIDARITEIT - Volgens het Hof kan de wettelijke verplichting tot vaccinatie een proportionele beperking vormen vanuit het oogpunt van de bescherming van de volksgezondheid en van de rechten van andere personen, in het bijzonder van personen die zich omwille van medische redenen niet kunnen laten vaccineren. Het lopen van een miniem risico voor de gezondheid via vaccinatie kan

³ EHRM 8 april 2021, nr. 47621/13 e.a., Vavricka e.a. vs. Tsjechië .

volgens het Hof immers beschouwd worden als een daad van sociale solidariteit die verplicht kan worden gesteld om de gezondheid van anderen, en zo andermans recht op leven en op gezondheid te beschermen.⁴ De overheid kan bijgevolg oordelen dat deze maatschappelijk gedeelde verantwoordelijkheid juridisch afdwingbaar gemaakt wordt, op voorwaarde dat hierbij het proportionaliteits- en het wettigheidsbeginsel worden gerespecteerd.⁵

9. Het nemen van proportionele maatregelen

TOTALE STRATEGIE - Indien wordt vastgesteld dat de informatie- en sensibiliseringscampagnes en de vrijwillige vaccinatie niet volstaan teneinde een voldoende hoge vaccinatiegraad te bekomen, kunnen bijgevolg proportioneel bijkomende maatregelen genomen worden. Deze maatregelen kunnen gradueel in drie categorieën worden opgedeeld: de vaccinatievoorwaarde voor niet-essentiële activiteiten, de vaccinatievoorwaarde voor essentiële activiteiten en de invoering van een algemene vaccinatieplicht. Het nemen van maatregelen teneinde een voldoende hoge vaccinatiegraad te bekomen, dient evenwel steeds deel uit te maken van een totale strategie die de bestrijding van COVID-19 in zijn algemeenheid tot doel heeft en die bijdraagt aan de wereldwijde bestrijding van het virus. Elke maatregel moet daarom getoetst worden op de proportionaliteit als onderdeel van een geheel en niet als afzonderlijke maatregel. Bovendien, het opleggen van dergelijke maatregelen impliceert dat ze het onderwerp uitmaken van een voorafgaand maatschappelijk debat. Het is daarbij tevens belangrijk dat het voor de burger/patiënt duidelijk is wat de methodologie is die de overheid hanteert om maatregelen op te leggen afhankelijk van de impact van het virus op de gezondheidszorg. Transparantie en helderheid in de structuur van het beslissingsproces dient daarom steeds nagestreefd te worden.

MINIMALE VOORWAARDEN – Ongeacht de maatregel die men neemt om de vaccinatiegraad te verhogen dienen volgende minimale voorwaarden in acht te worden genomen. Elke maatregel dient specifiek te zijn omschreven. Het moet het doel omschrijven dat men met de maatregel wil bereiken. Het moet een regeling bevatten voor personen die om medische redenen niet kunnen gevaccineerd worden. Het moet detailleren wat de gevolgen zijn voor personen die om persoonlijke redenen beslissen zich niet te laten vaccineren. Het moet tevens duidelijk zijn of de maatregel geldt voor de eerste vaccins, of ook voor herhalingsdosisen.

VACCINATIEVOORWAARDE VOOR NIET-ESSENTIËLE ACTIVITEITEN - De vaccinatievoorwaarde voor niet-essentiële activiteiten heeft betrekking op het actuele systeem van het CST (Covid Safe Ticket). De beperking van de fundamentele rechten van het individu is eerder beperkt, doordat een belangrijke graad van autonomie wordt gelaten aan het individu. Bovendien is het systeem van het CST thans gebaseerd op een 3G-beleid waardoor ook voor niet-gevaccineerden er nog steeds alternatieven bestaan om een geldig CST te bekomen. Indien wordt beslist om het CST te beperken tot een 2G- of zelfs een 1G-beleid wordt de inperking van de fundamentele rechten van het individu groter. Bovendien, zoals het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de Rechten van de Mens in zijn advies van 7 december 2021, in navolging van het advies van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek van 10 mei 2021, stelde: “Bij deze evaluatie moet ook rekening gehouden worden met het feit dat de impact van toegangsbepalingen op de mensenrechten van de betrokkenen groter wordt naarmate deze langer gelden. [...] Hoewel de beperking van de rechten van het individu bijgevolg beperkt zijn, kan het systeem van het CST bijgevolg disproportioneel worden, zelfs wanneer ze vanuit een epidemiologisch standpunt een bepaalde meerwaarde zouden hebben.” Het systeem van het CST kan gebruikt worden als wijze om de vaccinatiegraad te verhogen, maar dient daarbij expliciet gekoppeld te zijn aan een

⁴ https://www.ehrc-updates.nl/commentaar/211437?skip_boomportal_auth=1

⁵ Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de Rechten van de Mens, Advies nr. 6/2021 van 7 december 2021, “Vaccinatieplicht, Covid Safe Ticket en Mensenrechten”, <https://www.federaalinstituutmensenrechten.be/>

systeem dat regelmatig de proportionaliteit van de maatregel en in het bijzonder de toepassingen van het CST evalueert. Bovendien dient ervoor opgelet te worden dat het gebruik van het CST geen vals gevoel van veiligheid creëert – in het bijzonder wanneer het gebruik niet gekoppeld is aan andere beschermingsmaatregelen.

VACCINATIEVOORWAARDE VOOR ESSENTIËLE ACTIVITEITEN - De vaccinatievoorwaarde voor essentiële activiteiten, bv. toegang tot onderwijs, toegang tot uitoefening van een beroep, vormt een veel verdergaande inperking van de rechten van het individu. Een dergelijke maatregel kan niet worden genomen indien het enige doel de verhoging van de vaccinatiegraad is. Het opleggen van een vaccinatievoorwaarde dient primair een ander doel: zoals de kwaliteit van kinderopvang (zie de vaccinatie van kinderen voor ONE-erkende crèches in overeenstemming met de door de Franse Gemeenschap opgestelde regeling), de bescherming van andere werknemers (zie de vaccinatie tegen hepatitis B voor het zorgpersoneel in uitvoering van de Codex Welzijn op het Werk), of nog het bieden van een veilige omgeving naar waarbinnen zorg wordt verstrekt (zie het recente wetsontwerp inzake de verplichte vaccinatie voor het zorgpersoneel). Het opleggen van een vaccinatievoorwaarde kan een proportionele maatregel zijn, zo bevestigde ook het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de Rechten van de Mens in zijn advies van 7 december 2021. Doch het toepassingsgebied van een dergelijke maatregel dient afgebakend te zijn afhankelijk van het doel en kan bijgevolg niet de hele bevolking omvatten. Aangezien de vaccinatievoorwaarde een specifiek doel dient en niet algemeen kan worden ingevoerd, is het niet geschikt en niet proportioneel om de vaccinatiegraad in het algemeen te verhogen. Het is veeleer een maatregel die dienend kan zijn op een langere termijn, indien een specifieke context het wetenschappelijk vereist. Het invoeren van een vaccinatievoorwaarde voor essentiële activiteiten impliceert een vorm van zekerheid en stabiliteit. Deze zekerheid en stabiliteit hebben zowel betrekking op de efficiëntie van het vaccin of de vaccins zelf, als op de epidemiologische situatie, vastgesteld door de Hoge Gezondheidsraad. Wat betreft het invoeren van een vaccinatievoorwaarde voor een essentiële activiteit dient nogmaals benadrukt te worden dat moet worden nagegaan of hetzelfde doel niet kan bereikt worden via een uitgebreide informatie- en sensibiliseringscampagne waarbij het toedienen van de vaccins gebaseerd worden op een wetenschappelijk onderbouwd vaccinatieschema.

ALGEMENE VACCINATIEPLICHT - Het opleggen van een algemene vaccinatieplicht vormt de meest vergaande vorm van inperking van het recht op fysieke integriteit. Het dient daarom beschouwd te worden als een laatste redmiddel, een ultimum remedium wanneer alle mogelijke andere maatregelen onvoldoende zijn om de pandemie te bestrijden. Ook het invoeren van een algemene vaccinatieplicht impliceert een vorm van zekerheid en stabiliteit vastgesteld door de Hoge Gezondheidsraad. Hiermee is niet gezegd dat een algemene vaccinatieplicht nooit kan worden ingevoerd. Het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de Rechten van de Mens stelde in zijn advies van 7 december 2021: “Na verloop van tijd kunnen dergelijke beperkingen [3G-2G beleid] daarom disproportioneel worden, zelfs wanneer ze vanuit epidemiologisch standpunt een bepaalde meerwaarde zouden hebben. In dat geval zou een wettelijke vaccinatieverplichting een alternatief kunnen vormen, dat effectiever bijdraagt tot de bescherming van de volksgezondheid maar dan zonder de segregerende bijwerkingen. Hoewel een dergelijke verplichting [een algemene vaccinatieplicht] een sterkere (maar proportionele) inmenging zou uitmaken van het recht op eerbiediging van de fysieke integriteit (zie hierboven), zou de impact op het genot van andere mensenrechten beperkter zijn dan het langdurig behoud van het CST.” Het invoeren van een algemene vaccinatieplicht is een maatregel op lange termijn. Gezien vaccins in uitzonderlijke situaties bijwerkingen kunnen veroorzaken, is het aangewezen om te voorzien in een Fonds dat gezondheidsschade ten gevolge van het toedienen van een COVID-19 vaccin kan vergoeden indien de wetenschappelijke causaliteit tussen de schade en het COVID-19 vaccin is aangetoond.

Het opleggen van een algemene vaccinatieplicht op korte termijn louter om de vaccinatiegraad te verhogen lijkt disproportioneel. Dit kan enkel worden verantwoord indien ten gevolge van een nieuwe epidemiologische evolutie er een maatschappelijke en acute nood ontstaat teneinde een implosie van de zorg te vermijden. Het betreft noodzakelijk een tijdelijke maatregel die bovendien enkel kan worden opgelegd indien het wetenschappelijk is aangetoond dat de vaccinatie die algemeen verplicht wordt gesteld, efficiënt werkt.

Reflecties over het opleggen van maatregelen teneinde de vaccinatiegraad te verhogen

Hoewel het toepassingsgebied van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt zich beperkt tot de zorgrelatie tussen de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaar die gezondheidszorg verstrekt, zijn de principes die in deze wet vervat liggen dermate fundamenteel dat ze inspirerend zijn ver buiten de strikte grenzen van de wet zelf. Het streven naar kwaliteitsvolle zorg, het correct, op maat van het individu verstrekken van informatie en een proportionele gezamenlijke besluitvorming met respect voor elkaars autonomie vormen de fundamentele van onze gezondheidszorg. De Federale Commissie "Rechten van de Patiënt" wil vanuit die fundamentele van de Wet Patiëntenrechten reflecties formuleren die dienend zijn voor de maatregelen die noodzakelijk zijn om deze gezondheids crisis te bedwingen.

In deze gezondheids crisis is iedereen op de éne of de andere manier patiënt. Elke patiënt heeft een evenwaardig recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening, ongeacht de gemaakte keuzes. Dit impliceert evenwel niet dat de keuze om wel of niet gevaccineerd te worden een louter individuele keuze is. Elk individu dient vanuit de sociale solidariteit mee in te staan voor het recht op gezondheid van anderen. Het lopen van een miniem risico voor de gezondheid via vaccinatie draagt op onschatbare wijze bij aan de gezondheid van iedereen. Het is dan ook de sociale verantwoordelijkheid van elk individu om mee een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bereiken. Enkel zo kan de kwaliteitsvolle gezondheidszorg, waar iedereen recht op heeft, blijvend gegarandeerd worden. Elk individu heeft binnen de gezondheidszorg bovendien de verplichting zowel jegens de gezondheidszorgbeoefenaar die de zorg aan hem verstrekt, als jegens de maatschappij de beschermingsmaatregelen na te leven die nodig zijn om een veilig kader te kunnen bieden.

De overheid heeft een belangrijke verantwoordelijkheid om mee het recht op kwaliteitsvolle zorg te garanderen. Deze verantwoordelijkheid impliceert een maatschappelijk debat, een transparant beleid en correcte, op maat van elk individu beschikbare informatie.

Een maatschappelijk debat impliceert dat een serieus en open debat kan plaatsvinden waarbinnen wetenschappelijke argumenten worden afgewogen tegen individuele standpunten. Binnen dit debat dient specifiek aandacht te zijn voor de meest kwetsbaren in onze maatschappij, waaronder de minderjarigen. Het polariseren van het debat kan in geen enkele zin bijdragen tot een genuanceerd, maatschappelijk breed aanvaardbare besluitvorming over de te nemen maatregelen.

Een transparant beleid impliceert dat men te allen tijde een antwoord kan geven op de vraag waarom maatregelen noodzakelijk zijn, voor wie de maatregel gelden en welke maatregelen het meest geschikt zijn om het beoogde doel te bereiken en tegelijk het minst de fundamentele rechten van elk individu inperken. De geschiktheid omvat tevens de gevolgen (beperking van toegang tot essentiële diensten en/of niet-essentiële diensten, strafsancities, ...) die het niet respecteren van een bepaalde maatregel voor het individu kunnen hebben. Een transparant beleid is bijgevolg een proportioneel beleid, waarvan elk aspect kan worden verantwoord en waarvan elk aspect proportioneel bijdraagt tot het gewenste doel. Het impliceert helderheid in de structuur en de methodologie van het beslissingsproces.

Net als correcte, op maat van elk individu beschikbare informatie een noodzakelijke voorwaarde is opdat een patiënt met kennis van zaken kan instemmen in een tussenkomst, is ook de overheid verplicht de bevolking breed te informeren over de te nemen maatregelen. Deze informatie heeft niet enkel betrekking op de maatregel zelf, maar ook op de maatschappelijke impact ervan, bv. wat de gevolgen zijn die het niet vaccineren heeft op de organisatie van de zorg, binnen de eerstelijnszorg en binnen de ziekenhuizen. De informatie dient op maat van de individu gegeven te worden. Kinderen, evengoed als volwassenen hebben het recht te begrijpen waarom een bepaalde maatregel geldt. In

het bijzonder dient rekening gehouden te worden met de maatschappelijk-culturele context van verschillende bevolkingsgroepen. Er is nood aan duidelijke, eenduidige en kwaliteitsvolle informatie. Binnen de gezondheidszorg draagt bovendien elke individuele gezondheidszorgbeoefenaar een grote verantwoordelijkheid om correcte, wetenschappelijk onderbouwde informatie aan zijn patiënten mee te delen. Er dient daarbij ook expliciet aandacht te zijn voor het evalueren van communicatiestrategieën, zodat problemen rond incorrecte informatieverstrekking kunnen worden geïdentificeerd en opgelost. Zowel gezondheidszorgbeoefenaars, als de overheden die verantwoordelijk zijn voor vaccinatiecampagnes worden daarom opgeroepen om bij deze informatieverstrekking en sensibilisering blijvend betrokken te zijn.