



# RAAD VAN STATE

## afdeling Wetgeving

advies 74.498/3  
van 14 december 2023

over

een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest ‘tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens’

Op 18 september 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest ‘tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat betreft de lokale besturen, de initiatieven met betrekking tot biotische factoren, de initiatieven met betrekking tot fysische en chemische factoren, de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering en de verwerking van persoonsgegevens’.

Het voorontwerp is door de derde kamer onderzocht op 30 november 2023. De kamer was samengesteld uit Jeroen VAN NIEUWENHOVE, kamervoorzitter, Toon MOONEN en Elly VAN DE VELDE, staatsraden, en Yves DEPOORTER, toegevoegd griffier.

Het verslag is uitgebracht door Rein THIELEMANS, eerste auditeur.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 14 december 2023.

\*

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

\*

### STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het om advies voorgelegde voorontwerp van decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest strekt tot de wijziging van het decreet van 21 november 2003 ‘betreffende het preventieve gezondheidsbeleid’.

Hoofdstuk 1 bepaalt dat het voorontwerp een gemeenschaps- en gewestaangelegenheid regelt.

Hoofdstuk 2 bevat wijzigingen van de definities in titel I van het decreet van 21 november 2003. Het voegt een aantal nieuwe definities in, heft een definitie op en vervangt de definitie van de term “vaccinator”.

Hoofdstuk 2 (tweede vermelding) wijzigt titel II van het decreet van 21 november 2003 door een specifieke bevolkingsgroep in te voegen waartoe de Vlaamse Regering zich kan richten, namelijk personen of groepen van personen die in een milieugezondheidkundig aandachtsgebied verblijven.

Hoofdstuk 3 bevat wijzigingen van titel III van het decreet van 21 november 2003. Het voegt een bepaling in die de Vlaamse Regering machtigt om de gemeentelijke en provinciale overheden en de Vlaamse Gemeenschapscommissie, met wie afspraken werden gemaakt, daarvoor te subsidiëren. Het hoofdstuk wijzigt voorts artikel 34/2 van hetzelfde decreet met betrekking tot de bewaartermijnen van de erin vermelde persoonsgegevens, namelijk de persoonsgegevens van deelnemers aan initiatieven en van individuele zorgaanbieders die initiatieven tot het bevorderen van lichaamsbeweging, het bevorderen van gezonde eetgewoonten, het voorkomen van ongevallen, het bevorderen van een gezond gebit en het voorkomen of beperken van gezondheidsschade door middelengebruik en gokken mee realiseren en waarvoor een subsidie wordt verleend. Het hoofdstuk voegt tevens een artikel 34/3 en een artikel 34/4 in met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens in het kader van initiatieven of maatregelen betreffende biotische factoren en fysische of chemische factoren, alsook in het kader van een programma voor humane biomonitoring.

Hoofdstuk 4 wijzigt titel V van het decreet van 21 november 2003. De maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen in het kader van initiatieven om schadelijke effecten, veroorzaakt door biotische factoren, te voorkomen, worden uitgebreid. Daarnaast wordt een artikel 43/1 ingevoegd met betrekking tot de registratie van vaccinaties in Vaccinnet en de

---

<sup>1</sup> Aangezien het om een voorontwerp van decreet gaat, wordt onder “rechtsgrond” de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

verwerking van persoonsgegevens in dat verband. Wat betreft de initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten veroorzaakt door biotische factoren tegen te gaan, wordt een bepaling ingevoegd inzake het op geanonimiseerde wijze rapporteren van infecties die door biotische factoren veroorzaakt zijn, worden de maatregelen die door de aangewezen ambtenaren kunnen worden genomen inzake het opleggen van een gepaste medische behandeling, het opleggen van tijdelijke afzondering en het opeisen van ruimten in ziekenhuizen en andere zorginstellingen of in toeristische logies, gewijzigd en uitgebreid en worden bepalingen toegevoegd inzake het geven van gemotiveerde aanmaningen en bevelen aan eigenaars en uitbaters van installaties en het ambtshalve uitvoeren of doen uitvoeren van de maatregelen. Er wordt voorts een artikel 47/2 ingevoegd inzake het bevelen van monitoring om de oorzaak van de verdere verspreiding van biotische factoren in de leefomgeving op te sporen en te karakteriseren en inzake het bevelen van de sluiting van plaatsen, ruimten of inrichtingen, het bevelen van de stopzetting van een activiteit of installatie, het bevelen van desinfectie, van wijzigingen in de procesvoering en het uitvoeren van werkzaamheden aan plaatsen, inrichtingen of ruimten. Het hoofdstuk wijzigt daarnaast de bepalingen inzake initiatieven met betrekking tot fysische of chemische factoren, onder meer door de invoeging van een artikel 53/2 inzake de maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen om blootstelling aan fysische en chemische factoren in het leefmilieu die een potentieel gevaar voor schadelijke gezondheidseffecten bij de mens inhouden, tegen te gaan. Meer bepaald worden toezichtsbevoegdheden verleend aan de ambtenaren, worden ze gemachtigd om monitoring te bevelen om de oorzaak van de verspreiding van de fysische en chemische factoren in het leefmilieu op te sporen en te karakteriseren, om de sluiting van een plaats, ruimte of inrichting te bevelen, om de stopzetting van een activiteit of installatie te bevelen, evenals de detoxificatie van een plaats, ruimte, inrichting of installatie, het aanbevelen van wijzigingen in de procesvoering en het uitvoeren van werkzaamheden aan een plaats, ruimte, inrichting of installatie. Het artikel voorziet ook in de bevoegdheid van de ambtenaren om de maatregelen ambtshalve uit te voeren of te doen uitvoeren. De regeling inzake een fonds voor de financiering van de bewaking van de in de mens gemeten blootstelling en/of voor de bewaking van de effecten van fysische en chemische factoren op de bevolking wordt vervangen door een nieuwe regeling inzake een fonds voor de financiering van initiatieven of maatregelen inzake fysische of chemische factoren, met, zoals bij de huidige regeling, een mogelijk verplichte bijdrage van bedrijven of burgers die medeverantwoordelijk zijn voor de aanwezigheid van fysische of chemische factoren die schadelijk zijn voor de gezondheid. Ten slotte wordt een artikel 56/1 ingevoegd dat de Vlaamse Regering machtigt om initiatieven te nemen om gezondheidsimpact door klimaatverandering te detecteren, te voorkomen en te bestrijden en om een klimaatgezondheidsplan te ontwikkelen en uit te voeren.

Hoofdstuk 5 wijzigt titel VIII van het decreet van 21 november 2003. Het voegt een artikel 73/1 in inzake een voorafgaande causaliteitsanalyse van de relatie tussen de fysische of chemische factor en de mogelijke gezondheidseffecten van de betreffende factor en het onderbouwen van de te nemen initiatieven en maatregelen door een milieugerelateerde gezondheidskundige impactinschatting.

Hoofdstuk 6 wijzigt titel X van het decreet van 21 november 2003. Het past de bepaling inzake de administratieve sancties aan aan de wijzigingen inzake de registratie in Vaccinnet en inzake het geanonimiseerd rapporteren van infectieziekten en het voegt twee nieuwe strafsancities in.

Hoofdstuk 7 wijzigt titel XI van het decreet van 21 november 2003 door bepaalde verwijzingen inzake de beroepsprocedures aan te passen.

Artikel 28 van het voorontwerp, dat zou moeten worden ondergebracht in een afzonderlijk hoofdstuk 8, machtigt de Vlaamse Regering om de datum van inwerkingtreding van de artikelen 5, 6 en 7 van het aan te nemen decreet vast te stellen.

## BEVOEGDHEID

### A. Materiële bevoegdheid

3.1. Luidens artikel 1 van het voorontwerp regelt het een gemeenschaps- en gewestaangelegenheid, net als het geval is voor het decreet van 21 november 2003. In de memorie van toelichting wordt daaromtrent het volgende uiteengezet:

“Dit decreet regelt zowel de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg, vervat in artikel 5, §1, I, 8° van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen (hierna: BWHI), als de gewestbevoegdheid inzake bescherming van het leefmilieu, vervat in artikel 6, §1, II, 1° BWHI.

De bepalingen die betrekking hebben op biotische factoren, kaderen in de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg.

De bepalingen over initiatieven en maatregelen met betrekking tot fysische en chemische factoren, of over initiatieven en maatregelen met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering, kaderen in de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg en in de gewestbevoegdheid inzake leefmilieu.

De beoogde maatregelen met betrekking tot fysische en chemische factoren strekken er toe om de volksgezondheid te bevorderen, maar zijn er steeds op gericht om een specifieke doelgroep in bepaalde omstandigheden te beschermen. Overeenkomstig vaste adviespraktijk van de Raad van State<sup>2</sup> en zeer recente rechtspraak van het Grondwettelijk Hof<sup>3</sup>, kunnen dergelijke maatregelen worden ingepast in de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg.

Enkele bepalingen hebben bovendien, minstens deels, ook betrekking op de gewestbevoegdheid inzake de bescherming van het leefmilieu. Zowel de Raad van State<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Voetnoot 1 van de geciteerde memorie van toelichting: Zie bijvoorbeeld Adv RvS 68 338/3/AV van 12 januari 2021 over een voorontwerp van decreet van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap ‘zur Abänderung des Dekrets vom 1 Juni 2004 zur Gesundheitsförderung und zur medizinischen Prävention’, Adv RvS nr 71 179/3 van 18 maart 2022 over een voorontwerp van ordonnantie ‘tot wijziging van de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid’, Adv RvS nr 71 318/3 van 11 april 2022 over een voorontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ‘betreffende de mondkemperplicht in het openbaar vervoer en in zorginstellingen’. Zie ook Adv Rvs nr 71 249 van 24 mei 2022 over een voorontwerp van wet ‘betreffende de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in publiek toegankelijke plaatsen’.

<sup>3</sup> Voetnoot 2 van de geciteerde memorie van toelichting: GwH 17 mei 2023, nr 76/2023, B 18 1 Zie ook GwH 27 april 2023, nr 68/2023, B 18 1, GwH 17 mei 2023, nr 75/2023, B 14 3.

<sup>4</sup> Voetnoot 3 van de geciteerde memorie van toelichting: Adv RvS nr 15 831/VR van 6 juni 1984, over het voorstel dat geleid heeft tot de wet van 12 juli 1985 betreffende de bescherming van de mens en van het leefmilieu tegen de schadelijke effecten en de hinder van niet-ioniserende straling, infrasonen en ultrasonen.

als het Grondwettelijk Hof<sup>5</sup> oordeelden reeds dat de gewesten op grond van deze bevoegdheden maatregelen kunnen nemen die, naast het leefmilieu, ook de menselijke gezondheid beschermen. Het voorliggende voorontwerp van decreet bevat enkele bepalingen teneinde de verspreiding van onder meer chemische factoren in het leefmilieu tegen te gaan en die als zodanig tot de bevoegdheid van de gewesten behoren.

Het voorontwerp van decreet laat de federale residuaire bevoegdheid inzake volksgezondheid onverlet. De verschillende bepalingen die de Vlaamse Regering machtigen om initiatieven te nemen om de gezondheid te bevorderen, moeten bevoegdheidsconform worden geïnterpreteerd en bijgevolg zo gelezen worden dat zij er steeds toe strekken de Vlaamse Regering toe te laten om maatregelen te nemen die bepaalde personen in gebieden of omstandigheden waarin een verhoogd gezondheidsrisico werd vastgesteld beschermen, dan wel betrekking hebben op een gewestaangelegenheid. Vanzelfsprekend kan het voorontwerp van decreet de Vlaamse Regering niet machtigen om maatregelen te nemen waarvoor alleen de federale overheid bevoegd is.”

De gemachtigde verklaarde dat alle artikelen van het voorontwerp tot de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake preventieve gezondheidszorg kunnen worden gerekend en dat de artikelen 3, 6, 16, 17, 22, 23 en 24 van het voorontwerp tevens aangelegenheden regelen die behoren tot de gewestelijke bevoegdheid inzake leefmilieu. Enkel artikel 20 van het voorontwerp regelt volgens de gemachtigde een aangelegenheid die uitsluitend behoort tot de gewestelijke bevoegdheid inzake leefmilieu.

3.2. In advies 34.339/AV van 29 april 2003 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van 21 november 2003, heeft de Raad van State de meeste bepalingen ervan tot de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg gerekend, behalve voor een aantal bepalingen die die bevoegdheid te buiten gingen. Daaronder vielen bepaalde maatregelen die wel kunnen bijdragen tot de gezondheid van de mens, maar die slechts onrechtstreeks te maken hebben met ziektes of aandoeningen, waaronder bepalingen met betrekking tot het “facettenbeleid”, dat nog steeds gedefinieerd wordt als beleid dat buiten het domein van de gezondheidszorg valt en bijdraagt tot het bevorderen, beschermen of behouden van gezondheid,<sup>6</sup> maatregelen die behoren tot de bevoegdheid van de gewesten inzake (onder meer) leefmilieu en maatregelen die behoren tot de federale bevoegdheid inzake de veiligheid van de voedselketen. Die bepalingen moesten volgens de Raad van State worden weggelaten uit het voorontwerp, ook al kunnen de decreten van het Vlaams Parlement ook betrekking hebben op gewestaangelegenheden en kunnen aan de Vlaamse Regering dus ook opdrachten worden gegeven die verband houden met de bevoegdheden van het Vlaamse Gewest. De territoriale reikwijdte van decreten is immers verschillend naargelang ze betrekking hebben op gemeenschapsaangelegenheden dan wel op gewestaangelegenheden, en het voorontwerp was in dit opzicht kennelijk geconcipieerd voor het regelen van enkel gemeenschapsaangelegenheden. Het verdient overigens in het algemeen geen aanbeveling om in eenzelfde decreet zowel gemeenschaps- als gewestaangelegenheden te regelen.<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Voetnoot 4 van de geciteerde memorie van toelichting: GwH 15 januari 2009, nr 2/2009, B 4 2.

<sup>6</sup> Zie de definitie in artikel 2, 9°, van het decreet van 21 november 2003, alsook de bepalingen waarin dat begrip voorkomt.

<sup>7</sup> *Parl.St.* VI.Parl. 2002-03, nr. 1709/1, 147-155.

Aan deze bevoegdheidsopmerkingen werd geen gevolg gegeven. Wel werd in artikel 4 van het decreet van 21 november 2003 omschreven welke initiatieven behoren tot het beleid inzake preventieve gezondheidszorg, welke tot het facettenbeleid en welke tot de gewestelijke bevoegdheden inzake het facettenbeleid (namelijk de initiatieven die betrekking hebben op fysieke of chemische factoren, zoals bedoeld in de artikelen 51 tot 55 van hetzelfde decreet en met betrekking tot ruimtelijke en materiële factoren, zoals bedoeld in artikel 56 van hetzelfde decreet). Voorts werd bepaald dat het facettenbeleid geen initiatieven omvat die vallen onder de bevoegdheid van de federale overheid.

3.3. Het thans om advies voorgelegde voorontwerp voorziet in nieuwe bepalingen waarin zowel de bevoegdheden van de Vlaamse Gemeenschap als van het Vlaamse Gewest aan bod komen. In de adviesaanvraag wordt daarover het volgende vermeld:

“Ik zou u willen vragen om bij uw onderzoek naar de bevoegdheid van de decreetgever in het bijzonder duidelijkheid te willen scheppen over de bevoegdheidsverdeling tussen de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest, voor wat betreft artikels 3, 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 en 24 van het bijgaande ontwerp van decreet. Een goed inzicht in de verhouding tussen de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg en de gewestbevoegdheid inzake bescherming van het leefmilieu, respectievelijk vervat in artikel 5, §1, I, 8°, en artikel 6, §1, II, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, is belangrijk voor een goede samenwerking en afstemming tussen de bevoegde beleidsdomeinen bij de uitvoering van de voormelde artikelen.”

In wat volgt zal op deze vraag worden ingegaan, maar nu al moet worden aangestipt dat, zoals ook is uiteengezet in advies 34.339/AV, de vermenging van gemeenschaps- en gewestaangelegenheden vooral problematisch is omwille van het verschillende territoriale toepassingsgebied. Die kwestie komt aan bod in opmerking 5.2.

4. In zoverre voor de ontworpen regeling wordt gesteund op de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg, moet het volgende worden opgemerkt.

4.1. In een aantal adviezen heeft de Raad van State de grenzen van die gemeenschapsbevoegdheid verduidelijkt, in navolging van wat ter zake reeds was uiteengezet in advies 34.339/AV, waarbij in sommige gevallen werd besloten tot de onbevoegdheid van de gemeenschappen.

Dat was bijvoorbeeld het geval voor een regeling waarbij woningen en publiek toegankelijke gebouwen worden onderzocht en bepaalde maatregelen, waaronder saneringsmaatregelen tot een verbod van verdere bewoning of verder gebruik, worden genomen als bepaalde interventie- of richtwaarden worden overschreden, omdat een onvoldoende rechtstreekse band voorhanden is met ziektes of aandoeningen.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Adv.RvS 37.050/3 van 11 mei 2004 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 11 juni 2004 ‘houdende maatregelen tot bestrijding van de gezondheidsrisico’s door verontreiniging van het binnenmilieu’, opmerkingen 3 en 4.

Dat was eveneens het geval voor een reglementering van bepaalde inrichtingen met het oog op de preventie van de veteranenziekte, omdat die niet voldoende rechtstreeks de personen betreft die zouden kunnen besmet raken met de legionellabacterie.<sup>9</sup>

Naar aanleiding van een federale regeling inzake het manipuleren en bewaren van bepaalde poliovirussen werd vastgesteld dat het ging om een reglementering van instellingen en niet om maatregelen die rechtstreeks ingrijpen in concrete gevallen van infecties met een besmettelijke ziekte, zodat de gemeenschappen ter zake niet bevoegd zijn.<sup>10</sup>

Voorts heeft de Raad van State naar aanleiding van de maatregelen in de strijd tegen de COVID-19-pandemie herhaaldelijk aangestipt dat maatregelen die niet rechtstreeks gericht zijn tot personen met een (risico op een) infectie met een besmettelijke ziekte, maar op de bevolking in het algemeen, niet tot de bevoegdheid van de gemeenschappen inzake de preventieve gezondheidszorg kunnen worden gerekend. Maatregelen die wel rechtstreeks te maken hebben met ziektes en aandoeningen moeten bovendien specifiek omschrijven op welke plaatsen en/of in welke omstandigheden ze worden opgelegd.<sup>11</sup> Aan die voorwaarden is bijvoorbeeld voldaan voor het opleggen van een mondkemperplicht op het openbaar vervoer en in zorginstellingen, omdat het gaat om plaatsen waarvan het aannemelijk is dat bijzonder kwetsbare personen of personen die daarmee contact hebben er samenkomen, of om omstandigheden waarin het risico op besmetting duidelijk aanzienlijk hoger is.<sup>12</sup>

Ten slotte is de federale overheid ook bevoegd (en dus de gemeenschappen onbevoegd) voor een regeling inzake de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn, in zoverre het gaat om maatregelen die gericht zijn tot de eigenaars en uitbaters van publiek toegankelijke gesloten plaatsen en die de bevolking in het algemeen aanbelangen, namelijk iedereen die al dan niet tijdelijk aanwezig is in deze plaatsen. De omstandigheid dat de regeling tot gevolg kan hebben dat bepaalde besmettelijke ziekten minder gemakkelijk via aerosolen worden verspreid en daardoor worden voorkomen, volstond niet om te

---

<sup>9</sup> Adv.RvS 41.674/VR van 13 december 2006 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 9 februari 2007 'betreffende de preventie van de veteranenziekte op publiek toegankelijke plaatsen'. Zie ook eerder al adv.RvS 37.048/3 van 11 mei 2004 over een ontwerp dat heeft geleid tot het (bij het voormelde besluit opgeheven) besluit van de Vlaamse Regering van 11 juni 2004 'betreffende het voorkomen van de veteranenziekte of legionellose op voor het publiek toegankelijke plaatsen'.

<sup>10</sup> Adv.RvS 66.387/1/V van 29 augustus 2019 over een ontwerp dat heeft geleid tot het koninklijk besluit van 11 december 2019 'betreffende de modaliteiten inzake het manipuleren en bewaren van poliovirussen van type 2'.

<sup>11</sup> Adv.RvS 68.338/3/AV van 12 januari 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Duitstalige Gemeenschap 'zur Abänderung des Dekrets vom 1. Juni 2004 zur Gesundheitsförderung und zur medizinischen Prävention', *Parl.St.* Parl.D.Gem. 2021-22, nr. 168/1, 27 (opmerking 4); adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 'betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie', *Parl.St.* Kamer 2020-21, nr. 55-1951/001, 73-74 (opmerking 27); adv.RvS 71.179/3 van 18 maart 2022 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 7 april 2022 'tot wijziging van de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid', *Parl.St.* Ver.Verg.Gem.Gem.Comm. 2021-22, nr. B-109/1, 18 (opmerkingen 26 en 27).

<sup>12</sup> Adv.RvS 71.318/3 van 11 april 2022 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 22 april 2022 'betreffende de mondkemperplicht in het openbaar vervoer en in zorginstellingen' (opmerking 5.2).



kunnen besluiten tot de bevoegdheid van de gemeenschappen ter zake.<sup>13</sup> Dat zou enkel anders zijn als de regeling van toepassing zou worden gemaakt op plaatsen waar bij uitstek een duidelijk en aanzienlijk verhoogd risico zou bestaan op de verspreiding van besmettelijke ziekten via aerosolen.<sup>14</sup>

4.2. Die bevoegdheidsbeperkingen moeten in elk geval voor ogen worden gehouden bij de toepassing en de verdere uitvoering van de ontworpen regeling. Ze gelden overigens ook in zoverre de verwerking wordt geregeld van persoonsgegevens die betrekking hebben op bepalingen die aansluiten op de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg.

In zoverre wordt gesteund op deze gemeenschapsbevoegdheid, vinden de ontworpen bepalingen en de nadere uitvoering ervan toepassing in het Nederlandse taalgebied en, wat betreft het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, ten aanzien van instellingen die daar zijn gevestigd en die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap.<sup>15</sup>

5. In zoverre voor de ontworpen regeling wordt gesteund op de *gewestbevoegdheden*, moet het volgende worden opgemerkt.

5.1. In een aantal adviezen heeft de Raad van State de grenzen van die gewestbevoegdheden verduidelijkt, in navolging van wat ter zake reeds was uiteengezet in advies 34.339/AV.

In advies 37.050/3 van 11 mei 2004 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 11 juni 2004 ‘houdende maatregelen tot bestrijding van de gezondheidsrisico’s door verontreiniging van het binnenmilieu’ heeft de Raad van State uiteengezet dat maatregelen inzake fysische, chemische, ruimtelijke en materiële factoren die betrekking hebben op het vermijden van gezondheidsrisico’s in woningen, kunnen worden ingepast in de gewestbevoegdheid inzake huisvesting, namelijk “de politie van woongelegenheden die gevaar opleveren voor de openbare reinheid en de gezondheid”.<sup>16</sup> In zoverre daarentegen wordt voorzien in maatregelen die betrekking hebben op het vermijden van gezondheidsrisico’s in publiek toegankelijke gebouwen, is dat niet mogelijk en moet worden teruggevallen op de gewestbevoegdheid inzake leefmilieu,<sup>17</sup> althans in zoverre die maatregelen de menselijke gezondheid beogen te vrijwaren tegen schadelijke invloeden die zich voordoen in zijn leefmilieu

---

<sup>13</sup> Adv.RvS 71.249/VR/3 van 24 mei 2022 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 6 november 2022 ‘betreffende de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn’, *Parl.St.* Kamer 2021-22, nr. 55-2820/001, 46 (opmerking 7.3).

<sup>14</sup> Adv.RvS 71.249/VR/3, *l.c.*, 46 (opmerking 7.4), alsook adv.RvS 73.390/3 van 17 mei 2023 over een ontwerp van koninklijk besluit ‘tot vaststelling van de gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn bedoeld in artikel 4 van de wet van 6 november 2022 betreffende de verbetering van de binnenluchtkwaliteit in gesloten plaatsen die publiek toegankelijk zijn’, opmerkingen 4.4 en 4.6.

<sup>15</sup> Artikel 128, § 2, van de Grondwet.

<sup>16</sup> Artikel 6, § 1, IV, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’.

<sup>17</sup> Artikel 6, § 1, II, eerste lid, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

ten gevolge van door de mens veroorzaakte milieuverontreiniging en milieuaantasting.<sup>18</sup> Dat is problematisch voor factoren die moeilijk tot het leefmilieu gerekend kunnen worden, zoals fysische factoren als temperatuur, tocht, ventilatie en vochtigheid, en voor biotische factoren.

In advies 63.572/3 van 25 juni 2018 over een ontwerp dat heeft geleid tot het besluit van de Vlaamse Regering van 13 juli 2018 ‘tot wijziging van diverse bepalingen van het Binnenmilieubesluit van 11 juni 2004 en tot opheffing van het ministerieel besluit van 16 maart 2006 tot vaststelling van het modelformulier en de procedure voor aanvragen van een onderzoek van het binnenmilieu’ heeft de Raad van State daar nog aan toegevoegd dat in voor publiek toegankelijke gebouwen enkel kan worden gesteund op de bevoegdheid van de gewesten inzake de bescherming van het leefmilieu in zoverre richt- en interventiewaarden worden vastgesteld voor (extreemlaagfrequente) elektromagnetische straling<sup>19</sup> en voor chemische factoren, en niet voor fysische factoren als temperatuur, tocht, ventilatie en vochtigheid. Dat laatste is immers enkel mogelijk voor woningen.<sup>20</sup>

5.2. Gelet op hetgeen voorafgaat, moeten de bepalingen van het voorontwerp die (onder meer) betrekking hebben op fysische factoren als temperatuur, tocht, ventilatie en vochtigheid (namelijk de artikelen 6, 7, 17 tot 20 en 24 van het voorontwerp), zo worden begrepen dat ze enkel van toepassing kunnen zijn voor woningen en dus niet buiten woningen. Dit zou expliciet tot uiting kunnen worden gebracht door een aanpassing van de definitie van het begrip “fysische factoren” in artikel 2, 10°, van het decreet van 21 november 2003. Voor de aldus geïnterpreteerde ontworpen bepalingen kan dan worden gesteund op de bevoegdheid van het Vlaamse Gewest inzake huisvesting.

Voor de bepalingen van het voorontwerp die (onder meer) betrekking hebben op chemische factoren (namelijk de artikelen 16 tot 20 en 24 van het voorontwerp), kan dan weer worden gesteund op de bevoegdheid van het Vlaamse Gewest inzake leefmilieu.

Anders dan het geval is voor de bepalingen die tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap behoren (zie opmerking 4.2), vinden de ontworpen bepalingen die aansluiten op de

---

<sup>18</sup> Onverminderd de federale bevoegdheid om in voor het publiek toegankelijke plaatsen een rookverbod op te leggen (zie adv.RvS 63.918/VR van 5 oktober 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van de Vlaamse Gemeenschap en het Vlaamse Gewest van 21 december 2018 ‘houdende de luchtkwaliteit in het binnenmilieu van voertuigen’, *Parl.St.* VI.Parl. 2018-19, nr. 1751/1, 31-36, alsook adv.RvS 63.923/VR van 25 september 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van het Waalse Gewest van 31 januari 2019 ‘relatif à la qualité de l’air intérieur’, *Parl.St.* W.Parl. 2018-19, nr. 1246/1, 14-17).

<sup>19</sup> In dat verband kan worden verwezen naar GwH 15 januari 2009, nr. 2/2009, B.4.2, waarin het Grondwettelijk Hof oordeelde dat de gewestbevoegdheid inzake de bescherming van het leefmilieu “de bevoegdheid [omvat] om maatregelen te treffen ter voorkoming en beperking van de risico’s verbonden aan niet-ioniserende stralingen, met inbegrip van de beperking van de blootstelling van de mens aan het risico van dergelijke stralingen die zich doorheen zijn leefmilieu verspreiden. De omstandigheid dat zulke maatregelen bijdragen tot de bescherming van de volksgezondheid, doet geen afbreuk aan de gewestelijke bevoegdheid. Het leefmilieubeleid strekt er immers toe de diverse onderdelen van het leefmilieu van de mens te beschermen, in eerste instantie om aldus zijn gezondheid te vrijwaren”.

<sup>20</sup> Die zienswijze werd ook bevestigd in advies 64.437/1-3 van 22 oktober 2018 over een voorontwerp dat heeft geleid tot het decreet van 21 december 2018 ‘houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2019’, *Parl.St.* VI.Parl. 2018-19, nr. 1746/1, 116-118 (opmerkingen 1 tot 2.2 bij artikel 34).

bevoegdheden van het Vlaamse Gewest, evenals de nadere uitvoering ervan, enkel toepassing in het Vlaamse Gewest.

De bepalingen van het voorontwerp die zowel op biotische factoren als op fysische of chemische factoren betrekking hebben (namelijk de artikelen 3, 4, 6, 21, 22 en 26 van het voorontwerp) zouden, omwille van het verschillende territoriale toepassingsgebied, dan ook moeten worden uitgesplitst, enerzijds in bepalingen aangaande biotische factoren, die onder de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg vallen, en anderzijds in bepalingen aangaande fysische en chemische factoren, die onder de gewestbevoegdheden inzake huisvesting en leefmilieu vallen. Hetzelfde lijkt het geval te zijn voor artikel 23 van het voorontwerp, dat betrekking heeft op initiatieven om gezondheidsimpact door klimaatverandering te detecteren.

6. In het ontworpen artikel 34/4, § 3, eerste lid, 6°, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 7 van het voorontwerp) wordt de verwerking geregeld, in het kader van de uitvoering van het programma voor humane biomonitoring, van gegevens over de persoonlijke blootstelling van de deelnemers aan zo'n programma aan omgevingsfactoren, zoals bodem, lucht, water, lokale voeding en binnenmilieu. Artikel 16 van het voorontwerp wijzigt artikel 51, tweede lid, van hetzelfde decreet, dat bepaalt dat de Vlaamse Regering sensibiliseert voor de problematiek van de blootstelling aan humane zeer zorgwekkende (chemische) stoffen, waarbij in de memorie van toelichting gewag wordt gemaakt van stoffen die zich ophopen in de voedselketen. Artikel 23 van het voorontwerp voegt een nieuw artikel 56/1 in in hetzelfde decreet waarbij de Vlaamse Regering wordt gemachtigd om initiatieven te nemen om de gezondheidsimpact door klimaatverandering te detecteren, te voorkomen en te bestrijden en om een klimaatgezondheidsplan te ontwikkelen en uit te voeren. In de memorie van toelichting wordt in dat verband verwezen naar de directe en indirecte gezondheidsimpact per klimaatstressor, waaronder water en voeding.

Op de vraag of met het ontworpen artikel 34/4, § 3, eerste lid, 6°, niet de federale voorbehouden bevoegdheden inzake de veiligheid van de voedselketen worden betreden, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“[H]et zwaartepunt van artikel 7 van het voorontwerp van decreet [ligt] voornamelijk in de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg, aangezien zij uitgaat van het vaststellen van gezondheidsrisico's bij de deelnemers of het wegnemen van ongerustheid daarover en het geven van gezondheidsadvies. In het voorziene artikel 34/4, §3, eerste lid, 7°, is lokale voeding (zelf geteeld voor eigen gebruik) één van de gegevens die nagegaan wordt in het kader van het onderzoeken van de blootstelling van de betrokkene aan omgevingsfactoren. De bedoeling is niet om de veiligheid van lokale voeding zelf na te gaan, maar wel om een beeld te krijgen van de verschillende manieren waarop de betrokken deelnemer blootgesteld werd aan factoren, zoals (al dan niet schadelijke) stoffen in de omgeving en om milieumeetgegevens te koppelen aan biomerkers van blootstelling en -effect om zo een zicht te krijgen op de negatieve of positieve gezondheidseffecten die gepaard gaan met de blootstelling. Hieraan kunnen ook gezondheidsadviezen (in surplus oa. ook leefstijlfactoren die blootstelling bepalen door gedrag) voor de betrokken deelnemer gekoppeld worden, die hem bijvoorbeeld in staat stellen om de blootstelling aan bepaalde schadelijke stoffen te verminderen.”

Wat betreft het ontworpen artikel 51, tweede lid, verklaarde de gemachtigde het volgende:

“De veiligheid van de voedselketen is inderdaad een federale bevoegdheid. Indien de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaamse Gewest vaststelt dat de voedselveiligheid in gevaar komt, zal het Vlaamse Gewest of de Vlaamse Gemeenschap dan ook het FAVV onverwijld op de hoogte brengen. Al dan niet een verder initiatief in deze is vervolgens de bevoegdheid van deze federale overheidsdienst.

Toch kan voeding moeilijk volledig uitgesloten worden van de sensibilisering en preventie-initiatieven over zeer zorgwekkende stoffen in het kader van de bevoegdheid van de Gemeenschappen inzake preventieve gezondheidszorg. Het preventief gezondheidsbeleid inzake zeer zorgwekkende stoffen zet in op het voorkomen of verminderen van ziekten en gezondheidsrisico's die veroorzaakt worden door deze schadelijke stoffen. Daarbij is het noodzakelijk om in te kunnen zetten op alle blootstellingsroutes, inhalatoir-oraal-dermaal, vanuit alle milieucompartimenten zoals lucht, bodem, water, binnenmilieu; maar dus ook voedsel. Door het Departement Zorg (voormalig Agentschap Zorg en Gezondheid) werd bijvoorbeeld in het kader van de PFAS-vervuiling veelvuldig advies gegeven (vaak op vraag van burgers) over de blootstelling van burgers aan verschillende PFAS en over de verschillende acties die zij zouden kunnen ondernemen om hun blootstelling aan PFAS zoveel als mogelijk te beperken. Daarbij werd onder meer, maar niet alleen, rekening gehouden met lokale voeding, zijnde eigen geteelde fruit, groenten en kleinvee, beoogd voor persoonlijk gebruik. In het advies werd dan bijvoorbeeld aangeraden om consumptie van eigen geteelde eieren te beperken omwille van de gemeten hoge depositie van PFAS. De hier bedoelde toetsingswaarden voor zeer zorgwekkende stoffen gaan dan ook uit van de toelaatbare dagelijkse inname, in combinatie met het specifieke blootstellingsprofiel, leefstijl en gezondheidstoestand van dit deel van de geïmpacteerde bevolking. De adviezen houden dus ook telkens rekening met het geheel van blootstellingsbronnen, waardoor het onvoldoende zou zijn om enkel rekening te houden met voeding, maar eveneens onmogelijk zou zijn om een correct advies te geven, zonder rekening te houden met voeding. Het inzicht van het FAVV over commerciële voeding, inclusief ‘korte-keten’-voeding, wordt in de onderbouwing van de initiatieven in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid als algemene achtergrondblootstelling beschouwd, hiervoor zijn er risicoanalyses en controleprocedures in plaats op last van het FAVV.

Deze sensibilisering en preventie-initiatieven met het oog op de bescherming van de gezondheid van burgers, vallen mede onder het preventief gezondheidsbeleid.

De weerslag hiervan op de federale bevoegdheid inzake veiligheid van de voedselketen, is marginaal, aangezien de initiatieven en sensibilisering uit artikel 16 van het voorontwerp van decreet uitgaan van een andere, meer holistische benadering en geen afbreuk gedaan wordt aan de mogelijkheid van de federale overheid om initiatieven te nemen ter bescherming van de veiligheid van de voedselketen. Sterker nog, wanneer gevaren voor de veiligheid van de voedselketen, vastgesteld worden, zal de Vlaamse Gemeenschap, zoals eerder gesteld, contact opnemen met de bevoegde federale instantie, opdat deze laatste al-dan-niet de nodige stappen kan ondernemen.”

Met betrekking tot het ontworpen artikel 56/1 ten slotte, stelde de gemachtigde het volgende:

“Klimaatverandering heeft een transversale invloed op gezondheid, maar die impact is verre van evenredig verdeeld. De invloed van de klimaatverandering op gezondheid verschilt naargelang de levensfase waarin iemand zich bevindt, verschilt naar gelang geografie en specifieke lokale burden of disease, of iemand deel uitmaakt van een kwetsbare

groep en kan versterkt worden door leefstijlfactoren. Bijgevolg zullen de initiatieven met betrekking tot gezondheidsimpact door klimaatverandering zich voornamelijk toespitsen op specifieke doelgroepen of plaatsen. Risicogroepen worden afgelijnd door onder andere lokale verhoogde of acute blootstelling (bijvoorbeeld stedelijke hitte-eilanden of lokale overstromingen), fysieke kwetsbaarheden (bijvoorbeeld demografie, onderliggende ziekten of kwetsbare instellingen) of lokale socio-economische determinanten.

Net zo min zal de directe en indirecte gezondheidsimpact evenredig verdeeld zijn, en dus bepaald worden door de afgelijnde risicogroep. Dit kan berekend worden per klimaatstressor rekening houdend met de specifieke risicogroep.

Water wordt hierin meegenomen omwille van de impact van klimaatverandering op gezondheid via een veranderende biotische en chemische waterkwaliteit – als drinkwater (Besluit van de Vlaamse Regering over de kwaliteit, kwantiteit en levering van water bestemd voor menselijke consumptie, BS 08/0382023), of oppervlaktewater om in te zwemmen of recreëren.

(...)

[H]et [is] niet mogelijk om voeding volledig uit te sluiten van risicoanalyses, sensibilisering en initiatieven die genomen worden in het kader van het preventieve gezondheidsbeleid. Bovendien wordt de federale bevoegdheid inzake de veiligheid van de voedselketen op geen enkele wijze ingeperkt door deze initiatieven en is de weerslag van de in artikel 23 van het voorontwerp vermelde initiatieven, gelet op de verschillende invalshoek en de holistische benadering vanuit het preventieve gezondheidsbeleid, slechts marginaal.

De uitvoering van dit artikel gebeurt dus bevoegdheidsconform.”

Zoals al is uiteengezet in de opmerkingen 4.2 en 5.2, kunnen de ontworpen bepalingen worden ingepast in de gemeenschapsbevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg<sup>21</sup> of in de gewestbevoegdheid inzake leefmilieu, ook wanneer ze gericht zijn op voeding en op de voedselketen. Er is dus geen reden om aan te tonen dat voldaan is aan de voorwaarden voor de toepassing van de impliciete bevoegdheden vervat in artikel 10 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, waaronder de marginale weerslag, waaraan de gemachtigde refereerde. Wel moet er bij de toepassing en de nadere uitvoering van de ontworpen bepalingen over worden gewaakt dat de federale bevoegdheid inzake de veiligheid van de voedselketen<sup>22</sup> niet onmogelijk wordt gemaakt of onevenredig wordt bemoeilijkt.

## B. Territoriale bevoegdheid

7. Wat betreft de overeenstemming van het voorontwerp met de territoriale bevoegdheidsverdeling moet in de eerste plaats worden herinnerd aan hetgeen is uiteengezet in opmerking 5.2 over de opsplitsing van bepalingen die zowel op gemeenschaps- als op

---

<sup>21</sup> Zie wat dat betreft ook adv.RvS 31.605/3 van 19 september 2001 over een voorstel van decreet ‘houdende het waarborgen en stimuleren van een vegetarisch voedingsaanbod’, *Parl.St.* VI.Parl. 2000-01, nr. 495/2, 6-8.

<sup>22</sup> Artikel 6, § 1, V, tweede lid, 1° en 2°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

gewestbevoegdheden betrekking hebben, zodat het respectieve toepassingsgebied duidelijk is afgebakend.

8.1. Het ontworpen artikel 43/1 van het decreet van 21 november 2003 (artikel 10 van het voorontwerp) voorziet in een nieuwe<sup>23</sup> regeling aangaande het registreren van vaccinaties. De vaccinatoren moeten vaccinaties die deel uitmaken van het vaccinatieschema, vermeld in artikel 43, § 1, van het decreet van 21 november 2003,<sup>24</sup> die zijn toegediend in het Nederlandse taalgebied, registreren in het registratiesysteem Vaccinnet. De Vlaamse Regering wordt gemachtigd om te bepalen dat vaccinaties die geen deel uitmaken van het vaccinatieschema en die zijn toegediend in het Nederlandse taalgebied, en die kaderen in de preventieve gezondheidszorg, door de vaccinatoren geregistreerd moeten worden in Vaccinnet, behalve in de gevallen waarin de persoon aan wie het vaccin werd toegediend zich verzet tegen de registratie. De Vlaamse Regering bepaalt om welke vaccinaties het gaat. Voorts *moeten* de vaccinatoren de vaccinaties met vaccins die de Vlaamse Gemeenschap gratis ter beschikking stelt van de vaccinatoren en die zijn toegediend in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, eveneens registreren in Vaccinnet. Ten slotte *kunnen* de vaccinatoren eveneens vaccinaties registreren in Vaccinnet die in het buitenland of in het Franse of Duitse taalgebied zijn toegediend of die zijn toegediend in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad maar die niet gratis ter beschikking zijn gesteld door de Vlaamse Gemeenschap, op voorwaarde dat de vaccinatie kadert in de preventieve gezondheidszorg, de registratie gebeurt op vraag van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend en deze persoon de vaccinatie kan bewijzen door middel van officiële documenten.

De gemachtigde gaf de volgende toelichting bij de ontworpen bepaling:

“De vaccinaties die deel uitmaken van het vaccinatieschema zijn op grond van artikel 43, §1, Preventiedecreet en conform artikel 1 van het ‘besluit van de Vlaamse Regering van 18 maart 2011 tot uitvoering van artikel 43, § 1, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid en tot wijziging van het besluit van de Vlaamse Regering van 3 juli 2009 tot vaststelling van de operationele doelstellingen van de centra voor leerlingenbegeleiding, wat betreft het bepalen van de profylactische maatregelen’, reeds vastgelegd in het ‘ministerieel besluit van 29 januari 2015 tot het bepalen van het vaccinatieschema voor Vlaanderen’. Het vaccinatieschema geeft alle door de Vlaamse Gemeenschap aanbevolen vaccinaties weer.

Omdat echter het ook nodig kan zijn om andere vaccinaties te registreren, die geen deel uitmaken van het vaccinatieschema, krijgt de Vlaamse Regering de mogelijkheid om de registratie van vaccinaties in Vaccinnet ook uit te breiden naar door de Vlaamse Regering te bepalen vaccinaties die geen deel uitmaken van het vaccinatieschema. Initieel was voor deze vaccinaties, die nog door de Vlaamse Regering bepaald zouden worden, ook voorzien in een registratieverplichting, maar naar aanleiding van het advies van de GBA, werd de bepaling aangepast en werd voor de vaccinaties in het Nederlandse taalgebied die geen deel uitmaken van het vaccinatieschema enkel voorzien in een registratie indien de betrokkene zich daar niet tegen verzet. Vaccinatoren dienen deze vaccinaties in principe dus ook te registreren, tenzij de betrokkene dit uitdrukkelijk weigert. (...).”

<sup>23</sup> In de plaats van het huidige artikel 43, § 3, dat wordt opgeheven bij artikel 9 van het voorontwerp.

<sup>24</sup> Zie het ministerieel besluit van 29 januari 2015 ‘tot het bepalen van het vaccinatieschema voor Vlaanderen’.

Op de vraag waarom de registratieplicht in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad enkel geldt voor toegediende vaccins die de Vlaamse Gemeenschap gratis ter beschikking heeft gesteld, terwijl die verplichting geldt voor alle in het Nederlandse taalgebied toegediende vaccins (tenzij de persoon aan wie het vaccin werd toegediend zich daartegen verzet), antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De registratieplicht voor vaccinaties die toegediend worden in het Nederlandse taalgebied, geldt conform het voorziene artikel 43/1, §1, eerste lid, voor alle vaccinaties die deel uitmaken van het vaccinatieschema. Dit omvat dus zowel de vaccinaties met vaccins die de Vlaamse Gemeenschap gratis ter beschikking stelt, als andere door de Vlaamse Gemeenschap aanbevolen vaccinaties, die niet gratis ter beschikking gesteld worden door de Vlaamse Gemeenschap.

In het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, heeft de registratieverplichting een beperkter toepassingsgebied, gelet op de beperktere bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad. De Vlaamse Gemeenschap is in dit gebied voor persoonsgebonden aangelegenheden immers enkel bevoegd voor unicommunautaire instellingen, is bijgevolg niet bevoegd voor alle vaccinaties die toegediend worden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en kan bijgevolg ook niet de registratie van alle vaccinaties die daar toegediend worden, verplichten. Aangezien Vaccinnet echter ook een bestelsysteem is in het kader van de gratis vaccinaties die de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking stelt, wordt wel minstens verplicht om alle vaccinaties met gratis door de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking gestelde vaccins te registreren in Vaccinnet. Wanneer personen vaccinaties toedienen die gratis door de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking worden gesteld, kan worden geacht dat ze vrijwillig aansluiten bij het aanbod van de Vlaamse Gemeenschap in Brussel.”

Op de vraag waarom de registratie in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad voor toegediende vaccins die de Vlaamse Gemeenschap niet gratis ter beschikking heeft gesteld, enkel mogelijk is op vraag van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Zoals hierboven uiteengezet, is de Vlaamse Gemeenschap niet bevoegd voor alle vaccinaties die toegediend worden in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en kan ze dus ook geen algemene registratieverplichting voor vaccinaties met alle vaccins uit het vaccinatieschema opleggen aan alle Brusselse vaccinatoren. Aangezien personen aan wie een vaccin in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad werd toegediend mogelijk zelf wensen dat deze vaccinatie ook geregistreerd wordt in Vaccinnet, om zo hun vaccinatiegegevens (onrechtstreeks) ter beschikking te hebben en om vaccinatoren of andere zorgaanbieders inzicht te geven in hun vaccinatiestatus, wordt wel voorzien in de mogelijkheid om deze vaccinaties te laten registreren in Vaccinnet, indien ze ook bewezen kunnen worden.”

Op de vraag wat de bevoegdheidsrechtelijke grondslag is voor de regeling met betrekking tot de registratie van vaccins die zijn toegediend in het buitenland, in het Franse of Duitse taalgebied, alsook in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad en of er dienaangaande samenwerkingsakkoorden werden gesloten, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Zoals hierboven aangegeven voor het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, betreft het ook voor vaccinaties die toegediend zijn in het buitenland of in een ander taalgebied geen verplichte registratie van vaccinaties, aangezien de Vlaamse Gemeenschap in principe niet bevoegd is voor deze vaccinaties en ook geen verplichtingen kan opleggen ten aanzien

van personen die vaccinaties toedienen buiten het Nederlandse taalgebied en die evenmin een unicommunautaire instelling in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad zijn.

Om de gevaccineerde persoon toch de mogelijkheid te geven zijn vaccinatiegegevens in Vaccinnet te laten registreren, wordt wel in de mogelijkheid tot vrijwillige registratie van deze vaccinaties voorzien. Op die manier kan bijvoorbeeld ook de vaccinatiestatus vervolledigd worden van personen die bepaalde vaccinaties buiten het Nederlandse taalgebied toegediend kregen en die wensen dat deze vaccinatiegegevens opgenomen worden in Vaccinnet. Te denken valt bijvoorbeeld aan personen die in het kader van de COVID-19-vaccinaties (bepaalde) vaccins toegediend kregen in het buitenland of in Brussel of het Franse of Duitse taalgebied. Deze mogelijkheid tot registratie op vraag van de gevaccineerde persoon, impliceert echter uiteraard geen verplichting tot registratie voor buitenlandse of Brusselse personen die vaccins toedienen en die niet onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap vallen. Met het bewijs van de vaccinatie die gebeurde in het buitenland/ in een ander taalgebied/ in Brussel-Hoofdstad kunnen gevaccineerde personen wel de registratie van deze vaccins vragen aan daartoe bevoegde vaccinatoren, die bovendien de vereiste toegang tot Vaccinnet hebben. Het voorziene artikel 43/1, §1, vierde lid, Preventiedecreet, werd op deze manier geformuleerd na een opmerking van de GBA hieromtrent. (...)

Op dit moment zijn nog geen samenwerkingsakkoorden met een algemene draagwijdte omtrent de uitwisseling van vaccinatiegegevens gesloten of in voorbereiding. Wel zou er naar de toekomst toe een samenwerkingsakkoord kunnen komen voor de uitwisseling van vaccinatiegegevens tussen verschillende deelstaten. Dit wordt verder bekeken wanneer het Samenwerkingsakkoord 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 vaccinaties tegen COVID-19 beëindigd zal worden. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gaf reeds aan hier vragende partij voor te zijn. Ook zou in de toekomst bij samenwerkingsakkoord voorzien kunnen worden in een afsprakenkader voor bewaring van gegevens in een eerstelijnskluis, maar het samenwerkingsakkoord hieromtrent werd nog niet genomen.”

8.2. Er rijzen geen bevoegdheidsrechtelijke problemen wat betreft de verplichte registratie in Vaccinnet van vaccinaties toegediend in het Nederlandse taalgebied.

Dat is ook het geval voor de vrijwillige registratie, op vraag van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, van vaccinaties met vaccins die niet gratis ter beschikking zijn gesteld door de Vlaamse Gemeenschap, of op vraag van de persoon aan wie het vaccin werd toegediend in het Franse of het Duitse taalgebied of in het buitenland, van vaccinaties, ongeacht of de vaccins al dan niet gratis ter beschikking zijn gesteld door de Vlaamse Gemeenschap.

Er moet wel een voorbehoud worden geformuleerd bij de verplichte registratie van vaccinaties die werden toegediend in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad, met vaccins die gratis ter beschikking zijn gesteld door de Vlaamse Gemeenschap. Het betoog van de gemachtigde dat personen die vaccinaties ontvangen die gratis door de Vlaamse Gemeenschap ter beschikking worden gesteld, geacht kunnen worden vrijwillig aan te sluiten bij het aanbod van de Vlaamse Gemeenschap in Brussel, gaat immers voorbij aan het gegeven dat de verplichting tot registratie van de betrokken vaccinaties wordt opgelegd aan de zorgverstrekkers (vaccinatoren) die de



vaccinaties toedienen. Dat veronderstelt dat die zorgverstrekkers beschouwd kunnen worden als instellingen gevestigd in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd uitsluitend te behoren tot de Vlaamse Gemeenschap.<sup>25</sup> In het voormelde advies 34.339/AV werd er reeds op gewezen dat individuele zorgverstrekkers slechts als dergelijke instellingen kunnen worden beschouwd als ze een bepaalde “organisatie” van bestendige aard vertonen, die het mogelijk maakt om hen op grond van objectief aanwijsbare kenmerken uitsluitend tot de Vlaamse Gemeenschap te rekenen. Een enkele verklaring van een individuele zorgverstrekker volstaat in dat verband niet; het is vereist dat hij in een bepaald verband werkt, dat zelf georganiseerd is op een zodanige wijze dat blijkt wordt gegeven van een band met de Vlaamse Gemeenschap.<sup>26</sup> De ontworpen bepaling moet dan ook worden aangepast om die bevoegdheidsbeperking in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad uitdrukkelijk tot uiting te laten komen.

Dit alles neemt niet weg dat het wenselijk kan blijken, zoals de gemachtigde zelf aangeeft, dat in een samenwerkingsakkoord afspraken worden gemaakt met andere in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad bevoegde overheden, in het bijzonder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, omtrent de terbeschikkingstelling en toediening van vaccins en de registratie ervan in een databank zoals Vaccinnet. Dat kan uiteraard ook voor de overige taalgebieden, opnieuw binnen de materiële en territoriale bevoegdheidsgrenzen van de Vlaamse Gemeenschap.

### ALGEMENE OPMERKINGEN

9. Bij de ontworpen artikelen 53/1, 53/2, 54, §§ 2/1 en 2/2, en 56/1 van het decreet van 21 november 2003 (artikelen 19 tot 21 en 23 van het voorontwerp) wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om “initiatieven” te nemen, zoals al herhaaldelijk het geval is in de bestaande tekst van het voormelde decreet. Over de draagwijdte van die ontworpen delegaties verklaarde de gemachtigde het volgende:

“Aan ‘initiatieven’ wordt sinds de totstandkoming van het Preventiedecreet in 2003 een ruime interpretatie gegeven. Het gaat om ieder beleidsinitiatief, dat genomen kan worden door de Vlaamse Regering (zie hiervoor ook Ontwerp van decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, Parl. St. VI. Parl. 2002-03, nr. 1709/1, p. 3). Deze beleidsinitiatieven kunnen gaan van het nemen van reglementaire uitvoeringsbesluiten (en dus een verordenende bevoegdheid voor de Vlaamse Regering), tot beslissingen van de Vlaamse Regering, subsidiebesluiten vanuit de Vlaamse Regering, samenwerkingen zoals in het kader van de beheersovereenkomsten met partnerorganisaties of organisaties met terreinwerking, het uitwerken van plannen, ...”.

Nog afgezien van het vanzelfsprekende voorbehoud dat dergelijke delegaties geen betrekking kunnen hebben op essentiële elementen van door de Grondwet aan de wet- of decreetgever voorbehouden aangelegenheden, zou de draagwijdte van dergelijke delegaties moeten worden gepreciseerd, aangezien de Vlaamse Regering overeenkomstig artikel 78 van de bijzondere

<sup>25</sup> Artikel 128, § 2, van de Grondwet.

<sup>26</sup> Adv.RvS 34.339/AV, *l.c.*, 157-159.

wet van 8 augustus 1980 geen andere macht heeft dan die welke de Grondwet en de wetten en decreten krachtens de Grondwet uitgevaardigd, haar *uitdrukkelijk* toekennen. Dat veronderstelt dat delegaties aan de Vlaamse Regering voldoende duidelijk moeten zijn wat betreft de draagwijdte ervan, wat hier niet het geval is. In de ontworpen delegaties (en, naar aanleiding daarvan, in de overige gelijkaardige bestaande delegaties in het decreet van 21 november 2003) moet dan ook een opsomming worden opgenomen van de soort maatregelen die de Vlaamse Regering kan nemen, in de lijn van de verklaringen van de gemachtigde ter zake. Dat zou bijvoorbeeld kunnen door de definitie van “initiatief” in artikel 2, 18°, van het voormelde decreet nader uit te werken. Een andere mogelijkheid is dat in elke delegatie wordt gepreciseerd welk soort van initiatieven men voor ogen heeft.

10. De delegaties aan de Vlaamse Regering in de ontworpen artikelen 34/3, §§ 3, vierde en vijfde lid, en 5, vijfde en zesde lid, 34/4, § 3, tweede tot vierde lid, en 43/1, § 3, tiende lid, van het decreet van 21 november 2003 (artikelen 6, 7 en 10 van het voorontwerp) gaan gepaard met de verplichting om het advies van de Vlaamse toezichtcommissie in te winnen.

Ook al bestaat geen specifiek bezwaar tegen het opleggen van een dergelijke adviesverplichting, toch moet voor ogen worden gehouden dat de verplichting om het voorafgaand advies te vragen van de bevoegde toezichthoudende autoriteit inzake de verwerking van persoonsgegevens, rechtstreeks voortvloeit uit artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 ‘betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)’, gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van die verordening. Daar komt nog bij dat, gelet op arrest nr. 26/2023 van 16 februari 2023 van het Grondwettelijk Hof, waarin onder meer wordt vastgesteld dat de Vlaamse toezichtcommissie vooralsnog niet voldoet aan de vereisten om te kunnen gelden als toezichthoudende autoriteit om te voldoen aan de zo-even aangehaalde Unierechtelijke adviesverplichting, in afwachting het advies van de federale Gegevensbeschermingsautoriteit moet worden ingewonnen, overeenkomstig artikel 23, § 1, 1°, van de wet van 3 december 2017 ‘tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit’.

De conclusie is dan ook dat het opleggen van de adviesverplichting (1) vooralsnog onvoldoende is indien het de bedoeling is om daarmee te voldoen aan de zo-even aangehaalde Unierechtelijke adviesverplichting (omdat daartoe vooralsnog het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit moet worden ingewonnen)<sup>27</sup> en (2) overbodig is van zodra de Vlaamse toezichtcommissie zal kunnen optreden als toezichthoudende autoriteit om te voldoen aan de zo-even aangehaalde Unierechtelijke adviesverplichting. Enkel in zoverre het de bedoeling zou zijn om (1) ook tot de raadpleging van de Vlaamse toezichtcommissie te verplichten naast die van de Gegevensbeschermingsautoriteit, zolang die als enige als toezichthoudende autoriteit kan gelden om te voldoen aan de zo-even aangehaalde Unierechtelijke adviesverplichting of om (2) tot de raadpleging van de Vlaamse toezichtcommissie te verplichten in andere gevallen dan die waarin

---

<sup>27</sup> Het is zelfs denkbaar dat er op grond van een *a contrario*-interpretatie verkeerdelijk van zou worden uitgegaan dat het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit niet verplicht is.

de aangehaalde verordeningsbepalingen voorzien (wat eerder twijfelachtig is, gelet op de aard van de betrokken delegaties), kan de ontworpen adviesverplichting worden gehandhaafd.

11. Er komt tweemaal een hoofdstuk 2 voor in het voorontwerp. De nummering van de hoofdstukken moet dan ook worden aangepast.

Bovendien moet artikel 28 van het voorontwerp, dat de inwerkingtreding van het aan te nemen decreet regelt, in een afzonderlijk hoofdstuk 9 (“Inwerkingtreding”) worden ondergebracht.

## ONDERZOEK VAN DE TEKST

### Artikel 4

12. Bij het ontworpen artikel 27, § 3, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 4 van het voorontwerp) wordt de Vlaamse Regering gemachtigd om de subsidie en de subsidievoorwaarden te bepalen met het oog op het subsidiëren van de in paragraaf 1 vermelde overheden voor de in paragraaf 2 vermelde afspraken. Op de vraag of het ook de bedoeling is om de uitbetaling van, de verantwoording voor en het toezicht op de aanwending van de subsidies te regelen, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De uitbetaling, de verantwoording en het toezicht op de subsidie, vermeld in het met artikel 4 van het voorontwerp ingevoegde artikel 27, §3, Preventiedecreet, worden inderdaad niet op decretaal niveau uitgewerkt. De voorziene paragraaf 3 van artikel 27 Preventiedecreet delegeert het bepalen van de subsidie en de subsidievoorwaarden aan de Vlaamse Regering. Het begrip subsidievoorwaarden dient ruim geïnterpreteerd te worden. Dat blijkt ook uit de artikelsgewijze commentaar bij artikel 4 in de memorie van toelichting bij voorliggend voorontwerp van decreet (...):

‘Het begrip subsidievoorwaarden dient ruim geïnterpreteerd te worden. Hieronder wordt onder andere verstaan dat de Vlaamse Regering zowel de wijze van subsidiëring, de voorwaarden met betrekking tot de toekenning van de subsidie en de voorwaarden met betrekking tot de besteding van de subsidie (en dus ook het toezicht) kan bepalen.’

Indien de Raad echter van oordeel is dat deze ruime interpretatie van de delegatie aan de Vlaamse Regering onvoldoende duidelijk is, kan in paragraaf 3 geëxpliciteerd worden dat de Vlaamse Regering het bedrag van de subsidie, de subsidievoorwaarden, de uitbetaling van de subsidie, de verantwoording van de subsidie en het toezicht op de subsidie bepaalt. Bovendien gelden voor al wat niet anders geregeld is ook de aanvullende regels inzake verantwoording en toezicht op subsidies uit het Besluit Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 17 mei 2019.

Specifiek voor intergemeentelijke preventiewerking (tot op heden lokale preventiewerking), zal artikel 17/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2009 betreffende de Logo’s gewijzigd worden, om zo het verdere subsidiekader voor intergemeentelijke preventiewerking verder te regelen.”

Het is raadzaam om de delegatie uitdrukkelijk uit te breiden tot de aangehaalde aspecten.

## Artikel 6

13. In het ontworpen artikel 34/3 van het decreet van 21 november 2003 (artikel 6 van het voorontwerp) wordt gewag gemaakt van de begrippen “medisch milieukundigen”, “milieugezondheidszorg” en “milieumeetgegevens”. Op de vraag wat daarmee wordt bedoeld, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“In de Milieugezondheidszorg wordt getracht meetwaarden en vaststellingen in de omgeving door te vertalen naar de impact op gezondheid. De wetenschappelijke discipline hierachter heet de medische milieukunde. De medische milieukunde vormt het kruispunt waar geneeskunde, toxicologie, epidemiologie, gezondheidszorg, milieutechnologie en milieukunde samenkomen.

Milieumeetwaarden zijn concentraties of randomstandigheden (dampdruk, zuurtegraad, meteocondities, toxicokinetiek, porositeit, ...) die belangrijk zijn om blootstelling, humane toxiciteit enz. te bepalen, gemeten in de omgeving; d.w.z. in de milieucompartimenten lucht, bodem (toplaag en grondwater), binnenmilieu en water. Dit meten wordt gedaan door de diensten van het omgevingsbeleid in Vlaanderen (departement Omgeving, VMM, OVAM, ...).

De Medisch Milieukundigen (MMK's) zijn gedefinieerd in het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2009 betreffende de Logo's: artikel 1, 12°: ‘medisch milieukundige: een medewerker van een Logo met medisch milieukundige expertise die wordt belast met taken rond milieugerelateerde gezondheid.’ De MMK's zijn medewerkers van erkende organisaties zoals Logo's (Locoregionaal gezondheidsoverleg en – organisatie) die de eerstelijnsfunctie medische milieukunde invullen conform het takenpakket gedefinieerd in dit besluit. De rechtsbasis voor de samenwerking met de Logo's ligt in artikel 28 tot en met 30 van het Preventiedecreet.

Om verwarring te vermijden, is het mogelijk om bovenaan in artikel 34/3 van het voorontwerp van decreet een omschrijving van deze begrippen op te nemen.”

Het is inderdaad raadzaam om in de ontworpen bepaling een omschrijving van deze begrippen op te nemen.

14. In het ontworpen artikel 34/3, § 5, vijfde lid, wordt gewag gemaakt van “de lijst van gegevens, vermeld in het eerste lid, vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming”. Op de vraag of niet veeleer moet worden geschreven “de lijst van gegevens, vermeld in het eerste lid, *inclusief gegevens over gezondheid*, vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming”, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De zinsnede ‘inclusief gegevens over gezondheid’ werd in het vijfde lid niet overgenomen omdat, in tegenstelling tot in het vierde lid, in het kader van het vijfde lid geen gegevens over de gezondheid zullen worden verwerkt. Het vijfde lid behandelt namelijk de situatie waarin de aanvraag niet door de betrokkene gebeurt, maar door een andere persoon met een persoonlijk belang daarbij. Hiervoor worden de gegevens om de aanvrager te identificeren en zijn gsm- en telefoonnummer en e-mailadres verwerkt, maar is het niet noodzakelijk om diens gegevens over gezondheid te verwerken.”

In elk geval kan de zinsnede “vermeld in artikel 4, 15), van de algemene verordening gegevensbescherming,” worden weggelaten uit de ontworpen bepaling.

15. Volgens het ontworpen artikel 34/3, §§ 4, eerste lid, en 5, zevende lid, kunnen de erin vermelde gegevens uitgewisseld worden tussen of met (onder meer) overheidsinstanties binnen het beleidsdomein omgeving. Aangezien het ook gaat om gegevens die samenhangen met maatregelen die betrekking hebben op biotische factoren, rijst de vraag of ook het Departement Zorg moet worden vermeld. De gemachtigde verklaarde in dat verband het volgende:

“Het Departement Zorg is conform paragraaf 6 van het voorontwerp van artikel 34/3 respectievelijk verwerkingsverantwoordelijke in het kader van het ontwerpartikel 34/3 Preventiedecreet, net zoals de organisatie die in het kader van een overheidsopdracht een initiatief, vermeld in artikel 39, 44, 51, 53, 53/1 of 55 uitvoert, de medisch milieukundigen die werkzaam zijn bij de Logo's en de partnerorganisaties die werken rond het thema milieugezondheidszorg. Het Departement Zorg is namelijk de administratie, waarvan sprake is in artikel 34/3 Preventiedecreet. Dat blijkt uit de definitie van administratie, vermeld in artikel 2, 1°, Preventiedecreet, dat administratie als volgt definieert: ‘de administratie van de diensten van de Vlaamse regering, bevoegd voor de gezondheidszorg’.

Bijgevolg kan het Departement Zorg in die hoedanigheid gegevens uitwisselen met:

- 1) andere verwerkingsverantwoordelijken, conform het voorziene artikel 34/3, §3, tweede lid en §5, derde lid;
- 2) de actoren (derde-ontvangers), vermeld in paragraaf 4, eerste lid, en paragraaf 5, zevende lid, waaronder overheidsinstanties binnen het beleidsdomein omgeving.

Het Departement Zorg zelf werd dus niet opgenomen in de lijst in paragraaf 4, eerste lid en paragraaf 5, zevende lid, omdat het Departement Zorg geen derde is waarmee de persoonsgegevens uitgewisseld kunnen worden, maar wel verwerkingsverantwoordelijke die de gegevens met andere verwerkers kan uitwisselen en met de opgelijste derde-ontvangers.”

Gelet op die toelichting zou in de inleidende zin van de ontworpen bepalingen het best worden vermeld dat de betrokken gegevens “uitgewisseld worden *tussen de verwerkingsverantwoordelijken en* tussen of met de volgende actoren: (...)”.

16. Volgens het ontworpen artikel 34/3, § 4, zesde lid, kunnen enkel de persoonsgegevens, vermeld in paragraaf 3, eerste lid, 1° tot 3°, 6°, 8° en 10°, worden uitgewisseld met de overheidsinstanties, vermeld in paragraaf 4, eerste lid, 5°. In de memorie van toelichting wordt dan weer vermeld dat “enkel de identificatiegegevens, het adres en de contactgegevens van de betrokkene, en relevante milieumeetgegevens en gegevens uit stalen van het milieu uitgewisseld [kunnen] worden”. De gemachtigde bevestigde dat de opsomming in de ontworpen bepaling niet overeenstemt met die in de memorie van toelichting en dat ze op elkaar moeten worden afgestemd.

### Artikel 7

17. Het ontworpen artikel 34/4, § 4, tweede lid, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 7 van het voorontwerp) bepaalt dat de gegevens, bepaald in paragraaf 3, eerste lid, gekoppeld kunnen worden met gegevens uit andere databanken. Niet alle van die databanken hebben evenwel betrekking op aangelegenheden waarvoor de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaamse Gewest bevoegd is, waaronder de gegevensbanken met gezondheidsgegevens van het Intermutualistisch Agentschap dat een federale instelling is. Een koppeling met die gegevens is

enkel mogelijk op basis van vrijwilligheid, zonder dat aan die instelling verplichtingen worden opgelegd. De gemachtigde verklaarde daarover het volgende:

“Hiertoe zal een samenwerkingsovereenkomst gesloten worden met het Intermutualistisch Agentschap. Het voorliggend artikel creëert de mogelijkheid om deze gegevens uit te wisselen, zonder dat dit een verplichting inhoudt voor het Intermutualistisch Agentschap om deze gegevens te bezorgen. Ook in het kader van de bevolkingsonderzoeken naar kanker werden via een machtiging van de privacycommissie koppelingen gemaakt met gegevens van het Intermutualistisch Agentschap, met het oog op de uitzuivering van de uitnodigingslijsten.”

Met die werkwijze kan worden ingestemd. De ontworpen bepaling moet dan ook zo worden begrepen dat ze geen dergelijke verplichtingen inhoudt.

18. In het ontworpen artikel 34/4, § 4, vijfde lid, wordt gewag gemaakt van de mededeling van bepaalde gegevens aan een preventiewerker, in het kader van artikel 17/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2009 ‘betreffende de Logo’s’. In dat artikel wordt evenwel enkel gewag gemaakt van subsidies voor de financiering van lokale preventiewerkingen en niet van een preventiewerker als dusdanig. De gemachtigde reageerde daarop als volgt:

“Het klopt dat in artikel 17/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2009 betreffende de Logo’s niet uitdrukkelijk de term preventiewerker gehanteerd wordt. Met de subsidies voor de preventiewerking, vermeld in artikel 17/1 van het voormelde besluit van de Vlaamse Regering wordt echter wel de inzet van preventiewerkers geïmpliceerd. Het gaat meer bepaald om personen die aangeworven worden voor of ingezet worden voor en in ondersteuning van de uitvoering van de preventiewerking, vermeld in artikel 17/1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 januari 2009 betreffende de Logo’s. Die personen worden bedoeld in artikel 34/4, §4, vijfde lid. Aan deze personen kunnen de gegevens, vermeld in het voorziene artikel 34/4, §3, eerste lid, en de interpreteerbare resultaten meegedeeld worden. Het is mogelijk om de bepaling in die zin te verduidelijken.”

Een verduidelijking in die zin is aangewezen.

### Artikel 8

19. In het ontworpen artikel 41, § 5/1, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 8 van het voorontwerp) wordt gewag gemaakt van “een dreigend of ernstig gevaar voor de volksgezondheid” en van verscheidene omstandigheden “die de oorzaak [kunnen] zijn van de besmetting”.<sup>28</sup> De vraag rijst dan ook of de ontworpen bepaling niet ook in onderafdeling II (“Initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, veroorzaakt door biotische factoren, tegen te gaan”) moet worden opgenomen, veeleer dan enkel in onderafdeling I (“Initiatieven om schadelijke effecten, veroorzaakt door biotische factoren, te voorkomen”). De gemachtigde antwoordde daarop als volgt:

---

<sup>28</sup> Overigens wordt in de memorie van toelichting bij artikel 8 van het voorontwerp verwezen naar artikel 40, § 5, van het decreet van 21 november 2003, maar allicht wordt artikel 41, § 5, bedoeld.

“Zowel bij initiatieven om schadelijke effecten door biotische factoren te voorkomen, als bij initiatieven om de verdere verspreiding ervan tegen te gaan, kan zich reeds een gevaar voordoen, dat de oorzaak van een besmetting kan zijn. In de initiële memorie van toelichting bij het Preventiedecreet (Ontwerp van decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, Parl. St. VI. Parl. 2002-03, nr. 1709/1, p. 19-20), werd het onderscheid tussen beide reeds verduidelijkt:

- Van maatregelen om schade door biotische factoren te voorkomen, is sprake indien de biotische factoren aanwezig zijn of aanwezig kunnen zijn, maar het gevaar op infecties door de getroffen maatregelen verkleind of geëlimineerd wordt.

- Van maatregelen om de uitbreiding van schadelijke effecten door biotische factoren tegen te gaan, is sprake wanneer de biotische factoren reeds ziekteverwekkend zijn gebleken of reeds aanleiding hebben gegeven tot besmettelijkheid. Het komt er in deze omstandigheden op aan de infectie- of besmettingshaard in te dijken en de bevolking hiertegen te beschermen.

Het is bijgevolg inderdaad de bedoeling dat de ambtenaren zowel in het kader van het voorkomen van schadelijke effecten door biotische factoren, als in het kader van het tegengaan van de verdere verspreiding ervan, de bevoegdheid hebben om bepaalde bevelen te geven, zoals een bevel tot sluiting, maar ook tot desinfectie, tot wijzigingen in de procesvoering, tot stopzetting van een activiteit, tot werkzaamheden aan de plaats, ruimte, inrichting of installatie die de oorzaak kan zijn van de besmetting.

Deze maatregelen dienen dus zowel op grond van artikel 41 Preventiedecreet, als op grond van het nieuwe artikel 47/1 Preventiedecreet genomen te kunnen worden. Artikel 41, §5, voorziet ook op heden reeds in een mogelijkheid tot sluiting of stillegging. De verwijzing in de memorie van toelichting had betrekking op artikel 41, §5, en niet op artikel 40, §5, en zal in die zin aangepast worden. In de nieuwe paragraaf 5/1 van artikel 41 worden de mogelijkheden tot sluiting en stillegging uitgebreid met andere bevelen, zoals desinfectie, wijziging in de procesvoering etc. Dit gebeurt met artikel 8 van het voorontwerp van decreet. Gelijkaardige mogelijkheden worden voorzien in het nieuwe artikel 47/2 Preventiedecreet, dat wordt ingevoegd met artikel 14 van voorliggend voorontwerp van decreet.”

Gelet op de uitleg van de gemachtigde moet de ontworpen bepaling dan ook in onderafdeling II worden opgenomen, door toevoeging van een nieuwe paragraaf aan artikel 47 van het decreet van 21 november 2003.

### Artikel 10

20. In het ontworpen artikel 43/1, § 3, vierde, achtste en negende lid, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 10 van het voorontwerp) wordt gewag gemaakt van een koppeling van gegevens uit Vaccinnet met andere gegevensbanken met relevante gegevens. Op de vraag of het hier enkel gaat om gegevensbanken die behoren tot de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“De gegevensbanken die hier geïdificeerd worden, zijn niet enkel gegevensbanken onder de bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap, maar kunnen ook onder andere overheden of onder particuliere organisaties vallen. Het gaat dan inderdaad om een facultatieve koppeling of doorgifte, waarvoor de nodige overeenkomsten gesloten zullen moeten worden.

Waarom niet voorzien werd in een nominatieve oplijsting van gegevensbanken, wordt bovendien uiteengezet op pagina 60 van de memorie van toelichting bij voorliggend voorontwerp van decreet:

‘In reactie op deze opmerking van de GBA wordt:

- decretaal verduidelijkt dat voor het doeleinde, vermeld in artikel 43/1, §3, eerste lid, 11°, enkel gegevens doorgegeven kunnen worden aan databanken waarin gegevens geregistreerd worden in het kader van de bevolkingsonderzoeken, vermeld in artikel 31, §1, Preventiedecreet, en in die databanken gekoppeld kunnen worden met gegevens, vermeld in die databanken;

- decretaal verduidelijkt dat voor de doeleinden, vermeld in artikel 43/1, §3, 6° en 12° enkel gegevens gekoppeld kunnen worden met gegevens die ontsloten worden uit databanken die gegevens bevatten die relevant zijn voor het doeleinde in kwestie. Hierbij is dus niet voorzien in een doorgifte van persoonsgegevens uit Vaccinnet naar deze andere databanken, maar enkel in een mogelijkheid om -voor zover daar bij de betreffende databanken ook een opening toe is- gegevens uit deze andere databanken te halen en voor de betreffende doeleinden te koppelen aan gegevens in Vaccinnet. Aangezien het een evolutief gegeven is met welke databanken gekoppeld moet worden in het kader van de doeleinden, vermeld in het voorziene artikel 43/1, §3, eerste lid, 6° en 12°, worden de databanken niet nominatief opgelijst. In de artikelsgewijze commentaar wordt wel meer toelichting gegeven bij de gegevens waar op gedoeld wordt;

- wordt in paragraaf 3 een extra lid toegevoegd, dat verduidelijkt de Vlaamse Regering de databanken, vermeld in het vierde, achtste en negende lid, nader kan preciseren.”

Net zoals uiteengezet in opmerking 17, moet ook deze ontworpen bepaling zo worden begrepen dat ze geen dergelijke verplichtingen inhoudt, zodat geen bevoegdheidsbezwaar rijst.

#### Artikel 11

21. De gemachtigde beaamde dat de delegatie in het ontworpen artikel 44, § 3, 4°, van het decreet van 21 november 2003 (artikel 11 van het voorontwerp) beter kan worden aangevuld, zodat de Vlaamse Regering ook uitdrukkelijk wordt gemachtigd om de geanonimiseerde gegevens te bepalen die moeten worden gerapporteerd, alsook de wijze waarop ze moeten worden gerapporteerd.

#### Artikel 13

22. Bij artikel 13 van het voorontwerp wordt voorzien in nieuwe maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen. In zoverre die maatregelen inmengingen kunnen inhouden in grondrechten, moeten ze kunnen worden verantwoord vanuit het oogpunt van het (formeel en



materieel) legaliteitsbeginsel, het legitimitieitsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel.<sup>29</sup> De gemachtigde gaf in dat verband de volgende toelichting:

“Punt 1° van artikel 13 wijzigt artikel 47, §1, 1°, Preventiedecreet (1° wordt eigenlijk opgesplitst in 1° en 1°/1, waarbij de draagwijdte van de verplichte medische behandeling en de afzondering, die reeds in artikel 47, §1, 1°, opgenomen waren tot op heden, voor een deel uitgebreid wordt voor wat de afzondering betreft):

*‘1° personen die aangetast zijn door een infectie die gevaarlijk is vanwege de ernst of besmettelijkheid ervan, en die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, verplichten een gepaste medische behandeling te volgen om die besmettelijkheid te bestrijden;’*

In het kader van de formele en materiële legaliteit worden de essentiële elementen van deze bevoegdheid van de ambtenaar-arts maximaal decretaal verankerd op een zo voorzienbaar mogelijke wijze. De bevoegdheid van de ambtenaren-artsen om personen die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, omdat zij aangetast zijn door een infectie die gevaarlijk is vanwege de ernst of besmettelijkheid ervan, blijft met deze wijziging van het Preventiedecreet decretaal verankerd en de volgende essentiële elementen blijven op decretaal niveau geregeld:

- ten aanzien van wie de maatregel genomen kan worden: personen die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, omdat zij aangetast zijn door een infectie die gevaarlijk is vanwege de ernst of besmettelijkheid ervan;
- door wie de maatregel genomen kan worden: door de ambtenaren-artsen, vermeld in 44, § 3, 2°;
- welke maatregel genomen kan worden: het opleggen van een gepaste medische behandeling.

Gelet op de diverse gevallen waarin het noodzakelijk kan zijn dat een ambtenaar-arts een medische behandeling oplegt en gelet op de verschillende medische behandelingen die noodzakelijk kunnen zijn, is het onmogelijk om de persoon ten aanzien van wie de maatregel opgelegd kan worden of de medische behandeling die opgelegd kan worden door de ambtenaar-arts, nauwkeuriger decretaal te bepalen, zonder daarbij situaties of behandelingen uit te sluiten, die in concrete gevallen wel degelijk noodzakelijk kunnen zijn.

Gelet op de grote verscheidenheid van medische behandelingen die noodzakelijk kunnen zijn, is het bijvoorbeeld onmogelijk om a priori een meer nauwkeurige omschrijving van de medische behandelingen of een maximale duur van de medische behandeling op te nemen. Door te spreken van een ‘gepaste’ medische behandeling, en doordat artikel 47, §2, vereist dat deze maatregel enkel genomen kan worden nadat de betrokken ambtenaar-arts overleg heeft gepleegd met de behandelende arts, wordt vermeden dat onnodig of onnodig lange behandelingen worden opgelegd.

Het niet naleven van dit bevel van de ambtenaar-arts, kan strafrechtelijke gevolgen hebben. Het Grondwettelijk Hof oordeelde echter reeds in het arrest nr. 26/2023 van 16 februari 2023 dat personen door de kennisgeving van het bevel van de ambtenaar-arts voldoende weten of behoren te weten dat zij een verplichting tot medische behandeling dienen na te leven. Bijgevolg kunnen zij volgens het Hof de strafrechtelijke gevolgen van hun gedragingen op afdoende wijze inschatten. (overweging B.53.4.).

<sup>29</sup> Zie adv.RvS 68.936/AV van 7 april 2021 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de wet van 14 augustus 2021 ‘betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie’, *Parl.St.* Kamer 2020-21, nr. 55-1951/001, 93-98 (opmerkingen 68 tot 75).

Deze maatregel dient de legitieme doelstelling om de volksgezondheid te beschermen en de verdere verspreiding van een besmettelijke ziekte tegen te gaan.

De maatregel is eveneens evenredig, aangezien de medische behandeling enkel in uiterst noodzakelijke gevallen opgelegd wordt als gedwongen maatregel als er ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat en de betrokken persoon niet vrijwillig meewerkt aan infectiepreventiemaatregelen en alle alternatieve beschermingsmaatregelen uitgeput zijn of er geen gevolg aan is gegeven. In de praktijk komt deze situatie zeer zelden voor, aangezien personen meestal vrijwillig een behandeling ondergaan en zoniet, eerst gekeken wordt naar andere, minder intrusieve maatregelen die opgelegd kunnen worden, zoals isolatie of quarantaine, vermeld in punt 1°/1 van artikel 47 Preventiedecreet. Deze maatregelen worden in overleg genomen met de betrokken zorgverleners van de geïnfecteerde of mogelijk geïnfecteerd persoon (zie ook artikel 47, §2, Preventiedecreet).

Aangezien het precies de besmettelijkheid is die een gevaar vormt voor de volksgezondheid kan deze maatregel in de gevallen waarin het voorgaande allemaal niet volstaat, noodzakelijk zijn voor het vooropgestelde doel. Deze maatregel is in die gevallen geschikt voor het vooropgestelde doel aangezien het om een gepaste behandeling gaat, die erop gericht is de besmettelijkheid van de geïnfecteerde persoon te bestrijden en het precies de besmettelijkheid is die een gevaar voor de volksgezondheid of de verdere verspreiding inhoudt.

Daarnaast staat er een beroepsmogelijkheid open tegen deze maatregel, conform artikel 81 van het Preventiedecreet.

Punt 2° voegt 1°/1 in, in artikel 47, Preventiedecreet (voor een groot deel komt dit overeen met wat tot op heden in artikel 47, §1, 1°, Preventiedecreet opgenomen was, zie ook 1°):

*‘1°/1 het bevel geven tot tijdelijke afzondering in een door de ambtenaren-artsen bepaalde ziekenhuisafdeling of andere gepaste plaats aan personen die:*

*a) aangetast zijn door een infectie als vermeld in punt 1°, en die een bijzonder gevaar van besmetting voor andere personen vormen;*

*b) een verhoogd risico hebben om een infectie als vermeld in punt 1°, te hebben opgelopen;*

*c) tegen het advies van de behandelende arts in vroegtijdig de behandeling tegen een infectie als vermeld in punt 1°, stopzetten en daardoor opnieuw besmettelijk kunnen worden.*

*De verplichte afzondering eindigt zodra de persoon aan wie het bevel is gegeven, niet meer besmettelijk is en zodra het gevaar op besmettelijkheid is geweken;’*

In het nieuwe punt 1°/1, dat de bevoegdheid van de ambtenaar-arts tot het opleggen van een afzonderingsmaatregel, die tot op heden vervat was in 1°, grotendeels herneemt, maar eveneens verder uitbreidt, worden de volgende essentiële elementen van deze inperking van het recht op vrijheid, conform het legaliteitsbeginsel, decretaal geregeld:

- ten aanzien van wie de maatregel genomen kan worden: de afzondering kan opgelegd worden aan personen die voldoen aan één van de drie omschrijvingen, vermeld in 1°/1, a) tot en met c);

- door wie de maatregel genomen kan worden: door de ambtenaren-artsen, vermeld in 44, § 3, 2°;

- welke maatregel genomen kan worden: het opleggen van een verplichting tot tijdelijke afzondering in een ziekenhuisafdeling of een andere gepaste plaats, die door de ambtenaren-artsen bepaald wordt;

- de duur van de verplichte afzondering: de afzondering eindigt immers zodra de persoon in kwestie niet langer besmettelijk is en zodra het gevaar op besmettelijkheid geweken is. Dit zijn cumulatieve voorwaarden, die in de praktijk in de meeste, maar niet in alle gevallen gelijktijdig vervuld zullen zijn.

Net als bij de medische behandeling, die geregeld wordt in 1°, is het onmogelijk om nog nauwkeuriger te bepalen ten opzichte van wie in welke gevallen een verplichting tot tijdelijke afzondering opgelegd kan worden of om reeds dieper in te gaan op de plaats van die tijdelijke afzondering. Het is ook hierbij onmogelijk om de persoon ten aanzien van wie of de situaties waarin de maatregel opgelegd kan worden nauwkeuriger decretaal te bepalen, zonder daarbij situaties uit te sluiten, waarin de afzondering wel degelijk noodzakelijk is.

Het niet naleven van dit bevel van de ambtenaar-arts, kan strafrechtelijke gevolgen hebben. Het Grondwettelijk Hof oordeelde echter reeds in het arrest nr. 26/2023 van 16 februari 2023 dat personen door de kennisgeving van het bevel van de ambtenaar-arts voldoende weten of behoren te weten dat zij een verplichting tot afzondering of quarantaine dienen na te leven. Bijgevolg kunnen zij de strafrechtelijke gevolgen van hun gedragingen op afdoende wijze inschatten (overweging B.53.4.).

Deze maatregel dient de legitieme doelstelling om de volksgezondheid te beschermen en de verdere verspreiding van een besmettelijke ziekte tegen te gaan. Gelijkaardige maatregelen worden in het kader van deze doelstelling bijvoorbeeld ook voorzien in het IGR door de WHO.

De maatregel is eveneens evenredig. Isolatie en quarantaine worden enkel als gedwongen maatregel opgelegd als er ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat en de betrokken persoon niet vrijwillig meewerkt aan infectiepreventiemaatregelen en alle alternatieve beschermingsmaatregelen uitgeput zijn of er geen gevolg aan is gegeven.

Verplichte isolatie wordt dus enkel toegepast als er een ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat door verdere verspreiding van de infectieziekte en dit gevaar niet op andere wijze effectief kan worden afgewend en de besmette persoon niet tot opneming ter isolatie bereid is of geen gevolg geeft aan andere beheersmaatregelen.

Verplichte quarantaine wordt enkel toegepast bij personen die mogelijks besmet zijn door een infectieziekte die een bedreiging vormt voor de volksgezondheid, en dit risico niet op een andere wijze kan afgedekt worden en de persoon niet vrijwillig in quarantaine gaat of gevolg geeft aan de voorgestelde beheersmaatregelen.

Verplichte isolatie en quarantaine zullen alleen toegepast worden als andere risicobeheersmaatregelen zijn uitgeput en er geen medewerking is van de persoon waarvan zijn gezondheidstoestand een ernstig risico vormt voor de volksgezondheid. Er zal steeds overleg zijn met de behandelende arts (art. 47, §2, Preventiedecreet) en/of zorgmedewerkers van deze personen, waarbij steeds een inschatting zal gebeuren van het risico voor de volksgezondheid bij het niet toepassen van de voorgestelde isolatie en quarantainemaatregelen. Aangezien het precies de besmettelijkheid is die een gevaar vormt voor de volksgezondheid, is deze maatregel noodzakelijk voor het vooropgestelde doel.

Deze maatregel is geschikt voor het vooropgestelde doel aangezien het om een afzondering gaat, die erop gericht is verdere verspreiding te vermijden zolang dit gevaar aanwezig is. Daarnaast wordt de plaats van verplichte afzondering enerzijds bepaald op basis van de zorgnood van de persoon en anderzijds, voor zover de zorgnood dit toelaat, in samenspraak met de persoon.

Bovendien staat er een beroepsmogelijkheid open tegen deze maatregel, conform artikel 81 van het Preventiedecreet.

Punt 3° vervangt artikel 47, §1, 4° (4° blijft deels behouden, maar wordt uitgebreid naar andere zorginstellingen en toeristische logies):

*‘4° de nodige ruimten in ziekenhuizen en andere zorginstellingen of in toeristische logies opeisen voor de opname, verzorging en de afzondering van personen die besmet zijn of bij wie een ernstig vermoeden van besmetting bestaat.*

*De Vlaamse Regering kan bepalen door wie, op welke wijze en onder welke voorwaarden het gebruik van de ruimten in ziekenhuizen en andere zorginstellingen en in toeristische logies vergoed wordt, en kan de omvang van die vergoeding bepalen;’*

Met punt 3° wordt de mogelijkheid tot opeising van ruimten in ziekenhuizen, als vermeld in artikel 47, §1, 4°, uitgebreid naar andere zorginstellingen en toeristische logies. Decretaal zijn de volgende elementen van deze opeising bepaald in het kader van het legaliteitsbeginsel:

- welke ruimten opgeëist kunnen worden: ruimten in ziekenhuizen, zorginstellingen en toeristische logies;
- wie deze ruimten kan opeisen: ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, §3, 2°;
- voor welke doeleinden deze ruimten opgeëist kunnen worden: voor de opname, verzorging en de afzondering van personen die besmet zijn of bij wie een ernstig vermoeden van besmetting bestaat.

Een aantal uitdrukkelijk opgelijste elementen die gepaard gaan met deze opeising, kan door de Vlaamse Regering bepaald worden. Deze delegatie aan de Vlaamse Regering werd zo nauwkeurig mogelijk afgebakend en beperkt tot door wie, op welke wijze en onder welke voorwaarden het gebruik van de ruimten in ziekenhuizen en andere zorginstellingen en in toeristische logies vergoed wordt en tot de omvang van deze vergoeding. De vergoeding voor deze opeising wordt voorzien in het licht van het evenredigheidsbeginsel.

Deze maatregel dient eveneens de bescherming van de volksgezondheid en het tegengaan van de verdere verspreiding van besmettelijke ziekten als legitieme doelstelling.

De mogelijkheid om ruimten op te eisen in ziekenhuizen, zorginstellingen en toeristische logies is geschikt voor de bescherming van de volksgezondheid en het tegengaan van de verdere verspreiding van besmettelijke ziekten. Deze bepaling zorgt er immers voor dat personen die besmettelijk zijn in een gepaste omgeving afgezonderd kunnen worden, zolang de besmettelijkheid aanhoudt. De mogelijkheid om een andere ruimte dan een ziekenhuisruimte op te eisen, zorgt ervoor dat een persoon die geen permanent medisch toezicht of hospitalisatie nodig heeft, op een meer gepaste locatie afgezonderd kan worden.

Deze maatregel is ook noodzakelijk om personen op een zo passend mogelijke locatie af te kunnen zonderen en de hoge kosten verbonden aan een ziekenhuisopname en de inname van de beperkt beschikbare ziekenhuiskamers te vermijden.

Om de maatregel evenredig te houden voor de uitbaters van ruimten die opgeëist worden, wordt voorzien in een vergoeding, die door de Vlaamse Regering bepaald kan worden.

Punt 4° voegt een punt 7° en 8° in, in artikel 47, §1, Preventiedecreet:

*‘7° gemotiveerde aanmaningen en bevelen geven aan eigenaars en uitbaters van installaties die minstens waarschijnlijk de oorzaak of medeoorzaak zijn van*

*meerdere gevallen van een infectie die krachtens artikel 44, §3, 1°, meldingsplichtig is, en, om dat in te schatten, elk onderzoek, elke controle en elke enquête instellen, alsook alle inlichtingen inwinnen die ze nodig achten;*

*8° als niet onmiddellijk gevolg wordt gegeven aan de maatregelen, vermeld in 7°, de nodige maatregelen ambtshalve uitvoeren of doen uitvoeren.'*

Wat de toetsing aan het legaliteitsbeginsel betreft, is het inderdaad zo dat punten 7° en 8° decretaal een ruime bevoegdheid toekennen aan de ambtenaren-artsen. Deze ruime bewoordingen zijn eveneens noodzakelijk om te vermijden dat ambtenaren-artsen door een te beperkte formulering van de bevoegdheid niet of onvoldoende zouden kunnen optreden om de verdere verspreiding van een meldingsplichtige infectieziekte tegen te gaan. De afbakening van de bevoegdheid uit punt 7° en 8° zit hier eerder in het feit dat deze bevoegdheid enkel geldt ten aanzien van (eigenaars en uitbaters van) installaties die minstens waarschijnlijk de oorzaak of medeoorzaak zijn van meerdere gevallen van een meldingsplichtige infectie.

Deze maatregel dient eveneens de bescherming van de volksgezondheid en het tegengaan van verdere verspreiding van besmettelijke ziekten als legitiem doel.

Door de verschillende mogelijke maatregelen die de ambtenaar-arts kan aanraden en bevelen en door de trapsgewijze werking hierbij, is de maatregel eveneens evenredig.

Deze maatregel is geschikt voor het doel aangezien het om aanbevelingen, aanmaningen en bevelen gaat die de verdere verspreiding vanuit de besmettingsbron vermijden en dit tot het gevaar van verdere verspreiding geweken is.

Deze maatregel is noodzakelijk voor het doel aangezien de maatregel gericht ingrijpt op de besmettingsbron die het gevaar voor de volksgezondheid of de verdere verspreiding van de besmettelijke ziekte vormt.

De maatregelen uit het ingevoegde punt 7° en 8° verlopen trapsgewijs. In de praktijk worden aanmaningen en bevelen slechts uitzonderlijk gegeven omdat de eigenaar meestal, na het krijgen van een uitvoerige uitleg over de risico's en de noodzaak van de voorgestelde maatregelen, vrijwillig instemt met de gedane aanbevelingen. Het is enkel bij weigering of niet correct of partieel uitvoeren van de voorgestelde maatregelen dat overgegaan wordt tot aanmaningen en bevelen.”

Met die verantwoording kan worden ingestemd.

#### Artikel 14

23. Aangezien artikel 47/1 van het decreet van 21 november 2003 is opgeheven bij het decreet van 28 april 2023,<sup>30</sup> kan het ontworpen artikel 47/2 (artikel 14 van het voorontwerp) beter worden omgevormd tot een nieuw artikel 47/1.

24. Bij artikel 14 van het voorontwerp wordt voorzien in nieuwe maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen. Zoals reeds is uiteengezet in opmerking 22, moeten ze kunnen worden verantwoord vanuit het oogpunt van het (formeel en materieel) legaliteitsbeginsel,

---

<sup>30</sup> Decreet van 28 april 2023 'tot wijziging van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, wat de opheffing van de bepalingen over de tijdelijke afzondering in het kader van COVID-19 betreft'.

het legitimeitsbeginsel en het evenredigheidsbeginsel. De gemachtigde gaf in dat verband de volgende toelichting:

“In het voorziene artikel 47/2 Preventiedecreet, worden in het licht van het legaliteitsbeginsel de volgende essentiële elementen van de inperking op fundamentele rechten en vrijheden, zoals het recht op eigendom en de ondernemingsvrijheid, decretaal verankerd:

- in het artikel wordt decretaal bepaald dat de maatregel enkel genomen kunnen worden door de ambtenaren, vermeld in artikel 44, §3, 5°, na overleg met de ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, §3, 2°;

- uit artikel 47/2 blijkt dat de maatregelen in dit artikel genomen kunnen worden ingeval van een risico op verdere verspreiding van schadelijke effecten door biotische factoren;

- de maatregelen die genomen kunnen worden, worden bepaald in paragraaf 1, eerste lid (en indien de bevelen niet worden nageleefd, in §3). De maatregelen worden decretaal zo nauwkeurig mogelijk afgebakend:

*1° monitoring bevelen om de oorzaak van de verdere verspreiding van biotische factoren in de leefomgeving op te sporen en te karakteriseren;*

*2° maatregelen in de leefomgeving bevelen om de oorzaak van de verdere verspreiding van de schadelijke effecten door biotische factoren via de leefomgeving tegen te gaan. De ambtenaren kunnen daarbij onder meer:*

*- de sluiting bevelen van de plaats, ruimte of inrichting die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting;*

*- de stopzetting, al dan niet gedeeltelijk in tijd en ruimte, bevelen van de activiteit of installatie die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting;*

*- de desinfectie bevelen van de plaats, ruimte, inrichting of installatie die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting;*

*- bevelen dat wijzigingen worden aangebracht in de procesvoering die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting;*

*- bevelen dat werkzaamheden worden uitgevoerd aan de plaats, ruimte, inrichting of installatie die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting.’*

De legitieme doelstelling voor deze bepaling is de bescherming van de (volks)gezondheid t.g.v. schadelijke effecten door biotische factoren waaraan men blootgesteld kan worden in specifieke omstandigheden, bepaald door de biotische factor en de randomstandigheden zoals handelingen van de personen ‘at risk’, geografisch, concentraties, biologische groei- en verspreidingsomstandigheden. De bescherming omvat het tegengaan van een hieruit voortvloeiend risico op aandoeningen, infecties en intoxicaties (accuut en chronisch) – of het verzwaren van gezondheidsrisico’s die al aanwezig zijn bij de blootgestelde personen. Daarnaast omvat dit ook het tegengaan van de verdere verspreiding van deze biotische factoren door de mens, inbegrepen besmettelijke ziekten.

De maatregelen grijpen in op de mogelijke blootstelling van personen aan deze biotische factoren en/of de verdere verspreiding ervan. De maatregel is steeds evenredig tot het risico dat door de factor geïnduceerd wordt, in toepassing op de kwetsbaarheid van de gezondheid van de betrokken personen. Het tijdsaspect van de blootstelling en het risico van optreden van gezondheidseffect – accuut dan wel intermediair of chronisch – is hierin een

belangrijke bepalende factor. Net zoals de aard van het risico: behandelbaar, comfortprobleem versus bijdragend risico op een effect versus effect inducerend, nu of in de toekomst. De kans op blootstelling (door handelingen van een persoon die het risico loopt, concentratie, verspreiding) is hierin een sterk bepalende factor. Hierdoor kan de betrokken ambtenaar:

- de sluiting bevelen van de plaats, ruimte of inrichting (of deel ervan) die kan leiden tot verdere verspreiding van de besmetting,

- de stopzetting, al dan niet gedeeltelijk in tijd en ruimte, bevelen van de activiteit of installatie die kan leiden tot zo'n besmetting of verdere verspreiding ervan,

- de desinfectie bevelen van de plaats, ruimte, inrichting of installatie die kan leiden tot verdere verspreiding van de besmetting,

- wijzigingen aanbrengen in de procesvoering die kan leiden tot verdere verspreiding van de besmetting,

- en/of andere werkzaamheden bevelen aan de plaats, ruimte, inrichting of installatie die zo kan leiden tot het verhinderen van verdere verspreiding van de besmetting.

In paragraaf 1, tweede lid, wordt bovendien uitdrukkelijk gesteld dat de ambtenaren, de maatregel aanpassen of beëindigen in functie van de vermindering van het risico op verdere verspreiding van de besmetting vanuit de plaats, ruimte, inrichting of installatie.”

Met die verantwoording kan worden ingestemd.

25. Tot de maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen, behoort het bevelen van de sluiting van de plaats, ruimte of inrichting die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting, alsook het bevelen van de stopzetting, al dan niet gedeeltelijk in tijd en ruimte, van de activiteit of installatie die kan leiden tot de verdere verspreiding van de besmetting. Op de vraag of dergelijke bevelen kunnen worden aangevochten voor de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State en waarom dergelijke maatregelen onmiddellijk uitwerking krijgen zonder een voorafgaande rechterlijke machtiging, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“A posteriori is inderdaad de Raad van State het bevoegde rechtscollege. De beroepsprocedure wordt cf. het ontworpen artikel 47/2, §2, eerste lid, 6°, Preventiedecreet steeds meegedeeld aan de betrokkene. In de toekomst kan bovendien bekeken worden om de rechterlijke toetsing a posteriori in het kader van bepaalde bepalingen in het Preventiedecreet te aligneren op het Kaderdecreet van 14 juli 2023 over de handhaving van Vlaamse regelgeving.

Het gaat hier over de bescherming van de (volks)gezondheid tegen schadelijke effecten door biotische factoren waaraan men blootgesteld kan worden in specifieke omstandigheden, bepaald door de biotische factor en de randomstandigheden zoals handelingen van de personen ‘at risk’, geografisch, concentraties, biologische groei- en verspreidingsomstandigheden. De bescherming omvat het tegengaan van een hieruit voortvloeiend risico op aandoeningen, infecties en intoxicaties (acuut en chronisch) – of het verzwaren van gezondheidsrisico's die al aanwezig zijn bij de blootgestelde personen. Daarnaast omvat dit ook het tegengaan van de verdere verspreiding van deze biotische factoren door de mens, inbegrepen besmettelijke ziekten. Zowel inhoudelijke expertise als snelheid van gezondheidsbescherming of ziektepreventie zijn redenen die essentieel zijn, en bijgevolg wordt enkel voorzien in een a posteriori rechterlijke toetsing, zoals bijvoorbeeld ook het geval is voor de sluiting, vermeld in artikel 41, §5 of artikel 47 van het Preventiedecreet.

De sluiting of stopzetting van een activiteit of installatie is een aanzienlijke maatregel, die enkel zal ingezet worden als er een aantoonbaar onaanvaardbaar risico of impact bestaat op de gezondheid van burgers, als dit risico op geen enkele andere wijze teniet gedaan kan worden. Kans (blootstelling, causaliteit, toxicokinetiek) en omvang (virulentie, toxiciteit, aard van de gezondheidsimpact, en aantal getroffen personen) zijn in de beslissing tot stopzetting of sluiting twee zeer belangrijke elementen. Een directe mogelijkheid tot sluiting of stopzetting is noodzakelijk om de gezondheid onverwijld en daadkrachtig te kunnen beschermen.”

De decreetgever moet oordelen of de rechterlijke toetsing *a posteriori* (die volgens de gemachtigde zal gebeuren door de Raad van State) afdoende is, dan wel of een voorafgaand rechterlijk optreden noodzakelijk is. Het beginsel is immers dat ook de overheid zich vooraf tot de rechter moet wenden om dwang uit te oefenen; het is slechts wanneer er zwaarwichtige redenen zijn dat kan worden afgeweken van dit beginsel.<sup>31</sup>

### Artikel 20

26. Bij artikel 20 van het voorontwerp wordt voorzien in nieuwe maatregelen die de aangewezen ambtenaren kunnen nemen. Tot die maatregelen behoort het bevelen van de sluiting van de plaats, ruimte of inrichting die de oorzaak kan zijn van het gevaar vermeld in paragraaf 1 van het ontworpen artikel 53/2, alsook het bevelen van de stopzetting, al dan niet gedeeltelijk in tijd en ruimte, van de activiteit of installatie die de oorzaak kan zijn van het gevaar vermeld in paragraaf 1 van het ontworpen artikel 53/2. Op de vraag of dergelijke bevelen kunnen worden aangevochten voor de afdeling Bestuursrechtspraak van de Raad van State en waarom dergelijke maatregelen onmiddellijk uitwerking krijgen zonder een voorafgaande rechterlijke machtiging, antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Zoals ook het geval is bij artikel 14 van voorliggend voorontwerp van decreet, is de Raad van State ook hier het bevoegde rechtscollege om de rechterlijke toetsing *a posteriori* uit te voeren. In de toekomst kan deze bepaling nog geherevalueerd worden en zou een toepassing van het Kaderdecreet van 14 juli 2023 over de handhaving van Vlaamse regelgeving een optie zijn.

Voor de motivering van de zwaarwichtige redenen om de ambtenaren de bevoegdheid te geven om zelf dwang uit te oefenen, wordt verwezen naar het antwoord bij vraag 12. Ook hier zijn snel handelen en inhoudelijke expertise in de gevaren voor de gezondheid essentieel ter bescherming van de gezondheid van de betrokken (groepen van) burgers die door de blootstelling gezondheidsrisico's lopen.

Als bepaalde personen namelijk blootgesteld worden aan een schadelijke stof die op korte termijn reeds grote schade voor de gezondheid kan aanrichten, is snel en adequaat kunnen handelen noodzakelijk. Te denken valt bijvoorbeeld aan een situatie waarin plots asbest vrijkomt (fysische factor). Een kortdurende blootstelling kan al kankerverwekkend zijn, een effect dat zich echter pas uit na 30 jaar. Het effect is dan misschien niet acuut, maar chronisch door de lange latentietijd, het is echter wel noodzakelijk om toch acuut

---

<sup>31</sup> Zie ook adv.RvS 60.035/3 van 26 september 2016 over een voorontwerp dat heeft geleid tot de ordonnantie van 23 maart 2017 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ‘houdende de organisatie van kinderopvang’, *Parl.St. Ver.Verg.Gem.Gem.Comm.* 2016-17, nr. B-70/1, 20 (opmerking 13).



maatregelen te nemen, want de blootstelling draai je niet meer terug en er bestaat geen behandeling om dat asbest uit het lichaam te krijgen.”

Hier geldt dezelfde conclusie als bij opmerking 25.

## Artikel 22

27. Het ontworpen artikel 54/1 van het decreet van 21 november 2003 voorziet in een fonds voor de financiering van de initiatieven of maatregelen vermeld in de artikelen 51, 53, 53/1 en 54. Overeenkomstig de (eerste) ontworpen paragraaf 2 van dat artikel kan voor de financiering van dat fonds “een financiële bijdrage geleverd worden door bedrijven of burgers die medeverantwoordelijk zijn voor de aanwezigheid van fysische of chemische factoren die schadelijk zijn voor de gezondheid”, naast de financiële bijdrage waarvan gewag wordt gemaakt in de tweede ontworpen paragraaf 2 (lees: paragraaf 3). Deze regeling komt in de plaats van een meer beknopte regeling in artikel 54, § 3, van het decreet van 21 november 2003, dat wordt opgeheven bij artikel 21, 2°, van het voorontwerp.

Op de vraag wat de precieze juridische aard is van dat fonds en of niet meer uitdrukkelijk moet worden bepaald dat de voormelde bijdrage door bedrijven of burgers vrijwillig is (hetgeen nu enkel blijkt uit het woord “kan” en uit de memorie van toelichting), antwoordde de gemachtigde als volgt:

“Het fonds, vermeld in artikel 22 van voorliggend voorontwerp van decreet, zal een onderdeel vormen van het begrotingsfonds, vermeld in artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1998.

Het belangrijkste precedent om deze werkwijze te kiezen (of eerder: aan te houden), is de wijze waarop tot op heden uitvoering gegeven wordt aan artikel 54, §3, van het Preventiedecreet, dat tot op heden de rechtsgrond vormt voor het fonds inzake milieugezondheidszorg. Om uitvoering te geven aan het fonds uit 54, §3, van het Preventiedecreet voor milieugezondheidszorg, werd in 2019 het begrotingsfonds, vermeld in artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1998, in die zin aangepast door middel van artikel 33 van het decreet houdende bepalingen tot begeleiding van de begroting 2019. Meer bepaald werden een paragraaf 2/8 en 3/8 toegevoegd in artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998, die respectievelijk de inkomsten van het fonds en de uitgaven van het fonds regelen. Dit begrotingsfonds werd vormgegeven conform artikel 15, §2, van de Vlaamse Codex Overheidsfinanciën van 29 maart 2019.

Aangezien artikel 54, §3, Preventiedecreet met voorliggend voorontwerp van decreet wijzigt en ook het fonds met deze wijziging aangepast wordt en opgenomen wordt in het nieuwe artikel 54/1 Preventiedecreet, zullen ook de nodige stappen ondernomen worden om opnieuw artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1998 in die zin aan te passen.

Het klopt dat iedere bijdrage aan het fonds, vermeld in het nieuwe artikel 54/1 Preventiedecreet vrijwillig is. Dat volgt inderdaad uit het woord ‘kan’ in paragraaf 2 van het voorziene artikel 54/1. De bijdragen aan het fonds kunnen dus op geen enkele wijze verplicht opgelegd worden louter en alleen op basis van het voorziene artikel 54/1 Preventiedecreet. Daarom wordt het vrijwillige karakter dit nogmaals geëxpliciteerd in de begeleidende memorie van toelichting.

Het vrijwillige karakter geldt vanzelfsprekend ook voor paragraaf 3, die verduidelijkt dat naast op basis van de verantwoordelijkheid voor vervuiling, ook op basis van gedeelde beleidsmatige verantwoordelijkheid of gemeenschappelijke wetenschappelijke interesse een bijdrage gedaan kan worden aan het fonds. Het vrijwillige karakter van de bijdragen, vermeld in deze derde paragraaf, kan eveneens in de tekst van het artikel verduidelijkt worden.

De passage ‘het fonds kan in geen geval gefinancierd worden door de Vlaamse Gemeenschap of het Vlaamse Gewest’ is opgenomen naar aanleiding van een opmerking van de Inspectie van Financiën, die stelde dat beleidskredieten niet mogen overgedragen worden ten voordele van een fonds.

In paragraaf 1 van het nieuwe artikel 54/1 Preventiedecreet is reeds een delegatie aan de Vlaamse Regering opgenomen om de werking, de omvang en de wijze van financiering van het fonds nader te preciseren. De Vlaamse Regering kan deze mogelijkheid uiteraard echter enkel uitoefenen binnen de grenzen, vermeld in dit artikel en vermeld in (de toekomstige versie van) artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998 houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1998.”

Aangezien het betrokken fonds bedoeld is als een “onderdeel” van het begrotingsfonds dat is opgericht en geregeld bij artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998 ‘houdende bepalingen tot begeleiding van de aanpassing van de begroting 1998’, meer bepaald bij de paragrafen 1, 2/8 (eerste vermelding) en 3/8 van dat artikel 2, moet in de thans ontworpen bepaling alleszins worden verwezen naar het Fonds bedoeld in artikel 2 van het decreet van 7 juli 1998. Bovendien moet de omschrijving van de inkomsten van het fonds in die bepaling en in de ontworpen bepaling onderling worden afgestemd.

Die opmerking klemt des te meer nu in artikel 2, § 2/8 (eerste vermelding), van het decreet van 7 juli 1998 al gewag wordt gemaakt van de inkomsten van het Fonds “met een partim van bestaande milieugerelateerde heffingen of belastingen die door burgers worden betaald na het akkoord van de Vlaamse Regering of met middelen van bedrijven die medeverantwoordelijk zijn voor de aanwezigheid van fysische of chemische factoren die schadelijk zijn voor de gezondheid en dit in uitvoering van een overeenkomst die een bedrijf in kwestie daarover met de Vlaamse Gemeenschap heeft gesloten”. Die overlapping met het ontworpen artikel 54/1, § 2, van het decreet van 21 november 2003 moet in elk geval worden weggewerkt.

Bovendien moet meer duidelijkheid worden gecreëerd over de vraag of de voormelde bijdragen van burgers en bedrijven al dan niet vrijwillig zijn, aangezien zowel het ontworpen artikel 54/1, § 2, van het decreet van 21 november 2003 als artikel 2, § 2/8 (eerste vermelding), van het decreet van 7 juli 1998 daarover onvoldoende duidelijk zijn. In de laatstgenoemde bepaling wordt zelfs gewag gemaakt van “heffingen of belastingen”, wat haaks lijkt te staan op een vrijwillige bijdrage. Indien het de bedoeling is om overeenkomsten te sluiten over die bijdragen, is het raadzaam om te bepalen hoe die overeenkomsten worden gesloten. Overigens zouden die overeenkomsten moeten worden gesloten met het Vlaamse Gewest en niet met de Vlaamse Gemeenschap, aangezien het gaat over gewestaangelegenheden (zie daarover opmerking 5.2).

Artikel 28

28. Overeenkomstig artikel 28 van het voorontwerp bepaalt de Vlaamse Regering de datum van inwerkingtreding van de artikelen 5, 6 en 7 van het aan te nemen decreet. Er wordt ter overweging gegeven om te voorzien in een uiterste datum waarop deze artikelen in werking treden als de Vlaamse Regering zou nalaten binnen een redelijke termijn de datum van inwerkingtreding vast te stellen.<sup>32</sup>

DE GRIFFIER

DE VOORZITTER

Yves DEPOORTER

Jeroen VAN NIEUWENHOVE

---

<sup>32</sup> Zie de omzendbrief 'Wetgevingstechniek' VR 2019/4 van 25 oktober 2019, aanwijzing 231, 5°.