

V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2007-2008

2 juli 2008

VOORSTEL VAN DECREET

**– van de heren Erik Tack, Felix Strackx en Herman De Reuse
en de dames Marijke Dillen, Gerda Van Steenberge en Greet Van Linter –**

**houdende wijziging van het decreet van 21 november 2003
betreffende het preventieve gezondheidsbeleid
wat betreft de individuele verplichting om de verspreiding
van ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekten te voorkomen**

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

In het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 3 februari 2004, wordt in artikel 8 gewezen op de individuele verantwoordelijkheid van eenieder ten opzichte van zijn eigen gezondheid en ook ten opzichte van de gezondheid van zijn medemens: “Iedere persoon heeft, binnen het toepassingsgebied van dit decreet, een individuele verantwoordelijkheid ten opzichte van zijn eigen gezondheid en, door de daden die hij vrijwillig en bewust stelt of nalaat te stellen, ook ten opzichte van zijn medemens. Deze verantwoordelijkheid omvat het in acht nemen van veiligheidsvoorschriften, het aannemen van een gezonde leefstijl en het nemen van andere voorzorgsmaatregelen die haalbaar en doeltreffend zijn om ziekten en aandoeningen bij de mens te voorkomen.”.

Deze bepaling is echter vrijblijvend, vermits er in het decreet geen enkele mogelijkheid bestaat om het opnemen van deze individuele verantwoordelijkheid op de een of andere wijze af te dwingen. Met betrekking tot het verwaarlozen van de eigen gezondheid zou men dit nog kunnen begrijpen, hoewel de overheid tal van dwingende maatregelen treft die erop gericht zijn mensen te beschermen tegen zichzelf. Denken we bijvoorbeeld maar aan de dopingbestrijding bij amateursporters, die enkel vanuit een gezondheidsrisico ingegeven is, of aan de gordel draagplicht in de auto.

Wat evenwel zeker niet vrijblijvend mag zijn, is het in gevaar brengen van de gezondheid van anderen. Dat is bijvoorbeeld het uitgangspunt van de overheid geweest om een rookverbod op de werkvloer in te voeren, of overdreven snelheid of dronkenschap achter het stuur te beboeten. Ook de verplichte vaccinatie tegen polio is daarvan een voorbeeld. Nu is het zeker niet onze bedoeling het verspreiden van een onschuldige verkoudheid op de medemens te bestraffen, hoewel zelfs dat bij mensen die tot bepaalde risicogroepen behoren helemaal niet zo onschuldig kan zijn. Wanneer men echter door zijn eigen gedrag besmettelijke ziekten verspreidt die mogelijk levens-

bedreigend zijn, dan is het de plicht van de overheid om in te grijpen en de individuele verantwoordelijkheid af te dwingen.

Met het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid heeft de Vlaamse overheid krachtige instrumenten in handen om de verspreiding van de meeste besmettelijke ziekten aan te pakken. Er worden echter hoe langer hoe meer besmettelijke ziekteverwekkers geïdentificeerd waartegen geen enkele vaccinatie of afdoende behandeling bestaat. Sommige daarvan kunnen op korte termijn de dood tot gevolg hebben. Dikwijls is de patiënt echter al jarenlang besmet voordat hij de ziekte ook effectief ontwikkelt, zoals bijvoorbeeld bij hiv of hepatitis C. Ondertussen kan de patiënt als drager de besmetting wel overdragen op andere personen. Het is over deze categorie van ziekten, die we hebben benoemd als ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekten, dat dit voorstel van decreet handelt. Terwijl het aantal personen dat besmet is met hiv in België tussen de 21.000 en de 22.000 ligt, met een nog steeds stijgende aangroei van meer dan 1000 nieuwe besmettingen per jaar, wordt dat aantal voor hepatitis C geraamd op 100.000, een cijfer dat zich schijnt te stabiliseren. Het hepatitis C virus is nochtans veel taaier en dus besmettelijker dan hiv.

Tenzij het de bedoeling zou zijn de besmette personen jarenlang af te zonderen – tot aan hun dood zeg maar – biedt het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid slechts weinig bescherming tegen de verspreiding van deze ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekten. Het is duidelijk dat door het specifieke karakter van deze ziekten de verantwoordelijkheid voor het vermijden van de verspreiding ervan bij het individu zelf ligt. Daarbij is het vanzelfsprekend dat niet alleen ieder besmet individu de morele plicht heeft al het mogelijke te doen om de overdracht van zijn ziekte op andere personen te verhinderen, maar dat ook al wie de overdracht tussen andere personen kan veroorzaken, de nodige maatregelen moet treffen om dit te verhinderen. Met dit voorstel van decreet willen we iedereen voor zijn individuele verantwoordelijkheid plaatsen.

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Artikel 2

Om onder de toepassing van dit decreet te vallen moet het gaan over een ziekte die:

1° besmettelijk is

In het decreet van 21 november 2003 komt het begrip “besmettelijke ziekte” niet voor. In artikel 2, 3°, a), wordt evenwel de term ‘micro-organismen’ gedefinieerd. Wij willen ‘besmettelijke ziekte’ definiëren als “een aandoening die door micro-organismen rechtstreeks of onrechtstreeks van de ene mens op de andere kan worden overgedragen”. Er hoeft dus niet noodzakelijk fysiek contact te zijn om een besmetting te veroorzaken;

2° ongeneeslijk is

Dat een ziekte ongeneeslijk is wil zeggen dat er geen courante behandelingswijze bestaat die een redelijke kans op een algehele en definitieve genezing biedt. Met courante behandelingswijze bedoelen we een geneeswijze die in de medische wereld als algemeen aanvaard wordt beschouwd. Het gaat hier dus niet over geneeswijzen die zich nog in een (nagenoeg) experimenteel stadium bevinden.

Uiteraard heeft de kans op genezing ook veel te maken met de algemene gezondheidstoestand van de patiënt. Daardoor kunnen courant geneesbare ziekten bij patiënten met een slechte algemene toestand soms ongeneeslijk worden. Die ziekten vallen echter niet onder de bepalingen van dit decreet.

Anderzijds hangt de kans op genezing ook vaak samen met het tijdstip van de eerste medische interventie. Ziekten die in een eerste stadium geneesbaar zijn, worden soms na verloop van tijd ongeneeslijk. Die ziekten vallen wel onder het toepassingsgebied van dit decreet;

3° niet door vaccinatie vermijdbaar is

Momenteel is er slechts één vaccinatie verplicht: de vaccinatie tegen polio. Alle andere vaccinaties zijn

een vrije keuze van de patiënt. Het zou niet onlogisch zijn het aantal verplichte inentingen uit te breiden, doch dat is vooralsnog een bevoegdheid van de federale wetgever. Het zich tijdig laten vaccineren valt dus onder de verantwoordelijkheid van het individu ten opzichte van zijn eigen gezondheid, zoals gestipuleerd in artikel 8 van het decreet van 21 november 2003. Zoals hierboven gezegd, is het niet de bedoeling van dit voorstel van decreet deze individuele verantwoordelijkheid af te dwingen. Derhalve vallen ziekten waartegen een vaccin bestaat dat courant verkrijgbaar en dus niet-experimenteel is, niet onder de toepassing van dit decreet;

4° mogelijk levensbedreigend is

Een levensbedreigende ziekte is een aandoening die op korte of lange termijn de dood tot gevolg kan hebben. Er hoeft dus geen overlijdensrisico van 100 procent te bestaan. Vanaf het ogenblik dat de besmetting in de weefsels kan worden aangetoond, is de ziekte latent aanwezig. Ze kan op elk ogenblik tevoorschijn komen en dan potentieel dodelijk zijn. Omdat dit niet altijd effectief het geval is, spreken we van een mogelijk levensbedreigende aandoening. Anderzijds zijn er ziekten die weliswaar ongeneeslijk zijn, maar in normale omstandigheden niet potentieel dodelijk. Hoewel ze zeer vervelend kunnen zijn, zoals bijvoorbeeld herpes, vallen ze niet onder de bepalingen van dit decreet. Soms kunnen vrij banale infecties door de slechte algemene gezondheidstoestand van de patiënt of door zeldzame verwickelingen toch een fatale afloop hebben. Dergelijke infecties, die in de regel niet dodelijk zijn, vallen ook buiten de bepalingen van dit decreet.

Artikel 3, §2

Aan dit artikel wensen wij de ruimst mogelijke betekenis te geven. Het is van toepassing op iedereen die er zich van bewust is dat hij/zij door een ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekte is getroffen en ook op iedereen die redenen heeft om te vermoeden dat hij/zij besmet is of zou kunnen zijn door, of zou lijden aan een ziekte zoals beschreven in artikel 2. Dat bewustzijn kan zijn ingegeven door een gestelde diagnose, maar ook door een sterk vermoeden van besmetting. Iemand die bijvoorbeeld onbeschermde seksuele contacten heeft gehad met een hiv-seropositieve partner, moet er in principe van uitgaan dat er een grote kans bestaat dat hij/zij ook besmet is. Hij of zij valt dus ook onder de bepalingen van dit decreet.

Eenieder op wie dit decreet van toepassing is, is verplicht alle mogelijke maatregelen te treffen om besmetting van andere personen te verhinderen. Die maatregelen kunnen afhankelijk van de specifieke situatie sterk uiteenlopen, gaande van rigoureuze fysieke voorzorgsmaatregelen bij, tot onthouding van bijvoorbeeld seksuele contacten of contactsporten. Alle besmette voorwerpen, zoals injectienaalden en dergelijke, moeten veilig worden opgeborgen, zodat niemand anders ze kan gebruiken of er zich aan kan kwetsen. Het spreekt voor zich dat personen die redenen hebben om te vermoeden dat ze besmet zijn, zich niet mogen aanbieden als bloed-, sperma- of orgaan-donor.

In sommige gevallen zal ook de melding van zijn/haar toestand aan derden noodzakelijk zijn om een besmetting te voorkomen, bijvoorbeeld aan de occasionele hulpverlener bij een accidentele verwonding. Het is evident dat deze lijst van voorbeelden niet exhaustief is.

We zijn ons ervan bewust dat de bepalingen in dit artikel zeer ver gaan en niet aangenaam zijn voor de besmette persoon. Men kan dit betreuren, maar het belang van de gemeenschap moet hier duidelijk primeren op de vrijheid van het individu.

Artikel 3, §3

Ook wie zelf niet besmet is, moet zijn verantwoordelijkheid nemen bij het verhinderen van de verspreiding van de ziekte. Er zijn tal van mogelijkheden waarbij iemand, al dan niet bij de uitoefening van zijn beroep, kan fungeren als tussenschakel voor de overdracht van de besmetting van een persoon op een andere. Waar het medische en paramedische korps voldoende opgeleid en geïnformeerd mag worden geacht om ter zake de nodige maatregelen te treffen, is dat voor andere beroepsgroepen helaas niet altijd het geval. Herenkappers bijvoorbeeld gebruiken soms hetzelfde scheermes bij verschillende klanten. Bijna altijd worden daarbij kleine bloedende wondjes veroorzaakt. Aangezien sommige virussen in vitro de tijdsduur tussen twee klanten gemakkelijk overleven, is hier zeker sprake van een reëel besmettingsrisico.

Ook de personen die tatoeages, piercings, pedicure en manicure en dergelijke uitvoeren, moeten zich terdege bewust zijn van de wijzen van en de risico's op overdracht en zijn verplicht de nodige maatregelen te treffen om deze te verhinderen. Ook deze lijst van voorbeelden is niet exhaustief.

Artikel 4

In het licht van het voorgaande is het duidelijk dat de Vlaamse overheid een erg brede informatie- en preventiecampagne zal moeten voeren, gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke bevindingen.

Artikel 5

Onverminderd de toepassing van de straffen, opgenomen in het Strafwetboek, voorziet het decreet van 21 november 2003 in artikel 79 in een geldboete van 1 tot 500 euro en in een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden of een van deze straffen alleen voor:

- 1° degenen die geen gevolg geven aan de dwangmaatregelen, bedoeld in artikel 41, §§1, 5 en 6, en artikel 47, of die de uitvoering of naleving ervan verhinderen of belemmeren;
- 2° degenen die de toegang, bedoeld in artikel 41 §3, en in artikel 46, 2°, verhinderen of belemmeren;
- 3° degenen die de uitoefening van de bevoegdheden van de ambtenaar verhinderen of belemmeren bij de uitvoering van artikel 41, §4, en 46, 3°;
- 4° degenen die de beslissing na beroep, vermeld in artikel 81, §3, niet uitvoeren of niet naleven, of die de uitvoering of de naleving ervan verhinderen of belemmeren.

Iemand blootstellen aan een besmetting met een ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende ziekte is een ernstige zaak en staat in feite gelijk aan slagen en verwondingen met mogelijk de dood tot gevolg. Wij wensen dan ook de straffen die zijn bepaald

in het decreet van 21 november 2003 toe te passen op de personen die de bepalingen van artikel 3 van dit decreet niet naleven. Voor alle duidelijkheid: om strafbaar te zijn, is het niet noodzakelijk dat de besmetting ook effectief heeft plaatsgevonden, het niet nemen van de nodige voorzorgsmaatregelen is voldoende. Op deze manier wordt iedereen verplicht zijn individuele verantwoordelijkheid op zich te nemen.

Erik TACK

Felix STRACKX

Herman DE REUSE

Marijke DILLEN

Gerda VAN STEENBERGE

Greet VAN LINTER

VOORSTEL VAN DECREET

Artikel 1

Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Artikel 2

Aan artikel 2 van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid wordt een punt 37° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“37° ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekte: een ongeneeslijke ziekte, waartegen geen vaccinatie mogelijk is, die door micro-organismen rechtstreeks of onrechtstreeks tussen personen kan worden overgedragen en die op korte of lange termijn de dood tot gevolg kan hebben.”.

Artikel 3

Aan artikel 8 van hetzelfde decreet worden een §2 en een §3 toegevoegd, die luiden als volgt:

“§2. Eenieder die lijdt aan of drager is van een ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekte, of redenen heeft om dit te vermoeden, treft de nodige maatregelen om de overdracht op andere personen te verhinderen.

§3. Eenieder die op enigerlei wijze de overdracht van een ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekte tussen derden zou kunnen veroorzaken, treft de nodige maatregelen om dat te verhinderen.”.

Artikel 4

Aan artikel 44 van datzelfde decreet wordt een §4 toegevoegd, die luidt als volgt:

“§4. De Vlaamse Regering informeert de bevolking in het algemeen en de personen, bedoeld in artikel 8, §§2 en 3, in het bijzonder, over de wijzen van overdracht van ongeneeslijke, mogelijk levensbedreigende besmettelijke ziekten en over de maatregelen die moeten worden getroffen om de overdracht ervan te verhinderen. De Vlaamse Regering bepaalt deze

maatregelen gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke bevindingen.”.

Artikel 5

Aan artikel 79 van datzelfde decreet wordt een punt 5° toegevoegd, dat luidt als volgt:

“5° degenen die de bepalingen van artikel 8, §§2 en 3, niet naleven.”.

Erik TACK

Felix STRACKX

Herman DE REUSE

Marijke DILLEN

Gerda VAN STEENBERGE

Greet VAN LINTER
