

ADVIES Nr. 2.269

Zitting van dinsdag 21 december 2021

Verplichte vaccinatie van de gezondheidszorgbeoefenaars – Voorontwerp van wet

x x x

3.292

ADVIES Nr. 2.269

Onderwerp: Verplichte vaccinatie van de gezondheidszorgbeoefenaars – Voorontwerp van wet

De heer F. Vandenbroucke, minister van Sociale Zaken, en de heer P.-Y. Dermagne, minister van Werk, hebben bij brief van 22 november 2021 het advies van de Nationale Arbeidsraad ingewonnen over een voorontwerp van wet en de memorie van toelichting betreffende de verplichte vaccinatie tegen Covid-19 van de gezondheidszorgbeoefenaars.

Het voorontwerp van wet en de memorie van toelichting werden goedgekeurd op de ministerraad van 19 november 2021 en voor advies bezorgd aan de Raad van State (voor advies binnen de 30 dagen).

Er wordt om het advies van de Raad gevraagd vooraleer de tweede lezing in de ministerraad zal plaatsvinden.

De bespreking van de kwestie werd toevertrouwd aan de commissie Individuele Arbeidsverhoudingen binnen de Raad.

Op verslag van deze werkgroep, heeft de Raad op 21 december 2021 het navolgende advies uitgebracht.

x x x

ADVIES VAN DE NATIONALE ARBEIDSRAAD

I. ONDERWERP EN DRAAGWIJDTE VAN HET ADVIES

Er wordt aan herinnerd dat de Raad, op vraag van dezelfde ministers, op 15 oktober jongstleden het advies nr. 2.246 uitbracht over het principe van de invoering van een vaccinatieverplichting voor het “zorgpersoneel” (de politieke beslissing was toen reeds genomen, maar er was nog geen wettekst) en de nodige aandachtspunten en modaliteiten ervan. Dit advies werd eveneens onderschreven door de sociale partners van de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk.

Conform de beslissing van het Overlegcomité van 17 november 2021 is het doel om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te bekomen. Hiertoe werd aan het Coronacommissariaat gevraagd om na te gaan op welke manieren deze doelstelling kan worden bereikt en dit vóór 15 januari 2022.

Het voor advies voorgelegd voorontwerp van wet heeft een beperkter toepassingsgebied. Het voert een verplichte vaccinatie in voor gezondheidszorgbeoefenaars, voorziet in een toezicht op deze verplichting en legt de essentiële voorwaarden voor de verwerking van persoonsgegevens met het oog op dit toezicht vast.

Het toepassingsgebied van de regeling wordt bepaald door de “gezondheidsbeoefenaars”, zoals gedefinieerd in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen en in de wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsennijbereidkunde, de kinesithérapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen.

De voornaamste reden waarom het voorontwerp van wet zich beperkt tot de gezondheidsbeoefenaars is, volgens de memorie van toelichting, omdat het om een federaal initiatief gaat dat zich kadert in de federale bevoegdheid voor de “uitoefening van de geneeskunde”. Deze beperkt zich tot het vaststellen van de handelingen die aan deze omschrijving beantwoorden en tot het bepalen van de (o.a. kwaliteits)voorwaarden waaronder personen die handelingen mogen stellen of die beroepen mogen uitoefenen. De verplichte vaccinatie tegen Covid-19 wordt beschouwd als zo’n kwaliteitseis.

De memorie van toelichting geeft aan dat de deelstaten in het kader van hun autonome bevoegdheid ter zake deze federale wetgeving kunnen aanvullen voor het zorgpersoneel waarvoor zij bevoegd zijn.

Het voorontwerp van wet bepaalt dat uiterlijk binnen een termijn van 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van de wet elke gezondheidszorgbeoefenaar dient te beschikken over een vaccinatie tegen Covid-19.

Indien hij hier tijdens deze periode nog niet over beschikt, mag hij tijdens deze periode zijn praktijk enkel blijven voeren wanneer hij over een test- of herstelcertificaat beschikt en de nodige beschermingsmaatregelen neemt.

Wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar is tewerkgesteld op grond van een arbeidsovereenkomst en hij in toepassing van de wet zijn functie niet mag uitoefenen :

- *Wordt in de periode vanaf de inwerkingtreding van de wet tot 31 maart 2022*, op voorwaarde dat er geen aangepast werk mogelijk is, zijn arbeidsovereenkomst geschorst, waarbij hij aanspraak kan maken op uitkeringen als tijdelijke werkloze als hij aan de voorwaarden hiervoor van het werkloosheidsbesluit voldoet; het feit dat hij de uitoefening van zijn beroepsactiviteit niet verder kan zetten, kan niet worden beschouwd als werkloosheid wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil;
- *Wordt vanaf 1 april 2022* zijn arbeidsovereenkomst van rechtswege beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding, in welk geval hij voor het werkloosheidsbesluit eveneens niet wordt beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil (werkloosheidsuitkering);
- *Tenzij hij voor 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent* bij de werkgever tegen de beëindiging van zijn arbeidsovereenkomst, in welk geval zijn arbeidsovereenkomst wordt geschorst zonder loon en zonder uitkering. Tijdens deze schorsingsperiode kan de arbeidsovereenkomst op vraag van de gezondheidsbeoefenaar worden beëindigd zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval wordt hij beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil (geen werkloosheidsuitkering).

Indien de gezondheidsbeoefenaar uiterlijk op 31 maart 2022 een eerste dosis toegediend heeft gekregen van een Covid-19-vaccin wordt de eerste periode (hierna de overgangperiode genoemd) verlengd met 6 weken (tot 12 mei 2022).

Het is de bedoeling de wet in werking te laten treden op 1 januari 2022, behalve de bepalingen betreffende het toezicht en de gepaard gaande verwerking van persoonsgegevens, die op 1 april 2022 in werking zouden treden, aangezien hiervoor, volgens de memorie van toelichting, nog bijkomend wetgevend werk nodig is.

Het voorontwerp van wet beoogt eveneens de verplichte vaccinatie van de zelfstandige gezondheidszorgbeoefenaars te bewerkstelligen, maar in dit kader wordt advies uitgebracht over de implicaties voor het arbeidsrecht en het sociaalzekerheidsrecht voor werknemers, waarvoor de Raad in eerste instantie bevoegd is.

II. STANDPUNT VAN DE RAAD

De Nationale Arbeidsraad heeft een grondig onderzoek gewijd aan de voor advies voorgedragen tekst van het voorontwerp van wet betreffende de verplichte vaccinatie tegen Covid-19 van de gezondheidszorgbeoefenaars.

Over een aantal aspecten van deze tekst heeft de Raad geen unaniem standpunt kunnen bereiken. De verdeelde standpunten van zijn leden worden onder punt A. weergegeven.

Onder punt B. worden de elementen opgenomen waarover de Raad een unaniem standpunt kan meedelen, onverminderd de onderscheiden principiële standpunten van zijn leden opgenomen onder punt A.

A. Elementen waarover de standpunten verdeeld zijn

1. Het standpunt van de leden die de werkgeversorganisaties vertegenwoordigen

De leden die de werkgeversorganisaties vertegenwoordigen spraken zich in oktober positief uit over de adviesvraag van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en van de minister van Werk over de verplichte vaccinatie van het zorg- en welzijnspersoneel. De werkgeversorganisaties onderschrijven immers het belang van vaccinatie, en zo ook de vaccinatie van het personeel van de zorg- en welzijnssectoren.

De werkgeversorganisaties stellen vast dat dit voorontwerp van wet een eerste stap wil zetten in het verplicht maken van de vaccinatie.

Bij het bestuderen van het voorliggende voorontwerp van wet, moeten ze echter vaststellen dat met een heel aantal eerder geuite bezorgdheden onvoldoende rekening werd gehouden. Het gaat voornamelijk om de volgende punten:

- De werkgeversorganisaties hadden gevraagd dat alle personeel (en zelfstandigen) uit de zorg- en welzijnssectoren onderworpen zouden worden aan de vaccinatieplicht. We moeten vaststellen dat enkel de gezondheidszorgbeoefenaars bedoeld in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 door de voorliggende tekst onderworpen worden aan een verplichte vaccinatie. Andere beroepen die in nauw contact komen met patiënten en het Covid-19 virus worden echter niet gevat: horeca-, poets- en logistiek personeel, maar ook de zorg- en welzijnsberoepen die geen erkenning of visum vereisen (maatschappelijk assistenten, enz.). Dit zal leiden tot situaties van ongelijke behandeling op de werkvloer.

- Voor het personeel dat niet onder de toepassing van het voorontwerp van wet valt, wordt verwezen naar overleg dat bezig is met de regionale overheden. Deze zouden via de erkenningsnormen/regelgeving inzake kwaliteit de vaccinatieverplichting kunnen regelen. De consequentie van deze piste is dat wanneer men over sancties spreekt, dit gaat over het intrekken van de erkenning van deze instelling. Deze sanctie is buitenproportioneel zwaar doordat ze alle medewerkers en alle patiënten/klanten van de instelling zal treffen. Bovendien legt ze een zware verantwoordelijkheid bij de werkgever, terwijl de vaccinatieverplichting wordt opgelegd aan de werknemer

- De werkgever beschikt over te weinig info. Hij is niet op de hoogte wie wel of niet gevaccineerd is. De werkgeversorganisaties hadden volgende pistes voorgesteld:
 - . Voor het bestaande personeel wordt er best voor geopteerd om het bewijs te leveren via de arbeidsgeneeskundige dienst.

 - . Voor het nieuwe personeel zal een bewijs bij aanwerving bezorgd moeten worden aan de werkgever.

- De sancties die voorzien worden in het voorontwerp van wet gaan in tegen basisprincipes van de werkloosheidsreglementering: zowel voor de tijdelijke werkloosheid (overmacht) als voor de volledige werkloosheid geldt immers dat die situatie onafhankelijk van de wil van de werknemer moet ontstaan.

De werkgevers hebben bij de te nemen maatregelen aandacht voor de continuïteit van de dienstverlening. Gezien de sector momenteel al met grote personeelstekorten kampt (voornamelijk door de vierde golf van de coronacrisis, en binnenkort misschien door de omicronvariant), dreigen de voorziene arbeidsrechtelijke sancties aanleiding te geven tot nog minder arbeidskrachten op de werkvloer.

Voornamelijk omwille van deze laatste reden, namelijk het maatschappelijk belang om de continuïteit van de zorg te garanderen, is het voor de werkgeversorganisaties essentieel dat er in de huidige context geen bijkomende personeelsuitval ontstaat door de arbeidsrechtelijke gevolgen van het niet-naleven van de vaccinatieverplichting. Zij vragen daarom dat de regering andere gevolgen uitwerkt, die geen impact hebben op de arbeidsorganisatie.

De leden die de werkgeversorganisaties vertegenwoordigen vragen om het wetsontwerp op de verschillende hierboven aangegeven punten aan te passen.

De leden die de werkgeversorganisaties vertegenwoordigen vragen eveneens dat de regering, conform de beslissing hierover van het vorige overlegcomité, snel werk maakt van een debat over de verplichte vaccinatie van de gehele bevolking.

2. Het standpunt van de leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen

a. Het standpunt met betrekking tot de beslissing tot invoering van een verplichte vaccinatie in de zorg

De leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen stellen vast dat de federale regering heeft beslist tot een verplichte vaccinatie voor de gezondheidszorgbeoefenaars, zowel in de openbare als de privésector. Voor beide sectoren keurde de federale regering ook al een ontwerp van wet/KB goed in eerste lezing. Met betrekking tot de invoering wensen de organisaties die de werknemers vertegenwoordigen, de volgende bemerkingen te maken.

Het standpunt van het ABVV

Het ABVV betreurt dat het voorontwerp van wet geen rekening houdt met de positie van de vakbonden en enkel rekening heeft gehouden met de standpunten van de zorgkoepels. Principieel kan het ABVV geen verplichte vaccinatie aanvaarden zolang ze slechts één sector zou viseren. Een dergelijke verplichting is volgens het ABVV niet proportioneel met het beoogde doel en zou tot een niet te verantwoorden onderscheid tussen burgers, werknemers en sectoren leiden en stigmatiserend werken voor de werknemers in de zorgsector.

Als de hoofddoelstelling van de verplichte vaccinatie van het zorgpersoneel erin bestaat om de gezondheid van kwetsbare (zieke en oudere) personen te beschermen, is een verplichting voor iedereen die in de zorgsector werkt, niet proportioneel met het beoogde doel omdat ze ook slaat op personen die niet met kwetsbare personen in aanraking komen. Daarnaast zal een verplichting van een welbepaalde groep werknemers door deze werknemers als onrechtvaardig worden aangevoeld en leidt ze mogelijks nog tot meer tegenstand bij de betrokkenen.

Het standpunt van het ACV en de ACLVB

Het ACV stelt vast dat er een politieke beslissing is genomen inzake de verplichte vaccinatie in de zorg. Het verzet zich tegen de afbakening van het doelpubliek, de veel te snelle invoering van de sancties, het stuitend gebrek aan sociaal overleg en de ontslagsanctie.

Het ACLVB doet geen uitspraak over de politieke beslissing, doch verzet zich net zoals het ACV tegen het huidig voorontwerp van wet, welke te weinig rekening houdt met de noden en de realiteit op de werkvloer, en daarenboven geenszins voldoende gedragen is door onderzoek, overleg en bewezen gegrondheid.

Het ACV en de ACLVB vinden het onbegrijpelijk dat de federale regering deze beslissing heeft genomen zonder eerst een ernstig debat te voeren met de sectorale sociale partners, zowel in de privé als in de openbare sector. Zij vragen dan ook dat er onmiddellijk werk gemaakt wordt van een debat tussen de vakbonden, de werkgeversorganisaties en de overheid in de private zorgsector en tussen de vakbonden en de overheid in de openbare sector (via het Comité A) over de verplichte vaccinatie van gezondheidszorgbeoefenaars.

Het ACV en de ACLVB betreuren ook de afbakening van het doelpubliek, nl. de gezondheidszorgbeoefenaars, die ondoordacht is en te beperkt. Zij pleiten voor een uitbreiding van de doelgroep naar alle personeel in risicovolle functies (bv. personeel, maar ook vrijwilligers, stagiairs, studenten, ... dat rechtstreeks betrokken is bij de zorg of veelvuldig in contact komt met de kwetsbare patiënten en cliënten in de zorg). Deze verbreding moet gebeuren via het federale niveau aangezien de gevolgen van een dergelijke uitbreiding via de regio's te grote gevolgen zou hebben voor de continuïteit van de zorg.

b. Het standpunt met betrekking tot het voorliggend voorontwerp van wet

Onverminderd hun principiële standpunten, kunnen de leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen zich niet positief uitspreken over het voorliggend voorontwerp van wet welke op zo goed als alle deelaspecten gebrekig is.

Volgens de leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen zijn de ingezette middelen disproportioneel (niet bewezen dat het doel ook niet bereikt kan worden zonder verplichting in te roepen, onvoldoende bewezen dat men andere middelen zal uitputten of heeft uitgeput, onvoldoende in detail voorbereid van het opvangen van de gevolgen (onduidelijkheden over de werking van de overgangperiode, geen onderzoek naar % uitval door deze maatregel, geen oplossingen aangereikt om personeelstekort op te vangen, juridische onduidelijkheid over rechtmatigheid van verplichting/ontslag)).

Volgens de leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen is het voorontwerp onvoldoende in detail voorbereid om de gevolgen die deze overgangperiode en vaccinatieplicht met zich mee zal brengen, op te vangen. Het is onduidelijk hoe er praktisch tewerk gegaan zal worden tijdens de overgangperiode, zowel wat betreft de individuele sensibiliseringscampagne uitgaande van de arbeidsarts, anderzijds wat betreft de testprocedure die niet-gevaccineerden zullen moeten doorlopen om alsnog aan het werk te kunnen blijven die periode (wie betaalt de test, waar wordt de test afgenomen, wanneer telt het herstelcertificaat,...).

Het voorontwerp voorziet evenmin in investeringen om personeelstekorten tegen te gaan, noch voor wat betreft het opwaarderen van het beroep, noch voor wat betreft het voorzien van aangepaste jobs, eventueel op andere afdelingen, noch voor wat betreft de verdere toekomst van deze werknemer (bv. heroriëntering).

De leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen verzetten zich ook tegen de sancties die zijn opgenomen in het ontwerpen van wet. Deze ontwerpen voorzien geen alternatieven om aan de slag te blijven als gezondheidszorgbeoefenaar. Een schorsing van de arbeidsovereenkomst van werknemers die niet gevaccineerd zijn op 1 januari 2022 zal bovendien een te sterke impact hebben op de beschikbare menskracht in de zorg, de werkdruk in de zorgsector nog vergroten en zal op die manier een negatief effect hebben op de kwantiteit en de kwaliteit van de zorg.

Naast de werknemers zullen dus ook de patiënten, cliënten, ... daaronder lijden. Om die reden verzetten de leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen zich ook tegen de beëindiging van de arbeidsovereenkomst op 1 april 2022, zowel als tegen het alternatief van schorsing zonder loon of uitkering. Ook de wijze van beëindiging van rechtswege zonder opzegvergoeding of -termijn is een groot probleem. Hiermee mag geen precedent geschapen worden.

Hoewel de bescherming van de volksgezondheid voor de wetgever een legitiem doel vormt om maatregelen te nemen die beperkingen inhouden op andere grondrechten, is de beëindiging van de arbeidsovereenkomst niet in verhouding tot het doel en werd niet nagegaan of minder ingrijpende maatregelen mogelijk waren om dit doel te bereiken. Zo is het reële risico voor derden afhankelijk van verschillende factoren, zoals de aard van de functie (al dan niet contactberoep), de doelgroep van patiënten alsook van de impact van de bestaande en nieuwe preventiemaatregelen.

Daarnaast zijn er mogelijkheden om tijdelijk een aangepaste of een andere werkpost aan te bieden, in blijvend overleg en dialoog met niet-gevaccineerden, die door de wetgever niet in overweging werden genomen. Ook de tijdelijkheid van de zware impact van de pandemie maakt het in principe niet definitief onmogelijk om de arbeidsovereenkomst verder uit te voeren.

Tot slot spreken leden die de werknemersorganisaties vertegenwoordigen opnieuw hun volledige steun uit voor de verdere vaccinatiecampagne tegen het coronavirus. Mensen voldoende en correct informeren en sensibiliseren blijven belangrijke manieren om de vaccinatiegraad te verhogen in ons land.

B. Elementen waarover een unaniem standpunt kan ingenomen worden

1. Het toepassingsgebied van de maatregelen

De Raad constateert dat elke “gezondheidszorgbeoefenaar” uiterlijk binnen 3 maanden vanaf de inwerkingtreding van de wet dient te beschikken over een vaccinatie tegen Covid-19 (art. 3, § 1).

De Raad merkt op dat de memorie van toelichting leert dat men het toepassingsgebied op deze wijze heeft afgebakend omwille van de Belgische bevoegdheidsverdeling. De uitoefening van de geneeskunde is een federale bevoegdheid. Hij heeft van de vertegenwoordiger van de minister van Volksgezondheid vernomen dat voor het zorgpersoneel waarvoor de deelstaten bevoegd zijn bij de uitwerking van een vaccinatieplicht eventueel zou kunnen gewerkt worden door in te grijpen op de erkenningsnormen voor de instellingen die onder hun bevoegdheid staan.

Hij is evenwel van oordeel dat de eventuele intrekking door de regio's van de erkenning van instellingen onder hun bevoegdheid een disproportionele ingreep zou zijn, die ook niet strookt met de enorme maatschappelijke nood aan dienstverlening door de zorg.

Hij wenst in elk geval op te merken dat voor de arbeidsrechtelijke gevolgen van een eventuele verplichte vaccinatie-regeling uitgewerkt door een regio, afspraken/een samenwerkingsakkoord dien(t)(en) gemaakt te worden met de federale minister van Werk, aangezien het arbeidsrecht een federale bevoegdheid is.

2. Tijdens de overgangperiode – sensibilisering

De Raad constateert op basis van de memorie van toelichting dat het de bedoeling van de opstellers van het voorontwerp van wet is om de gezondheidszorgbeoefenaars de nodige tijd te geven om kennis te nemen van de vaccinatieverplichting en zich te laten vaccineren en dat het tevens de bedoeling is om tijdens de periode van 3 maanden bijkomend sensibiliseringscampagnes te voeren.

De Raad heeft in zijn advies nr. 2.246 gewezen op zowel het belang van het sensibiliseren voor vaccinatie als het sensibiliseren voor het respecteren van de andere (collectieve en individuele) preventiemaatregelen.

3. Tijdens de overgangperiode – het testcertificaat

De Raad constateert dat indien een gezondheidszorgbeoefenaar tijdens de overgangperiode nog niet gevaccineerd is tegen Covid-19, hij tijdens deze periode zijn praktijk enkel mag blijven voeren wanneer hij over een test- of herstelcertificaat beschikt en de nodige beschermingsmaatregelen neemt (art. 3, § 1, tweede lid).

De Raad merkt op dat de tekst van het voorontwerp van wet geen aanwijzing geeft over de tenlasteneming van de prijs voor een test op Covid-19, noch over het moment en de plaats waar zo'n test kan afgenomen worden.

4. Tijdens de overgangperiode – aangepast werk

De Raad constateert dat wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar in toepassing van de wet zijn functie niet mag uitoefenen in de overgangperiode (geen vaccinatie- of test- of herstelcertificaat) zijn arbeidsovereenkomst wordt geschorst, op voorwaarde dat er geen aangepast werk mogelijk is (art. 3, § 2).

De Raad wenst te wijzen op het belang om maximaal in te zetten op de mogelijkheid om de niet-gevaccineerde werknemers aan het werk te houden in aangepast werk tijdens de overgangperiode (d.i. werk waarvoor geen visum of erkenning vereist is), gezien de huidige druk op de zorgsector en de personeelsuitval die er reeds is door Covid-19 (door ziekte, quarantaine, SAT-attesten).

5. Na de overgangperiode - vaccinatie als voorwaarde voor het verkrijgen en behoud van het visum of de registratie

De Raad constateert dat na de overgangperiode het gevaccineerd zijn tegen Covid-19 een voorwaarde is voor het verkrijgen en het behouden van een visum of de registratie als gezondheidszorgbeoefenaar (art. 4, eerste lid). Een uitzondering is voorzien bij "extreem zeldzame medische contra-indicaties die gedocumenteerd zijn in een omstandig geneeskundig attest door een arts verbonden aan een referentiecentrum allergologie" (art. 4, tweede lid).

De Raad wenst de aandacht te vestigen op het feit dat werknemers ook tijdelijk voldoende immuniteit zouden kunnen hebben opgebouwd op basis van een eerdere besmetting of vaccinatie. Bij reeds bestaande vaccinatieverplichtingen wordt daarmee rekening gehouden, zoals reeds opgemerkt in het eerder advies nr. 2.246.

Ook vraagt hij dat nagekeken zou worden of werknemers met bepaalde ziektes (zoals kanker) een geschikt moment voor vaccinatie in functie van hun ziekteverloop zouden kunnen kiezen.

6. Tijdens de overgangperiode en erna - kennis over het voldoen aan de vaccinatie-status door een werknemer

De Raad constateert dat de directeur-generaal van het Directoraat Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid vanaf 1 april 2022 bevoegd is voor het toezicht op de verplichting tot vaccinatie tegen Covid-19 als voorwaarde voor het behoud van het visum of de registratie van een gezondheidszorgbeoefenaar.

De Raad merkt op dat het voorontwerp van wet niet voorziet in een regeling inzake de wijze waarop een werkgever op de hoogte kan zijn van het feit of zijn werknemer of een persoon die hij wenst aan te werven aan de vaccinatieplicht heeft voldaan, terwijl er toch belangrijke arbeidsrechtelijke gevolgen aan dit feit verbonden zijn, evenals gevolgen voor de arbeidsorganisatie. Dit probleem stelt zich zowel in de overgangsfase als erna.

In de overgangsfase dient de werkgever te weten of een werknemer voldaan heeft aan zijn vaccinatieplicht dan wel over een herstel- of testcertificaat dient te beschikken.

Wat deze kwestie betreft, wenst de Raad te verwijzen naar zijn advies nr. 2.246, waarin hij wees op de rol van de arbeidsarts bij vaccinatieverplichtingen, in het kader van de welzijnswetgeving.

7. Na de overgangperiode – de beëindiging van de arbeidsovereenkomst van rechtswege

De Raad constateert dat wanneer de gezondheidszorgbeoefenaar in toepassing van de wet zijn functie niet mag uitoefenen, vanaf 1 april 2022 zijn arbeidsovereenkomst van rechtswege zou worden beëindigd, zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding, in welk geval hij voor het werkloosheidsbesluit niet wordt beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil (recht op werkloosheidsuitkering) (art. 3, § 4, eerste lid).

Gezien de uitzonderlijke crisissituatie waarin deze maatregel voorgesteld wordt en zonder dat dit als precedent kan gezien worden, vraagt de Raad dat indien de tekst gehandhaafd blijft (zie ook onder punt A.) voor de werknemers in deze situatie een begeleidingstraject (bestaande uit opleiding en loopbaanbegeleiding, ...) zou voorzien worden en dat de inherente kosten aan zo een traject niet ten laste van de werknemer en de werkgever vallen. De Raad vraagt dat hiervan prioritair werk wordt gemaakt, gezien de personeelstekorten die er ook buiten de zorg zijn en de nood om aan de betrokken werknemers een perspectief te geven.

8. Na de overgangperiode – de schorsing van de arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd

De Raad constateert dat er geen beëindiging van de arbeidsovereenkomst van rechtswege is indien de werknemer voor 1 april 2022 schriftelijk verzet aantekent bij de werkgever tegen de beëindiging van zijn arbeidsovereenkomst, in welk geval zijn arbeidsovereenkomst wordt geschorst zonder loon en zonder uitkering. Tijdens deze schorsingsperiode kan de arbeidsovereenkomst op vraag van de gezondheidsbeoefenaar worden beëindigd zonder opzeggingstermijn en zonder opzeggingsvergoeding. In dat geval wordt hij beschouwd als werkloos wegens omstandigheden afhankelijk van zijn wil (geen werkloosheidsuitkering) (art. 3, §4, tweede lid).

De Raad stelt de vraag naar de praktische consequenties van deze regeling qua zekerheid, zowel voor de werknemer als voor de werkgever.

Tijdens de schorsing behoudt de werknemer zijn anciënniteit maar kan hij niet terug aan het werk zolang hij niet gevaccineerd is. Dit maakt een onzekere situatie voor hem uit in een situatie waarin hij geen inkomen heeft. De werkgever blijft in de onzekerheid of de werknemer nog terugkomt/dient vervangen te worden.
