



Autorité de protection des données
Gegevensbeschermingsautoriteit

Advies nr. 38/2022 van 24 februari 2022

Betreft: Adviesaanvraag over een voorontwerp van samenwerkingsakkoord strekkende tot wijziging van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot het digitaal EU-COVID-certificaat, het COVID Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van in het buitenland wonende of verblijvende werknemers en zelfstandigen die activiteiten uitvoeren in België en een voorontwerp van uitvoerend samenwerkingsakkoord tot wijziging van het uitvoerend samenwerkingsakkoord van 15 oktober 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot het digitaal EU-COVID-certificaat, het COVID Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van in het buitenland wonende of verblijvende werknemers en zelfstandigen die activiteiten uitvoeren in België; (CO-A-2022-036 & CO-A-2022-037)

Het Kenniscentrum van de Gegevensbeschermingsautoriteit (hierna 'de Autoriteit'),

Aanwezig: Mevrouw Marie-Hélène Descamps en de heren Yves-Alexandre de Montjoye en Bart Preneel;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, en met name de artikelen 23 en 26 (hierna 'WOG');

Gelet op verordening (EU) nr. 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 (hierna 'AVG');

Gelet op de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens (hierna 'WVP');

Gelet op de adviesaanvragen van de vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Frank Vandenbroucke, ontvangen op 11 februari 2022;

Gelet op het dringende karakter van de adviesaanvragen;

Gelet op het verband tussen de adviesaanvragen;

brengt op 24 februari 2022 het volgende advies uit:

I. ONDERWERP EN ACHTERGROND VAN DE ADVIESAANVRAAG

1. De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid heeft de Autoriteit om advies gevraagd over:
 - (1) een **voorontwerp van samenwerkingsakkoord** strekkende tot wijziging van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot het digitaal EU-COVID-certificaat, het COVID Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van in het buitenland wonende of verblijvende werknemers en zelfstandigen die activiteiten uitvoeren in België; (hierna 'voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord')
 - (2) een **voorontwerp van uitvoerend samenwerkingsakkoord** tot wijziging van het uitvoerend samenwerkingsakkoord van 15 oktober 2021 tussen de Federale Staat, de Vlaamse Gemeenschap, de Franse Gemeenschap, de Duitstalige Gemeenschap, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschapscommissie betreffende de verwerking van gegevens met betrekking tot het digitaal EU-COVID-certificaat, het COVID Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van in het buitenland wonende of verblijvende werknemers en zelfstandigen die activiteiten uitvoeren in België (hierna 'voorontwerp van uitvoerend samenwerkingsakkoord')

2. Gelet op het **verband tussen de twee adviesaanvragen**, die betrekking hebben op een ontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord en het ontwerp van samenwerkingsakkoord tot uitvoering hiervan, heeft de Autoriteit beide verzoeken **in hetzelfde advies** behandeld.

3. Het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord, dat tot doel heeft het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 te wijzigen, beoogt het volgende:
 - (1) **De leeftijd wijzigen** waarop een Covid Safe Ticket (hierna 'CST') verplicht kan worden gesteld voor massa-evenementen, proefprojecten, dancings en discotheken, alsook voor voorzieningen voor residentiële opvang van kwetsbare personen (van 12 jaar naar 12 jaar en 3 maanden);
 - (2) **De geldigheidsduur beperken**, voor volwassenen ouder dan 18 jaar, **van het certificaat van 'basisvaccinatie'** (geldig tot 150 dagen na de laatste dosis in plaats van tot 270 dagen zoals eerder voorzien) en **van het herstelcertificaat** (geldig tot 150 dagen in plaats van 180 dagen zoals oorspronkelijk voorzien);
 - (3) Bepalen dat **de geldigheidsduur van het vaccinatiecertificaat** en het **herstelcertificaat van kinderen** ouder dan 12 jaar en 3 maanden maar jonger dan 18 jaar **door een uitvoerend samenwerkingsakkoord moet worden geregeld**;
 - (4) Bepalen dat **op de geldigheidsduur van het vaccinatiecertificaat** en het **herstelcertificaat tijdelijke uitzonderingen kunnen worden** gemaakt, die in een uitvoerend samenwerkingsakkoord moeten worden gespecificeerd.

4. Voor **kinderen** van ten minste 12 jaar en 3 maanden maar jonger dan 18 jaar voorziet het uitvoerend samenwerkingsakkoord in het behoud van **de geldigheidsduur van het herstelcertificaat van 180 dagen** en een geldigheidsduur **van het certificaat van 'basisvaccinatie'** van 270 dagen.

5. De Autoriteit herinnert eraan dat zij zich reeds in verscheidene adviezen heeft uitgesproken over de verschillende ontwerpnormen die een regelgevend kader voor het gebruik van het CST moesten creëren. Het gaat meer in het bijzonder om de volgende adviezen:
 - Advies nr. **124/2021** van 12 juli 2021 over ontwerp-samenwerkingsakkoorden betreffende de verwerking van gegevens in verband met het digitale COVID-certificaat van de EU en het Covid Safe Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van werknemers en zelfstandigen die in het buitenland wonen of verblijven en die in België werkzaamheden verrichten.
 - Advies nr. **163/2021** van 23 september 2021 betreffende een voorontwerp van samenwerkingsakkoord tot wijziging van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 en een voorontwerp van uitvoerend samenwerkingsakkoord betreffende de verwerking van gegevens in verband met het digitale COVID-certificaat van de EU en het Covid Safe

Ticket, het PLF en de verwerking van persoonsgegevens van werknemers en zelfstandigen die in het buitenland wonen of verblijven en die in België werkzaamheden verrichten.

- Advies nr. **164/2021** van 28 september 2021 over een voorontwerp van ordonnantie betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie.
- Advies nr. **170/2021** van 4 oktober 2021 met betrekking tot een voorontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot uitvoering van de ordonnantie betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie.
- Advies nr. **180/2021** van 12 oktober 2021 met betrekking tot een voorontwerp van decreet betreffende het gebruik van het Covid Safe Ticket en de verplichting een mondmasker te dragen.
- Advies nr. **232/2021** van 15 december 2021 met betrekking tot een ontwerp van samenwerkingsakkoord tot wijziging van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 en een uitvoerend samenwerkingsakkoord tot wijziging van het uitvoerend samenwerkingsakkoord van 15 oktober 2021.
- Advies nr. **244/2021** van 17 december 2021 met betrekking tot een voorontwerp van ordonnantie tot wijziging van de ordonnantie van 14 oktober 2021 betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie.
- Advies nr. **245/2021** van 17 december 2021 over een voorontwerp van ordonnantie betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie.
- Advies nr. **246/2021** van 17 december 2021 met betrekking tot een voorontwerp van decreet tot wijziging van het decreet van 21 oktober 2021 betreffende het gebruik van het Covid Safe Ticket en de verplichting een mondmasker te dragen.
- Advies nr. **01/2022** van 13 januari 2022 over een ontwerp van besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot uitvoering van de ordonnantie van 14 oktober 2021 betreffende de uitbreiding van het COVID Safe Ticket in geval van noodzakelijkheid voortvloeiend uit een specifieke epidemiologische situatie.
- Advies nr. **05/2022** van 21 januari 2022 betreffende een ontwerpdecreet tot wijziging van artikel 2 van het decreet van 21 oktober 2021 betreffende het gebruik van het Covid Safe Ticket en de verplichting een mondmasker te dragen en houdende uitvoering van artikel 10/1.

6. **De Autoriteit verwijst naar deze verschillende adviezen** voor de aspecten die in dit advies niet aan bod komen.

7. De Autoriteit beklemtoont dat dit advies met spoed is uitgebracht, uitsluitend op basis van de informatie waarover zij beschikt en onder voorbehoud van mogelijke toekomstige overwegingen.

II. ONDERZOEK VAN DE ADVIESAANVRAAG

A. Over de ontvankelijkheid van het principe van het CST in het licht van het recht op eerbiediging van het privéleven en het recht op bescherming van persoonsgegevens

8. Het feit dat eenieder, om toegang te kunnen krijgen tot plaatsen en activiteiten waaronder ook plaatsen en activiteiten die deel uitmaken van het dagelijks leven, door **voorlegging van het CST** moet aantonen dat hij gevaccineerd is, van Covid-19 hersteld is of onlangs een test heeft ondergaan die negatief bleek, vormt een **bijzonder ingrijpende inmenging in het recht op eerbiediging van het privéleven en het recht op bescherming van persoonsgegevens**, zoals de Autoriteit reeds in eerdere adviezen kon benadrukken. Bovendien wees de Autoriteit er reeds op dat het gebruik van het CST een **risico inhoudt op gewenning en banalisering van dergelijke controle- en toezichtsmaatregelen die inbreuk maken op de privacy** en de bescherming van persoonsgegevens van burgers, en die ons kunnen doen afglijden naar een controlemaatschappij. Dit **risico op gewenning** is des te groter omdat het CST wordt gebruikt om de toegang te controleren tot plaatsen en evenementen die deel uitmaken van het dagelijks leven (toegang tot sportzalen en fitnesscentra, restaurants en cafés, bioscopen, theaters, rust- en verzorgingscentra enz.).
9. Het recht op eerbiediging van het privéleven en bescherming van persoonsgegevens is echter niet absoluut en kan worden beperkt indien dat in een democratische samenleving noodzakelijk is om een doelstelling van algemeen belang te verwezenlijken. Dit betekent dat **moet worden aangetoond dat het gebruik van het CST een relevante maatregel is** (d.w.z. doeltreffend om het nagestreefde, legitieme doel te bereiken), die ook **noodzakelijk** is (d.w.z. dat er geen alternatieve maatregel is om dit doel te bereiken die minder inbreuk maakt op de rechten en vrijheden) en die **in verhouding staat tot** het nagestreefde doel (d.w.z. dat er een billijk evenwicht is tussen de betrokken belangen, rechten en vrijheden). De Autoriteit herinnert eraan dat **dit cumulatieve voorwaarden zijn**.
10. Zoals de Autoriteit in eerdere adviezen opmerkte, is het CST bedoeld om **de viruscirculatie** onder de bevolking **te beperken door veiligere plaatsen met een kleiner risico op virusoverdracht te creëren**, teneinde een **verzadiging van het ziekenhuissysteem te voorkomen** en verdere sluitingen van specifieke sectoren te vermijden. Zoals de Autoriteit reeds in eerdere adviezen benadrukte, is dit een **legitieme doelstelling**.

11. Aangezien het gebruik van het CST het recht op bescherming van de persoonsgegevens van alle betrokkenen in belangrijke mate aantast, volstaat het niet om louter te veronderstellen dat de maatregel doeltreffend, noodzakelijk en evenredig is, maar moet aan de hand **van voldoende onderbouwde feitelijke en concrete elementen** worden aangetoond dat de maatregel zeer waarschijnlijk doeltreffend, noodzakelijk en evenredig is. De Autoriteit beklemtoont verder dat de doeltreffendheid, noodzaak en evenredigheid **regelmatig opnieuw moeten worden beoordeeld, rekening houdend met de evolutie van de epidemiologische situatie en de wetenschappelijke kennis hierover.**
12. In dit verband merkt de Autoriteit op dat de auteurs van het voorontwerp in de Algemene Toelichting verwijzen naar *"diverse studies [die] tevens [hebben] uitgewezen dat dit instrument, het COVID Safe Ticket, proportioneel, pertinent en objectief is."*¹ De auteurs van het voorontwerp verwijzen naar studies *"van Sciensano, WHO en het European Centre for Disease Prevention and Control (het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -bestrijding) [die aantonen] [...] dat vaccinatie niet enkel het aantal besmettingen verlaagde, maar tevens dat het risico op het ontwikkelen van een ernstig ziektebeeld door een COVID-19-besmetting voor een volledig gevaccineerde persoon zeer laag was en nog steeds is. Ook toonden deze studies aan dat vaccinatie bijdroeg aan de vermindering van ziekenhuisopnames alsook van het sterftecijfer."* De Autoriteit merkt op dat deze studies - of althans de samenvatting ervan door de auteurs in de Algemene Toelichting - **over het effect en het belang van vaccinatie gaan**, maar **niet onderzoeken hoe doeltreffend, noodzakelijk of evenredig de invoering van het CST** is om de doelstelling ervan te realiseren, d.w.z. om de viruscirculatie te beperken door 'coronaveilige' plaatsen te creëren, wat het mogelijk moet maken om de sectoren waarin het CST wordt toegepast open te houden en tegelijk een overbelasting van de ziekenhuizen te voorkomen.
13. De Autoriteit stelt echter vast dat uit recente studies van Sciensano blijkt dat gevaccineerden die meer dan 14 dagen geleden een boosterdosering hebben gekregen, minder kans hebben om met SARS-Cov-2 besmet te raken (en om het dus te verspreiden) dan gevaccineerden die hun boosterdosering niet hebben gekregen.² Indien - zoals het ontwerp bepaalt - het vaccinatiecertificaat na een bepaalde periode nog slechts geldig zal zijn met een boosterdosering, lijkt het de Autoriteit niet ondenkbaar dat het CST in die omstandigheden inderdaad doeltreffend kan zijn om de viruscirculatie te beperken op de plaatsen die slechts toegankelijk zijn op vertoon van het CST. Wanneer aan deze eerste voorwaarde (doeltreffendheid) voldaan is, moet echter ook nog worden aangetoond dat het gebruik van het CST in de huidige epidemiologische omstandigheden noodzakelijk is (d.w.z. dat er geen alternatieve maatregel is om dit doel te bereiken die minder inbreuk maakt op de rechten en vrijheden) en evenredig is (d.w.z. dat er een billijk evenwicht is tussen de betrokken belangen, rechten en vrijheden).

¹ De Autoriteit merkt echter op dat de Algemene Toelichting geen precieze referenties van deze studies bevat.

² https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Weekly_report_NL.pdf (zie grafieken op blz. 27)

14. De auteurs van het voorontwerp halen ook een studie aan³ van de *Conseil d'Analyse Economique*⁴ waaruit blijkt "dat een COVID-certificaat niet enkel op aanzienlijke wijze het risico met betrekking tot het aantal opgenomen patiënten in een ziekenhuis en het sterftcijfer deed dalen, maar ook dat een COVID-certificaat het risico op opname in de intensieve zorgeenheden mogelijks halveerde." Volgens de Algemene toelichting toont deze studie ook aan "dat er een nefaste invloed zou zijn geweest op het bruto binnenlands product indien een COVID-certificaat niet zou zijn ingevoerd, zeker in het licht van het verloop van de pandemie in de afgelopen maanden." De Autoriteit stelt vast dat deze studie tot doel heeft om met behulp van econometrische methoden "de impact te beoordelen van de stimuli die door de coronapas in Frankrijk, Duitsland en Italië worden gegeven."⁵ [vrije vertaling] Volgens de auteurs van deze studie zou de invoering van een coronapas hebben gezorgd voor een stijging van de vaccinatiegraad met ongeveer 13 procent in Frankrijk, 6,2 procent in Duitsland en 9,7 procent in Italië, en zou deze hogere vaccinatiegraad een bepaald aantal sterfgevallen en ziekenhuisopnames hebben voorkomen, terwijl tegelijk sluitingen en lockdowns, die aanzienlijke economische en sociale gevolgen hebben, konden worden vermeden. Volgens de auteurs van de studie van de *Conseil d'Analyse Economique* is het gunstige effect van de coronapas op de volksgezondheid te danken aan het feit dat de vaccinatiegraad hierdoor aanzienlijk zou zijn gestegen in de bestudeerde landen. De Autoriteit heeft in dit verband **een belangrijke opmerking**.
15. De Autoriteit merkt op dat **het CST** in België **nooit bedoeld is geweest om**⁶ mensen ertoe aan te zetten zich te laten **vaccineren** maar wel om **plaatsen met een lager risico op SARS-Cov-2-besmetting te creëren**. De mensen die er aanwezig zijn, hebben namelijk (waarschijnlijk) minder kans (vanwege een negatieve test, een vroegere besmetting of (waarschijnlijk) een vaccinatie) om besmet te zijn en SARS-Cov-2 dus over te dragen, waardoor **de sluiting van de betrokken sectoren** kan worden vermeden en tegelijk een **verzadiging van ziekenhuizen kan worden voorkomen**.

³ Het gaat om een preprint die momenteel een *peer review* ondergaat.

⁴ De *Conseil d'Analyse Economique* is volgens de Algemene Toelichting de Franse tegenhanger van het Planbureau.

⁵ Miquel Oliu-Bartonab, Bary S.R. Pradelskic, Nicolas Woloszko, with data analysis from Lionel Guetta-Jeanrenaud and guidance from Philippe Aghione, Patrick Artusf, Arnaud Fontanetg, Philippe Martinh, and Guntram B. Wolffb, "The Effect of COVID Certificates on Vaccine Uptake, Health Outcomes, and the Economy", beschikbaar op <https://www.cae-eco.fr/staticfiles/pdf/cae-focus078.pdf>

⁶ In dit verband merkt de Autoriteit op dat het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek in zijn advies nr. 80 van 13 december 2021 aangaf dat "het CST in geen geval mag worden gebruikt als middel om vaccinatie op verdoken wijze af te dwingen. Ook verzoekt het Comité de overheid om de voorwaarden voor de huidige toepassing van het CST te herbekijken in het licht van de nieuwe beschikbare wetenschappelijke gegevens, opdat het gebruik van dit instrument, dat bedoeld is om sociale activiteiten mogelijk te maken in een context waarin de risico's beperkt zijn, niet valselijk de indruk wekt dat de risico's beperkt zijn, terwijl dat in feite niet meer het geval is." Ook het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de Rechten van de Mens (hierna 'FIRM') meende in zijn advies 3/2022 dat het gebruik van het CST niet evenredig is als middel om de vaccinatiegraad te verhogen. In zijn advies benadrukte het FIRM dat "een coronacertificaat dan ook enkel gebruikt [kan] worden als een sanitaire veiligheidsmaatregel – en enkel voor zover dit evenredig is in het licht van de epidemiologische omstandigheden – en niet als sanctiemechanisme voor een indirecte vaccinatieplicht. Als uit evaluatie zou blijken dat het huidige CST-systeem onvoldoende bescherming biedt om nog als een effectieve sanitaire veiligheidsmaatregel beschouwd te kunnen worden, dan is de logische gevolgtrekking hiervan niet de 'herpositionering' maar wel de afschaffing van dit instrument."

16. In deze omstandigheden lijken de studies waarnaar de auteurs van het voorontwerp verwijzen (en de samenvatting die daarvan is gemaakt) weinig feitelijke en objectieve gegevens te bevatten die de doeltreffendheid, de noodzaak en de evenredigheid van het CST verantwoorden in het licht van zijn doelstelling, d.w.z. plaatsen met een lager risico op SARS-Cov-2-besmetting creëren om de betrokken sectoren open te kunnen houden en een verzadiging van de ziekenhuizen te voorkomen.
17. Zoals de Autoriteit reeds in eerdere adviezen opmerkte, lijken de jongste maanden steeds meer experts⁷ openlijk hun twijfels te uiten over de doeltreffendheid van het CST, waarbij zij onder meer opmerken dat het er niet in geslaagd is de viruscirculatie te beperken en daarentegen een 'vals gevoel van veiligheid' kan geven⁸. Zo stelt de GEMS in zijn verslag van 14 november 2021 voor om de term 'Covid Safe Ticket' te vervangen door 'Covid Pass'; waarbij de expertengroep erop wijst dat: *"It creates the false impression that a 'Covid Safe Ticket' allows one to have close contacts, hug each other and shake hands."* In zijn verslag van 25 november 2021 houdt de GEMS nog steeds vol dat *"The use of the CST alone creates a false sense of security."* De Omikron-golf en de epidemiologische kenmerken van deze variant lijken deze twijfels over de doeltreffendheid en de noodzaak van het CST in het licht van zijn doelstelling nog te hebben versterkt. De Autoriteit stelt overigens vast dat veel landen die ook een gezondheidspas hadden ingevoerd, hebben besloten er niet langer gebruik van te maken.
18. In deze omstandigheden **dringt de Autoriteit er bij de autoriteiten op aan om de doeltreffendheid, de noodzaak en de evenredigheid van het CST in het licht van de huidige epidemiologische omstandigheden en wetenschappelijke kennis opnieuw te beoordelen. Indien blijkt dat het CST niet (langer) doeltreffend, noodzakelijk of evenredig is, zou de belangrijke inmenging in de rechten en vrijheden van de bevolking niet (langer)**

⁷ Onder wie ook experts die de politieke autoriteiten adviseren over het beheer van deze crisis.

⁸ De Autoriteit wijst erop dat zij in haar advies nr. 163/2021 reeds had aangegeven dat *"verscheidene recente wetenschappelijke studies, met name uitgevoerd door volksgezondheidsinstellingen, lijken aan te tonen dat het vaccin de mogelijkheid dat gevaccineerde personen besmet raken en SARS-Cov-2 overdragen (met name de Delta-variant, die bijzonder besmettelijk is) sterk beperkt, maar niet voorkomt. Evenzo kunnen tests uitwijzen of de persoon al dan niet besmet was met SARS-Cov-2 op het moment van de staalafname. Het kan echter niet worden uitgesloten dat de persoon binnen 48 uur nadat de test is uitgevoerd alsnog besmet kan zijn. Bovendien is de betrouwbaarheid van de tests weliswaar zeer hoog, maar niet absoluut. Bovendien blijkt dat een recente infectie het risico op herinfectie weliswaar vermindert, maar niet volledig voorkomt. In het licht van deze elementen merkt de Autoriteit op dat het gebruik van het CST zou kunnen leiden tot een vals gevoel van veiligheid, aangezien gevaccineerde, negatief geteste of herstelde personen een CST hebben die hen toegang verschaft tot "massa-evenementen" en andere plaatsen "waar overdracht en/of superspreiding het meest waarschijnlijk is", terwijl niet uitgesloten is dat zij besmet kunnen zijn en het virus kunnen overdragen; dit zou contraproductief kunnen zijn met betrekking tot het nagestreefde doel."*

gerechtvaardigd zijn en zou het dus aangewezen zijn om het gebruik ervan niet langer op te leggen (noch toe te staan⁹).¹⁰

B. Over de wijzigingen die door de voorontwerpen worden aangebracht in het wettelijk kader voor het gebruik van het CST

19. Indien de auteurs van het ontwerp bij hun voornemen blijven en het CST verder willen gebruiken om de toegang te controleren van bezoekers tot massa-evenementen en andere plaatsen, waaronder plaatsen die deel uitmaken van het dagelijks leven, en op voorwaarde dat zij aantonen dat het CST hiervoor doeltreffend, noodzakelijk en evenredig is (zie hierboven), onderzoekt de Autoriteit de wijzigingen die de voorontwerpen van samenwerkingsakkoord zullen aanbrengen in het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021 en het uitvoerend samenwerkingsakkoord van 28 oktober 2021, teneinde zich ervan te vergewissen dat zij voldoen aan de gebruikelijke kwaliteitscriteria van de normen en aan de voorwaarden inzake noodzakelijkheid en evenredigheid.

❖ *Over de wijziging van de leeftijd vanaf wanneer het CST kan worden geëist*

20. Artikel 1 van het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord, dat een aanpassing inhoudt van artikel 12 § 4 van het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021, **wijzigt de leeftijd vanaf wanneer iemand een CST moet voorleggen** om toegang te krijgen tot massa-evenementen, proef- en pilootprojecten, dancings en discotheken, en voorzieningen voor residentiële opvang van kwetsbare personen. Het artikel bepaalt dat het CST slechts mag worden gevraagd aan personen van

⁹ In dit verband herinnert de Autoriteit eraan dat zij in verscheidene eerdere adviezen aangaf dat het niet toelaatbaar is om te voorzien in een facultatief gebruik van het CST waarover de organisator van het evenement of de beheerder van de locatie beslist. Zoals de Autoriteit in haar adviezen beklemtoonde, is het CST immers een bijzonder ingrijpend middel in het recht op privacy van de betrokken personen. Volgens het legaliteitsbeginsel dat in artikel 22 van de Grondwet vastgelegd is, komt het immers aan de wetgever toe om de voorwaarden vast te stellen waaronder het gebruik van het CST noodzakelijk is en in verhouding staat tot het nagestreefde doel. De bevoegdheid om deze beslissing te nemen mag niet worden gedelegeerd aan privépersonen, die per definitie geen politieke verantwoordelijkheid dragen voor de beslissingen die zij nemen. Verder herinnert de Autoriteit eraan dat het opstellen en lezen van het CST een verwerking van persoonsgegevens inhoudt die, net als elke andere gegevensverwerking, gebaseerd moet zijn op een van de in artikel 6.1. van de AVG genoemde gronden voor rechtmatigheid. De Autoriteit merkt evenwel op dat de gegevensverwerkingen in het kader van het gebruik van een CST slechts rechtmatig zijn indien zij noodzakelijk zijn om een wettelijke verplichting na te komen waaraan de verwerkingsverantwoordelijke onderworpen is (artikel 6.1.c van de AVG). Er kan immers geen enkele andere rechtmatigheidsgrondslag van artikel 6 van de AVG worden ingeroepen om de gegevensverwerking in deze context te legitimeren. Wil er echter sprake zijn van een wettelijke verplichting in de zin van artikel 6.1.c) van de AVG, dan mag de verwerkingsverantwoordelijke (in dit geval de organisatoren van evenementen en de exploitanten van etablissementen) niet de keuze hebben om zich al dan niet aan de verplichting te houden. Indien een organisator van een evenement of een exploitant van een etablissement het CST zou gebruiken om de toegang van de bezoekers te regelen terwijl een dergelijk gebruik niet door een wettelijke norm wordt opgelegd, kan de verwerking van persoonsgegevens niet worden beschouwd als "*noodzakelijk om te voldoen aan een wettelijke verplichting die op de verwerkingsverantwoordelijke rust.*" Indien er geen andere rechtmatigheidsgrondslag is dan artikel 6 van de AVG, lijkt de rechtmatigheid van de verwerking van persoonsgegevens in deze context - en dus de naleving van artikel 5.1.a) en artikel 6 van de AVG - in het gedrang te komen, of in ieder geval uiterst onzeker te zijn; dit zal leiden tot een duidelijke rechtsonzekerheid voor de betrokken sectoren (zie onder meer de volgende adviezen van de Autoriteit: adviezen nrs. 163/2021, 164/2021 en 180/2021).

¹⁰ De Autoriteit merkt op dat het FIRM in zijn eerder genoemde advies 3/2022 het volgende aangeeft: "*De proportionaliteit van het huidige Covid Safe Ticket moet geëvalueerd worden. Indien uit dergelijke evaluatie blijkt dat deze maatregel onvoldoende effectief is om besmettingen te voorkomen, moet deze afgeschaft worden.*"

ten minste **12 jaar en 3 maanden** (in plaats van 12 jaar). Deze wijziging wordt in de Algemene Toelichting bij het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord gerechtvaardigd door het feit dat kinderen pas vanaf 12 jaar kunnen worden gevaccineerd en dat het volledige vaccinatieproces *"enkele maanden [duurt] waarin de twaalfjarige voor de voornoemde evenementen, aangelegenheden en voorzieningen een COVID Safe Ticket zal moeten laten genereren, terwijl deze persoon niet de kans heeft gehad het vaccinatieproces volledig te doorlopen."* **De Autoriteit neemt hier akte van.**

❖ **Over de wijzigingen in verband met de geldigheidsduur van het certificaat van 'basisvaccinatie' en het herstelcertificaat voor volwassenen ouder dan 18 jaar**

21. Artikel 2 van het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord, dat een nieuw artikel 13 *quinquies* invoegt in het samenwerkingsakkoord van 14 juli 2021, beperkt voor volwassenen ouder dan 18 jaar zowel de **geldigheidsduur van het certificaat van 'basisvaccinatie'** als de **geldigheidsduur van het herstelcertificaat**: de geldigheidsduur van deze certificaten bedraagt voortaan 150 dagen in plaats van 270 dagen (voor het certificaat van 'basisvaccinatie') en 180 dagen (voor het herstelcertificaat).
22. In de Algemene Toelichting bij het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord rechtvaardigen de auteurs van het voorontwerp de verkorting van de geldigheidsduur van het certificaat van 'basisvaccinatie' door te verwijzen naar een advies van de *Risk Assessment Group* (hierna 'RAG') van 3 januari 2022, waarin wordt gesteld *"dat er na enkele maanden een afname is van immuniteit en van de bescherming tegen infectie [met de Omikron-variant] na enkel de basisvaccinatie."* Volgens de auteurs van het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord bestaat er op grond van deze analyse *"een wetenschappelijke evidentie voor enerzijds een aanzienlijke afname van de immuniteit tegen infectie met de Omikron-variant vanaf de 4de maand na de volledige basisvaccinatie, en anderzijds voor het nut van een tijdige herhalingsdosis om de immuniteit terug op peil te krijgen en de burgers te beschermen tegen de Omikron-variant, om aldus zo het risico op besmettingen te verminderen."*
23. De Autoriteit neemt akte van het feit dat, volgens het advies van de RAG van 3 januari 2022, de na vaccinatie verworven immuniteit tegen SARS-Cov-2 afneemt vanaf de 4e maand na het ontvangen van de laatste dosis in het kader van de primaire vaccinatie, en dat een boostervaccinatie nodig kan zijn om de immuniteit te versterken van de mensen die hun 'basisvaccinatie' meer dan 5 maanden geleden hebben gekregen. Aangezien de auteurs van het voorontwerp aangeven dat een boostervaccinatie 5 maanden na de toediening van de laatste dosis van de primaire vaccinatie de burgers beschermt tegen de Omikron-variant en het risico op besmetting vermindert, **neemt de Autoriteit akte van het voornemen van de auteurs om de geldigheid van een meer dan 5 maanden geleden**

verkregen vaccinatiecertificaat afhankelijk te stellen van de toediening van een boosterdos.

24. Anderzijds merkt de Autoriteit op dat **niets in de Algemene Toelichting** bij het voorontwerp van wetgevend samenwerkingsakkoord **de verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat rechtvaardigt**. De auteurs van het ontwerp voeren geen wetenschappelijke elementen of studies aan die een verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat zouden rechtvaardigen.
25. **Tenzij wordt aangetoond dat de na besmetting verworven immuniteit zeer sterk afneemt** na een vergelijkbare periode als bij immuniteit na primaire vaccinatie wordt vastgesteld, **lijkt de verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat niet noodzakelijk te zijn en niet in verhouding te staan tot het nagestreefde doel**; dit **doet vragen rijzen in het licht van de vereiste die artikel 5.1.c) van de AVG oplegt** en op grond waarvan de verwerkte persoonsgegevens toereikend en ter zake dienend moeten zijn voor het doel waarvoor zij worden verwerkt, namelijk de viruscirculatie onder de bevolking beperken door het creëren van veiligere plaatsen met een lager risico op virusoverdracht, teneinde een verzadiging van het ziekenhuissysteem te voorkomen. De Autoriteit benadrukt dat de verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat - en de uitgevoerde verwerkingen van persoonsgegevens in dit verband - niet uitsluitend kan worden verantwoord door de wens om mensen met een herstelcertificaat aan te moedigen om zich een boosterdos te laten toedienen. Een dergelijk debat kan niet los worden gezien van het debat over de verplichte vaccinatie en de modaliteiten daarvan.
26. Indien de **auteurs van het voorontwerp over feitelijke en objectieve elementen beschikken** die een verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat rechtvaardigen en toelaten te concluderen dat dit gegeven relevant en toereikend is voor het doel waarvoor het wordt verwerkt,¹¹ dienen zij deze expliciet te vermelden in de Algemene toelichting bij het voorontwerp, aangezien deze elementen relevant moeten zijn in het licht van het doel van het CST, dat - we herhalen het nogmaals - erin bestaat plaatsen met een lager risico op SARS-Cov-2-besmetting te creëren, omdat de personen die zich daar bevinden immuun zijn voor SARS-Cov-2 (door vaccinatie of een doorgemaakte besmetting) of negatief hebben getest. Indien het **niet mogelijk is** deze verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat op objectieve wijze te rechtvaardigen, moet **het**

¹¹ Overeenkomstig de vereiste van artikel 5.1.c) van de AVG.

voorontwerp worden gewijzigd en moet deze verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat worden geschrapt.

OM DEZE REDENEN,

Dringt de Autoriteit erop aan dat de overheid de doeltreffendheid, de noodzaak en de evenredigheid van het CST opnieuw beoordeelt in het licht van de huidige epidemiologische omstandigheden en wetenschappelijke kennis (cons. 8-18).

Indien de auteurs van het ontwerp bij hun voornemen blijven en het CST verder willen gebruiken om de toegang van bezoekers te controleren tot massa-evenementen en andere plaatsen, waaronder plaatsen die deel uitmaken van het dagelijks leven, en op voorwaarde dat zij aantonen dat het CST hiervoor doeltreffend, noodzakelijk en evenredig is, **meent de Autoriteit dat de auteurs van het voorontwerp ofwel de verkorting van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat moeten verantwoorden en deze verantwoording in de Algemene Toelichting moeten opnemen, ofwel moeten afzien van de wijziging van de geldigheidsduur van het herstelcertificaat (cons. 24-26).**

Voor het Kenniscentrum,

(get.) Rita Van Nuffelen - Verantwoordelijke a.i. van het Kenniscentrum