

Infectieziekten en Arbeidsgerelateerde Zorg

11 vragen en antwoorden voor arboprofessionals



20 februari 2026

Deze kennisnieuwsbrief is opgesteld naar aanleiding van de bijeenkomst van de Werkgroep Infectieziekten en Arbeid (WIZA) op 28 maart 2025, waar het thema “Voorkomen is beter dan genezen: de rol van beroepsgebonden vaccinaties” centraal stond. Voor geïnteresseerden zijn nog [alle presentaties](#) en een [verslag van de bijeenkomst](#) beschikbaar. De eerstvolgende WIZA-bijeenkomst vindt plaats op vrijdag 27 maart 2026, bekijk hier [het programma en de aanmeldmogelijkheden](#).

De kennisnieuwsbrief is tot stand gekomen op initiatief van het Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). De inhoud is samengesteld door vertegenwoordigers van deze kennisinstituten en van de Beroepsvereniging voor Arbeids- & Organisatiedeskundigen (BA&O), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Arbeidshygiëne (NVvA) en de Nederlandse Vereniging voor Veiligheidskunde (NVVK). In december 2025 verscheen een [eerste kennisnieuwsbrief](#) over dit thema.

Inschrijven voor ontvangst van de kennisnieuwsbrief per mail kan op kiza.beroepsziekten.nl. De inhoud kan naar eigen inzicht worden gedeeld.

1. In hoeverre is praten over vaccineren een besmet onderwerp?

Het gesprek over vaccineren is de laatste jaren gevoeliger geworden. Dit komt onder meer door de grote maatschappelijke impact van de Covid-19 pandemie. Ook de verspreiding van [niet wetenschappelijk onderbouwde informatie](#) via (sociale) media, de opkomst van artificiële intelligentie (AI), polarisatie en wantrouwen richting overheid en wetenschap spelen een rol. Niet iedereen is in staat te achterhalen of informatie wel of niet betrouwbaar is. Ook is het voor partijen die betrouwbare informatie te bieden hebben niet altijd gemakkelijk om de gewenste doelgroepen te bereiken. Door deze ontwikkelingen is vaccinatie aan de koffieautomaat of in het teamoverleg lang niet altijd een neutraal onderwerp meer. Het is belangrijk om er rekening mee te houden dat discussies snel verhit en gepolariseerd kunnen raken.

Praktische tips en adviezen

Diverse organisaties hebben in reactie op deze situatie praktische tips en adviezen gepubliceerd.

- De [KNMG](#) raadt aan om gesprekken zonder oordeel te voeren, vragen serieus te nemen en te verwijzen naar betrouwbare bronnen. Dit helpt polarisatie en spanningen op de werkvloer te verminderen en draagt bij aan een veilig en gezond werkklimaat.
- Binnen het [Rijksvaccinatieprogramma](#) is publieksinformatie ontwikkeld die bedoeld is voor mensen met [twijfels over vaccinatie](#). Er is ook betrouwbare uitleg beschikbaar over [wat vaccinaties zijn](#), [hoe ze werken](#) en wat [bekende bijwerkingen](#) zijn.
- Het RIVM biedt uitgebreide informatie over [counseling bij Covid-19 vaccinatie](#). Deze is specifiek bedoeld voor professionals die te maken krijgen met mensen die twijfels, zorgen, angsten en vragen hebben. Veel van de beschikbare tips en tools zijn ook bruikbaar voor gesprekken over vaccinatie tegen andere infectieziekten.
- De Rijksoverheid heeft een [handreiking gemaakt](#) die professionals in de zorg, het onderwijs en andere publieke organisaties helpt goed om te gaan met niet wetenschappelijk onderbouwde of onjuiste informatie in coronatijd.

2. Welke adviezen heeft de Gezondheidsraad gegeven over vaccinatie van werknemers?

De Gezondheidsraad adviseert zowel over vaccinatie in het algemeen als specifiek over vaccinatie van werknemers. Over dit laatste onderwerp heeft dit adviesorgaan de afgelopen jaren meerdere adviezen uitgebracht. Hieronder zetten we enkele recente exemplaren op een rij. Zie de website van de Gezondheidsraad voor een volledig overzicht van [algemene](#) en [beroepsgebonden vaccinatieadviezen](#). Let op: ook zonder specifiek advies van de Gezondheidsraad kan er een indicatie zijn om te vaccineren (zie vraag 3).

Enkele recente Gezondheidsraadadviezen over vaccinatie van werknemers	
<i>Publicatie</i>	<i>Adviseert vaccinatie van</i>
Leptospirosevaccinatie (2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Werknemers bij wie de kans op blootstelling ook bij toepassing van de arbeidshygiënische strategie duidelijk verhoogd blijft, op individuele indicatie en na deskundig advies door de bedrijfsarts. • Het gaat bijvoorbeeld om werknemers die structureel in contact komen met oppervlaktewater of werken in een vochtige omgeving waar ze in contact kunnen komen met urine van besmette knaagdieren, zoals sommige muskusrattenvangers.
Kinkhoestvaccinatie (2017, herzien 2024)	<ul style="list-style-type: none"> • Werknemers in contact met jonge kinderen (<6 maanden), zoals kraamzorg, kinderopvang, verloskundigen, consultatiebureaus, kinderafdelingen ziekenhuizen.
Griepvaccinatie (2023)	<ul style="list-style-type: none"> • Gezondheidszorgpersoneel met direct patiëntencontact.

	<ul style="list-style-type: none"> • Werknemers in kleine ruimtes met intensief derdencontact (zoals openbaar vervoer, onderwijs, kinderopvang) afhankelijk van de specifieke werkomstandigheden. • Laboratoriumpersoneel met blootstelling aan het virus. • Werknemers die met dieren werken die besmet (kunnen) zijn met het vogelgriep of varkensgriep. Zie ook de aanvullende afweging over influenza bij vraag 7.
Vaccinatie tegen tekenencefalitis (2023)	<ul style="list-style-type: none"> • Werknemers ‘in het groen’ (bos, duin, heide, park, tuin) met ≥ 5 tekenbeten per jaar • Laboratoriumpersoneel met dat gericht onderzoek doet/werkt met het TBE virus.

3. Kan er ook een indicatie voor beroepsgebonden vaccinatie zijn als de Gezondheidsraad hier niet over heeft geadviseerd?

Ja, ook als de Gezondheidsraad geen advies over vaccinatie van een bepaalde beroepsgroep heeft gegeven, kan er een indicatie bestaan voor beroepsgebonden vaccinatie van werknemers. Ook in deze situatie is de werkgever verplicht vaccinatie aan te bieden.

Overzichten van risico's en risicoberoepen

Het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk zette in 2020 [meerdere risicoberoepen op een rij](#) waarbij vaccinatie wordt aanbevolen. Bekende voorbeelden zijn medewerkers in:

- De [gezondheidszorg](#).
- De kinderopvang en het onderwijs.
- Geüniformeerde beroepen.
- Laboratoria.
- Beroepen waarin contact met [vee en of andere \(huis\)dieren](#) voorkomt.
- Beroepen buiten de zorg waar contact met bloed en andere lichaamsvloeistoffen mogelijk is.
- Beroepen waarin contact mogelijk is met [afval en afvalwater](#).
- De [groensector](#).
- Sectoren waarin werknemers reizen of contact hebben met [reizigers/immigranten of vluchtelingen](#) (zie hiervoor ook de informatie over vaccinaties van de [LCR](#)).

Als specifieke groepen kunnen nog worden genoemd:

Beroepen waarin contact met vleermuizen bestaat (zie dit [stroomschema over rabiës](#)) en de seksindustrie ([sekswerk.info](#), [Hygiënerichtlijn voor seksbedrijven en sekswerkers](#)).

Overzicht geregistreerde vaccins

Een overzicht van geregistreerde vaccins is te vinden bij het [College ter Beoordeling van Geneesmiddelen \(CBG\)](#).

4. Op welke afwegingskaders baseren adviesorganen hun aanbevelingen over vaccinatie van werknemers?

De Gezondheidsraad hanteert bij zijn advisering over beroepsgebonden vaccinatie van oudsher twee afwegingskaders. Deze aanpak waarborgt een meervoudige benadering van blootstellingsrisico's, met zowel aandacht voor zelf risico lopen als voor een risico vormen voor anderen:

- Het eerste kader betreft [bescherming van werknemers zelf](#) bij beroepsmatige blootstelling die leidt tot een niet-verwaarloosbaar extra risico ten opzichte van de algemene bevolking. Dit kader beschouwt de werknemer als *risicoloper*.
- Het tweede kader betreft [bescherming van derden](#) wanneer werknemers door hun beroep een risico vormen voor overdracht naar kwetsbare groepen, zoals patiënten of pasgeborenen. Dit kader beschouwt de werknemer als *risicovormer*.

Aanvullende afweging bij influenza

In het geval van de vaccinatie tegen influenza (griep) is in aanvulling op bovenstaande kaders momenteel nog een derde afweging van belang. Een specifieke groep werkenden komt [op advies van het Deskundigenberaad Zoönosen van het RIVM](#) voor deze vaccinatie in aanmerking om het ontstaan van een nieuw griepvirus tegen te gaan. Het gaat om mensen die een hoog risico lopen op blootstelling aan vogelgriep, zoals medewerkers van pluimveebedrijven. Vaccinatie moet de kans verkleinen dat deze werkenden gelijktijdig met een menselijk griepvirus en met vogelgriep besmet raken. In dat geval kan namelijk door uitwisseling van genetische informatie tussen beide virussen een nieuw virus ontstaan. De gezondheidsraad onderschrijft het belang van vaccinatie van deze groep.

5. Zijn adviezen van de Gezondheidsraad over vaccinatie bindend?

Adviezen van de Gezondheidsraad over vaccinatie zijn gebaseerd op systematische beoordeling van het beschikbare bewijs, aangevuld met het oordeel van deskundigen wanneer dat bewijs nog beperkt of onzeker is. Als wetenschappelijke en beleid adviserende documenten hebben de adviezen van de Gezondheidsraad geen rechtstreeks bindende werking. Via de Arbowetgeving hebben ze in de praktijk echter wel degelijk een sterk verplichtend karakter.

Niet bindend, wel verplichtend

Dit verplichtende karakter begint bij de algemene verplichting voor werkgevers om zich bij het arbobeleid en de RI&E op de stand van de wetenschap te baseren ([artikel 3](#) en [artikel 5](#) van de Arbeidsomstandighedenwet). Aanvullend bepaalt [artikel 4.85 lid 1 sub e](#) van het Arbobesluit dat het arbobeleid voor biologische agentia rekening moet houden met de adviezen van een bevoegde of gezaghebbende instantie. De Gezondheidsraad wordt in dit verband als zo'n instantie gezien. Dit betekent dat een werkgever in principe de adviezen moet volgen óf gemotiveerd moet onderbouwen waarom hij hiervan afwijkt. Zo'n onderbouwing kan bijvoorbeeld zijn dat er met een andere maatregel gelijkwaardige bescherming wordt geboden.

Zorgplicht en aansprakelijkheid

Naast de arbowetgeving geldt de algemene zorgplicht van de werkgever op grond van artikelen [7:611](#) en [7:658](#) van het Burgerlijk Wetboek. Volgens het eerstgenoemde artikel moet de werkgever zich als een 'goed werkgever' gedragen. Het tweede legt de bewijslast bij de werkgever wanneer een werknemer ziek wordt door een beroepsgebonden infectie waarvoor geen vaccinatie is aangeboden, terwijl die wel door de Gezondheidsraad is geadviseerd. Wanneer de werkgever het advies van de Gezondheidsraad niet heeft opgevolgd, moet hij bij ziekte van de werknemer aantonen dat hij toch aan zijn zorgplicht heeft voldaan.

6. Wat zijn bij een indicatie voor vaccinatie de aandachtspunten en succesfactoren bij de implementatie?

Aan vaccinatie zijn tal van implementatievraagstukken verbonden. Er zijn daarom ook meerdere aandachtspunten en succesfactoren. We sommen enkele van de belangrijkste op.

Urgentiebesef en draagvlak

Cruciaal is dat urgentiebesef en draagvlak aanwezig zijn. Dit betekent in elk geval dat de top van het bedrijf volledig achter vaccinatie staat, en dit ook actief uitdraagt.

Goede samenwerking professionals

Om tot het vereiste urgentiebesef en draagvlak te komen, is doorgaans goede samenwerking tussen meerdere arboprofessionals nodig. Denk in de eerste plaats aan de arbeidshygiënist en de bedrijfsarts. Maar bijvoorbeeld ook aan de arbeids- & organisatiedeskundige en de veiligheidkundige. En aan professionals die niet tot de arbokerndeskundigen behoren, maar wel een bijdrage kunnen leveren, zoals HR-professionals. Het is vooral zaak om samen na te gaan waar je elkaar en de centrale boodschap kunt versterken.

Relateer het aan de RI&E

Uitgangspunt is en blijft de RI&E. Zorg dat het advies om te vaccineren hier logisch uit voortvloeit. Adviezen op basis van het periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO) kunnen de boodschap verder versterken.

Risico's én mogelijkheden benoemen

Belangrijk is om niet alleen te waarschuwen voor de risico's van biologische agentia, maar ook aan te geven dat het goed mogelijk is om er iets aan te doen. Dit geldt zowel op individueel niveau als op dat van teams en de organisatie als geheel.

De sectorroute benutten

In het midden- en kleinbedrijf (MKB) is er vaak sprake van beperkte financiële middelen. Hier kan het helpen om initiatieven via de sector of branche te ontwikkelen of aan te sluiten bij initiatieven die er zijn binnen de sector of branche. Dit voorkomt dat ieder bedrijf zelf het wiel moet uitvinden.

Ambassadeurs op de werkvloer

Goede communicatie is essentieel en is in belangrijke mate te versterken door slim gebruik te maken van ambassadeurs op de werkvloer. Dit zijn personen die onder de collega's een bepaald aanzien hebben en voor hen laagdrempelig benaderbaar zijn. Als zij actief het beleid uitdragen, kan dat helpen om ook de twijfelaars over de streep te trekken.

7. Wat gebeurt er momenteel rond de grieprik? Voor wie is deze geïndiceerd?

De Gezondheidsraad adviseert momenteel om vier groepen werknemers vanwege de omstandigheden op hun werk of de aard van hun werkzaamheden in aanmerking te laten komen voor vaccinatie tegen influenza. Zie voor een actueel overzicht van indicaties de [Factsheet influenzavaccinatie](#) van het RIVM. De geadviseerde vaccinatie dient meerdere doelen tegelijk:

- Het optreden van de ziekte bij de werknemer voorkomen (de werknemer als risicoloper).
- De overdracht van de infectie naar derden voorkomen (de werknemer als risicovormer).
- Het ontstaan van een nieuw influenzavirus voorkomen (dit geldt voor werkenden in specifieke sectoren).

Vier groepen werknemers

Op basis van het advies van de Gezondheidsraad wordt van werkgevers verwacht dat zij griepvaccinatie aanbieden aan de hieronder opgesomde groepen werknemers. Groep 2 en 4 zijn hierbij nieuw geïndiceerd.

1. Gezondheidszorgpersoneel in ziekenhuizen, verzorgingshuizen, verpleeghuizen en overige gezondheidszorginstellingen die direct patiëntcontact hebben.
2. Werknemers die in een relatief kleine en niet optimaal geventileerde ruimte veelvuldig in nauw contact komen met derden. Een risicoanalyse conform de biologisch arbeidshygiënische strategie is voor een werkgever het vertrekpunt voor de afweging om (influenza)vaccinatie aan te bieden.
3. Werknemers die in laboratoria gericht werken met het influenzavirus zelf, voor onderzoek, diagnostiek of vaccinproductie.
4. Werknemers die een hoog risico lopen op blootstelling aan aviaire influenza (vogelgriep) of influenza van andere dierlijke oorsprong. In hun geval wordt influenzavaccinatie geadviseerd om het ontstaan van een nieuw influenzavirus tegen te gaan. Dit geldt voor pluimveehouders, varkenshouders, dierenartsen en werknemers die betrokken zijn bij het (op)ruimen van met vogelgriep besmette dieren.

8. Wat zijn betrouwbare informatiebronnen over beroepsgebonden vaccinaties?

Onderstaande tabel geeft een overzicht van Nederlandse webpagina's met aanbevelingen en adviezen over beroepsgebonden vaccinaties. Let op: vanwege de voortdurende ontwikkelingen op het gebied van vaccinaties is het zaak steeds de actualiteit van geraadpleegde bronnen te controleren.

Organisatie	Website	Producten	Inhoud/doel
KIZA	Risico op infectieziekten in beroepssituaties	Vaccinkaart in risicosituatie	Praktische beslissinghulp, informatie over preventieve mogelijkheden
LCI	Vaccinatie factsheets	LCI factsheets	Vaccinaties per ziekteverwekker met beroepsgebonden indicaties
LCI	LCI richtlijnen	LCI richtlijnen	Overzicht van alle infectieziekten met arbeidsrelevante aanvullingen
GGD Beroepsvaccinaties	ggdberoepsvaccinaties.nl	Gezond aan het werk in 3 stappen	Beroepsvaccinatie regelen
LCR	lcr.nl	Adviezen per land, overzicht ziekten, reïsvaccinaties	Specifiek toepasbaar voor werknemers in het buitenland werken of beroepsmatig daar verblijven
RIVM/ministerie VWS	rijksvaccinatieprogramma.nl	Rijksvaccinatieprogramma	Actuele schema's en vaccinatie-overzichten
Dokter Hoe	Dokterhoe - vaccinaties	Vaccinatieadvies UMC medewerkers	Specifiek vaccinatie advies voor zorgmedewerkers

9. Kan een werkgever vaccinatie verplichten, mag een werknemer aangeboden vaccinatie weigeren?

De werkgever is verplicht vaccinaties aan te bieden als de werksituatie hierom vraagt. Hij mag vaccinatie echter niet verplichten en een werknemer mag aangeboden vaccinatie weigeren. In sommige situaties doen de van toepassing zijnde richtlijnen wel een sterke aanbeveling om gevaccineerd te worden. De onderbouwing voor dit alles is als volgt.

Verantwoordelijkheden werkgever

De werkgever is op basis van [artikel 3](#) van de Arbeidsomstandighedenwet verantwoordelijk voor het aanbieden van een veilige en gezonde werkomgeving. Hiervoor hoort de werkgever volgens [artikel 5](#) de risico's in te schatten door het uitvoeren van de RI&E. Het is aan de bedrijfsarts om de werkgever te adviseren over de preventieve maatregelen betreffende het arbeidsomstandighedenbeleid ([artikel 14 lid 2 sub j](#)). Dit geldt ook ten aanzien van advies over vaccinaties die de werkgever aan moet aanbieden aan werknemers die blootgesteld kunnen worden aan infectieziekten ([artikel 4.91](#) van het Arbobesluit).

Verantwoordelijkheden bedrijfsarts

Voor uitvoering van een vaccinatieaanbod is de werkgever aangewezen op de bedrijfsarts. Deze hoort op zijn of haar beurt rekening te houden met de aanbevelingen die door 'bevoegde instanties' zijn verstrekt ([artikel 4.85 lid 1 sub e](#) van het Arbobesluit). Denk hierbij aan de richtlijnen van:

- Gezondheidsraad: bijvoorbeeld de door dit orgaan gehanteerde [criteria voor vaccinatie](#).
- LCI/RIVM: bijvoorbeeld de [Landelijke richtlijn Preventie van transmissie van hepatitis B-virus door risicovormend medisch personeel](#) en de [Juridische handreiking gegevensdeling](#).
- Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie (SRI): bijvoorbeeld de [Richtlijn accidenteel bloedcontact](#).

Onaantastbaarheid van het lichaam

Dat er voor een werknemer geen wettelijke verplichting is om gevaccineerd te worden, hangt samen met [artikel 11](#) van de Grondwet. Dit artikel bepaalt dat elke inwoner van Nederland het grondwettelijke recht heeft op 'onaantastbaarheid van het lichaam'. Dit wil zeggen dat iedereen zelf mag bepalen wat er met zijn of haar lichaam gebeurt, of medische handelingen worden verricht en of voorgeschreven medicijnen worden ingenomen. De arts of andere behandelaar die een vaccinatie aanbiedt aan een werknemer, heeft vervolgens op grond van de WGBO vanuit [artikel 7:450](#) van het Burgerlijk Wetboek toestemming nodig voor behandeling. De zorgverlener mag dus geen geneeskundige handelingen uitvoeren zonder de geïnformeerde toestemming van de patiënt/werknemer. En de werknemer kan niet worden verplicht vaccinatie te ondergaan.

Wel sterke aanbevelingen

Dit neemt niet weg dat in sommige situaties (denk bijvoorbeeld aan hepatitis B bij risicovormers in de zorg) de van toepassing zijnde richtlijnen wel een sterke aanbeveling doen om gevaccineerd te worden. Mede hierdoor is een eventuele weigering van de werknemer nooit vrijblijvend. Ook hoort er een procedure te zijn voor werknemers die niet gevaccineerd willen of kunnen worden, of die niet afdoende bescherming opbouwen na vaccinatie. Zie voor beide kanttekeningen vraag 10.

10. Kan een werknemer vrijblijvend weigeren om zich te laten vaccineren?

Nee, dat is zeker niet altijd het geval. Brengt het werk bijzondere infectierisico's met zich mee, dan mag de werkgever op basis van het principe van goed werknemerschap van de werknemer verwachten dat deze hier rekening mee houdt. Bij het weigeren van vaccinatie

ligt het voor de hand dat de werknemer andere redelijke maatregelen opvolgt die de werkgever voorschrijft om besmetting van collega's en derden te voorkomen. Voor werknemers in de zorg leveren de principes van 'goed hulpverlenerschap', bekwaamheid en ethisch handelen nog aanvullende verplichtingen op. Ook kan de werkgever in hun geval voorwaarden stellen aan het mogen verrichten van bepaalde taken, om gevaar voor patiënten te voorkomen.

Andere redelijke maatregelen

De werkgever kan zich bij het voorschrijven van andere redelijke maatregelen in de eerste plaats beroepen op zijn zorgplicht voor gezonde en veilige werkomstandigheden voor alle werknemers ([artikel 3](#) van de Arbeidsomstandighedenwet). Ook kan hij verwijzen naar zijn verplichting toe te zien op naleving van de instructies en voorschriften ten behoeve van het voorkomen of beperken van aan het werk verbonden risico's ([artikel 8](#)). Hetzelfde geldt voor zijn verplichting om gevaar voor derden te voorkomen ([artikel 10](#)). Blijft na toepassing van maatregelen toch een risico op ernstige ziekte voor werknemers of derden aanwezig, dan kan dat betekenen dat werkzaamheden moeten worden aangepast.

Verplichtingen werknemer

Ten aanzien van het opvolgen van deze redelijke maatregelen en voorschriften kan de werkgever in de eerste plaats wijzen op het algemene principe van goed werknemerschap ([artikel 7:611 BW](#)). In aanvulling hierop kan hij de werknemer wijzen op de nadere invulling van deze verplichting in de Arbeidsomstandighedenwet. Volgens [artikel 11](#) van deze wet hoort de werknemer in zijn doen en laten op de arbeidsplaats, overeenkomstig zijn opleiding en de door de werkgever gegeven instructies, naar vermogen zorg te dragen voor zijn eigen veiligheid en gezondheid én die van de andere betrokken personen.

In de zorg: goed hulpverlenerschap

In de zorgsector stelt in aanvulling op het bovenstaande ook de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO, te vinden in [boek 7 afdeling 5 BW](#)) eisen aan werknemers. Het vertrekpunt van de WGBO is het principe van, bovenal, 'gij zult niet schaden' en goed hulpverlenerschap ([artikel 7:453](#)). Met andere woorden: als een zorgverlener door onzorgvuldig handelen een patiënt besmet, handelt hij of zij in strijd met deze juridische én ethische norm (proportionaliteit en subsidiariteit). Wie zich niet laat vaccineren, moet dus andere maatregelen nemen om zorgvuldig handelen te waarborgen. Bijvoorbeeld een mondkapje dragen.

Ethisch kader

Daarnaast is er voor zorgmedewerkers een ethisch kader met de volgende uitgangspunten: niet schaden, weldoen, respect voor autonomie en rechtvaardigheid. De toetsingscriteria hierbij zijn: noodzakelijkheid, subsidiariteit, effectiviteit en proportionaliteit. Voor zorgmedewerkers gaat het dus niet alleen om henzelf, maar ook om hun directe patiënten en zelfs om de zorg in bredere zin.

Hepatitis B: vaccinatie of regelmatige controle als taakvereiste

Er zijn functies waarvoor de werkgever vaccinatie of – bij weigering of ineffectiviteit daarvan – regelmatige controle op infectie als voorwaarde kan stellen voor het mogen verrichten van bepaalde taken. Zo'n aanpak moet zorgvuldig zijn onderbouwd: er moet sprake zijn van een

zwaarwegend belang dat deze werkwijze noodzakelijk maakt. In het kader hiervan moet de werkgever aantonen dat vragen naar immuun- of vaccinatiestatus en controleren op infectie gerechtvaardigde en noodzakelijke maatregelen zijn voor veilige uitvoering van het werk. Ook moet hij zoveel mogelijk het recht op privacy en lichamelijke integriteit respecteren en alternatieven overwegen als die er zijn. Zie bijvoorbeeld de [Landelijke richtlijn Preventie van transmissie van hepatitis B-virus door risicovormend medisch personeel](#). Deze beschouwt zorgwerkers als risicoloper én risicovormer.

11. Mag een werkgever zelf registreren of zijn medewerkers zich hebben laten vaccineren?

Nee, artikel 9 lid 1 van de [Algemene Verordening Gegevensbescherming](#) (AVG) verbiedt werkgevers om zelf de vaccinatiestatus van werknemers te registreren. Vaccinatiestatus is een gezondheidsgegeven en valt daarom binnen de categorie [bijzondere persoonsgegevens](#). Werkgevers mogen deze in principe niet verwerken. Dit is voorbehouden aan een bedrijfsarts of arbodienst, onder beroepsgeheim en uitsluitend voor medisch noodzakelijke doeleinden. Voor werkgevers ligt de verantwoordelijkheid bij het organiseren van veilige en gezonde arbeidsomstandigheden in lijn met de Arbeidsomstandighedenwet. Het vastleggen van bijzondere persoonsgegevens in personeelssystemen is niet toegestaan, zelfs niet als werknemers die vrijwillig aan de werkgever verstrekken.

Zelf inventariseren: weinig zinvol

Een werkgever mag een werknemer alleen naar zijn vaccinatiestatus vragen als daar een noodzakelijke en proportionele reden voor bestaat. In de praktijk is dit zelden nodig wanneer het infectiepreventiebeleid goed is ingericht. Een effectief beleid bestaat uit:

1. Intredebeleid: inventarisatie van de immuunstatus van nieuwe medewerkers door de bedrijfsarts en het aanbieden van ontbrekende vaccinaties.
2. Een structureel infectiepreventiebeleid, afgestemd op de risico's binnen de organisatie.
3. Een actuele arbobeleidscyclus, waarin bepaalde medische functiegroepen (zoals medewerkers die werken met ongevaccineerde kinderen of tuberculosepatiënten) periodiek worden uitgenodigd voor een booster-vaccinatie of TB-onderzoek (PAGO).
4. Integratie van infectiepreventie- en arbobeleid, bijvoorbeeld voor werings- en uitbraakbeleid, vaccinaties en prikaccidenten.
5. Organisatie van een jaarlijkse griepvaccinatiecampagne.
6. AVG-conforme registratie van vaccinatiegegevens door een onafhankelijke arbodienst of bedrijfsarts. Hierbij moet bij overdracht naar een nieuwe arbodienst ook worden gezorgd voor veilige overdracht van medische gegevens, inclusief immuunstatus én vaccinatiegegevens.

Beroep op bedrijfsarts of arbodienst

Een werknemer is nooit verplicht om zijn vaccinatiestatus met de werkgever te delen. En zelfs als de werknemer deze informatie vrijwillig verstrekt, mag de werkgever die niet registreren in personeels- of verzuimsystemen, omdat het gaat om bijzondere persoonsgegevens. Het is daarom verstandiger dat werkgevers zich laten ondersteunen door de bedrijfsarts of arbodienst. Zij mogen vaccinatiegegevens verwerken op voorwaarde dat:

- Dit noodzakelijk is voor de uitvoering van hun arbeidsgezondheidskundige taken.
- Het beroepsgeheim volledig wordt gerespecteerd.

Geaggregeerde informatie aan werkgever

De bedrijfsarts mag aan de werkgever (uitsluitend) geaggregeerde informatie verstrekken, zoals het percentage medewerkers dat gevaccineerd is. Dit stelt de werkgever in staat om de effectiviteit van vaccinatiecampagnes te beoordelen en resterende blootstellingsrisico's in te schatten, zonder de individuele privacy te schenden.

Registratie- en bewakingsverplichtingen bedrijfsarts

Bij wettelijke vaccinatieverplichtingen op basis van [artikel 4.91](#) van het Arbobesluit hoort de arbodienst/bedrijfsarts de vaccinatiestatus te registreren en te bewaken. Dit is mede daarom de voorgeschreven werkwijze in de [SRI-richtlijn accidenteel bloedcontact](#), de [Richtlijn Preventie van transmissie van hepatitis B-virus door risicovormend medisch personeel](#) en andere LCI-richtlijnen waarbij informatie over vaccinatiestatus en immuniteit medisch noodzakelijk is om post-expositiebeleid vast te stellen. Het beleid voor hepatitis B in de zorg kan als voorbeeld dienen voor een goede aanpak bij andere infectieziekten zoals mazelen, kinkhoest en waterpokken. Denk bijvoorbeeld aan medewerkers die werken met kwetsbare groepen zoals zeer jonge (nog niet gevaccineerde) kinderen of transplantatiepatiënten.

Disclaimer

Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorg samengesteld op basis van multidisciplinaire afstemming en inzichten. Desondanks kunnen noch de opstellers, noch de afzender enige aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele inhoudelijke misvattingen. Ook is de inhoud niet noodzakelijkerwijs representatief voor de standpunten van het NCvB en het RIVM.