



Vlaams
Parlement

ingediend op **415** (2019-2020) – Nr. 1
8 juli 2020 (2019-2020)

Voorstel van decreet

van Peter Van Rompuy, Wilfried Vandaele en Willem-Frederik Schiltz

tot wijziging van artikel 47
van het decreet van 21 november 2003
betreffende het preventieve gezondheidsbeleid

TOELICHTING

I. ALGEMENE TOELICHTING

A. Situering

Op 11 maart 2020 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) het SARS-CoV-2-virus uitgeroepen tot een pandemie. Het SARS-CoV-2-virus is een zeer besmettelijk virus dat de ziekte COVID-19 veroorzaakt, die voornamelijk voor ouderen en personen met een medische voorgeschiedenis ernstige medische problemen veroorzaakt of dodelijk kan zijn.

Ook België blijft niet gespaard van deze pandemie en in het kader van de COVID-19-gezondheids crisis en om een verdere verspreiding van de ziekte COVID-19 tegen te gaan, werd de Nationale Veiligheidsraad, waarin naast de vertegenwoordigers van de federale overheid vertegenwoordigers van de deelstaten werden opgenomen, belast om op elkaar afgestemde maatregelen te nemen teneinde de verdere verspreiding van COVID-19 te beperken.

In de loop van de maanden maart en april werden zowel door de federale overheid als door de Vlaamse Regering al verschillende maatregelen genomen om een verdere verspreiding van COVID-19 tegen te gaan. Er kan hier verwezen worden naar de maatregelen genomen door de federale overheid en naar de maatregelen van de Vlaamse Gemeenschap van 13 maart 2020. Die genomen maatregelen hadden voornamelijk tot doel om fysieke contacten tussen personen te minimaliseren tot het noodzakelijke, om op die manier de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan (de zogenoemde 'lockdown light').

De COVID-19-crisis is ondertussen een nieuwe fase ingegaan, waarbij het aantal ziekenhuisopnames en het aantal sterftegevallen door COVID-19 een dalende trend aanneemt. Om die reden heeft de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020, na advies van de Groep van Experts belast met de Exit-Strategie (GEES) een plan opgesteld waarin de toegelaten fysieke contacten tussen de personen geleidelijk aan versoepeld worden en de 'lockdown light' wordt afgebouwd (de 'exitstrategie').

Het versoepelen van de maatregelen, waardoor er opnieuw meer fysiek contact tussen personen zal zijn, brengt uiteraard ook een risico met zich mee dat het aantal gevallen van COVID-19 opnieuw kan toenemen.

Het is dus noodzakelijk dat ook in deze fase de nodige maatregelen worden genomen om een verdere verspreiding van COVID-19 tegen te gaan.

B. Inhoud

Probleemstelling, beleidsmaatregelen en doelstelling

De bevoegdheid voor preventieve gezondheidszorg, en meer bepaald het verspreiden van infecties tegengaan, is uitgewerkt in het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid:

"Art. 44. §1. De Vlaamse Regering beoogt uitbreiding van schadelijke effecten, veroorzaakt door biotische factoren, tegen te gaan bij de mens.

§2. Ze kan, met betrekking tot biotische factoren die een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid, initiatieven nemen om een verspreiding van infecties tegen te gaan."

De bevoegdheid om maatregelen op te leggen aan personen die aangetast zijn door een infectieziekte, of aan personen die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron, mogelijk besmet zijn, of aan personen die besmet blijken en de infectie kunnen overdragen, ligt vervat in artikel 47 van het decreet van 21 november 2003:

“Art. 47. §1. De ambtenaren-artsen, bedoeld in artikel 44, §3, 2°, kunnen:

- 1° personen die aangetast zijn door een dergelijke infectie en die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, verplichten een gepaste medische behandeling te volgen om die besmettelijkheid te bestrijden en/of het bevel geven tot tijdelijke afzondering van deze personen in een door de ambtenaren-artsen bepaalde ziekenhuisafdeling. Die verplichte afzondering verloopt zodra de patiënt niet meer besmettelijk is;
- 2° personen die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron, mogelijk besmet zijn, en die door contacten met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, deze infectie kunnen overdragen, onderwerpen aan medisch onderzoek dat nodig is voor de opsporing van besmettingsbronnen;
- 3° personen die besmet blijken en de infectie kunnen overdragen, de contacten met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, verbieden zolang zij hierdoor een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;
- 4° de nodige ruimten in ziekenhuizen opeisen voor de opname en de afzondering van personen die besmet zijn of bij wie een ernstige besmetting wordt vermoed;
- 5° de ontsmetting bevelen van voorwerpen en lokalen die besmet zijn;
- 6° de behandeling, de afzondering of het doden bevelen van dieren die een besmettingsgevaar betekenen voor de mens, met uitzondering van het besmettingsgevaar door consumptie van deze dieren.

§2. De maatregelen, bedoeld in §1, 1° en 3°, kunnen enkel uitgevoerd worden nadat de betrokken ambtenaar-arts overleg heeft gepleegd met de behandelende artsen.

§3. De ambtenaar-arts, die de maatregelen, bedoeld in §1, 1° en 3°, genomen heeft, deelt aan de betrokkene schriftelijk minstens de volgende gegevens mee:

- 1° de inhoud van de maatregel;
- 2° de motivering van de maatregel;
- 3° de naam, functie en standplaats van de betrokken ambtenaar-arts;
- 4° de vermelding van de mogelijkheid om beroep aan te tekenen;
- 5° de beroepsprocedure;
- 6° de wijze van evaluatie van de genomen maatregel, de duur ervan, alsook de wijze van een eventuele aanpassing van de maatregel. De elementen, bedoeld in 1°, 2° en 5°, worden aan de betrokkene ook mondeling toegelicht.”.

Dit voorstel van decreet beoogt een juridische basis te creëren om de ambtenaren-artsen de mogelijkheid te bieden om de nodige maatregelen te nemen om personen die een risico gelopen hebben om besmet te zijn met een bepaalde biotische factor (bijvoorbeeld het virus SARS-CoV-2 dat COVID-19 kan veroorzaken) tijdelijk in thuisisolatie te plaatsen of in een ziekenhuis te isoleren om mogelijke verspreiding van de infectie tegen te gaan.

Het testen op COVID-19 na een risicocontact kan in het begin negatief zijn en men kan in de loop van de incubatieperiode nog ziek of positief worden.

Om die reden wordt voorgesteld ook thuisisolatie als een mogelijke preventieve maatregel te kunnen opleggen, ook zonder bewezen infectie, wanneer het gelopen risico als reëel of potentieel gevaarlijk ingeschat wordt.

Deze isolatie kan noodzakelijk zijn zolang de incubatieperiode van de infectie duurt na het laatste risicocontact. Ook de mogelijkheid om op het einde van deze periode eventueel opnieuw een test te kunnen opleggen, zou best voorzien worden.

C. Bevoegdheid van de Vlaamse Gemeenschap

De gemeenschappen zijn, ook al voor de inwerkingtreding op 1 juli 2014 van de bijzondere wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de zesde staatshervorming, bevoegd voor de gezondheidsopvoeding alsook de activiteiten en diensten op het vlak van preventieve gezondheidszorg, met uitzondering van de nationale maatregelen inzake profylaxis (in concreto de inenting tegen polio).

De Raad van State heeft in verschillende adviezen gesteld dat het opsporen van besmettelijke ziekten en het voorkomen van de besmetting van andere personen tot de bevoegdheid van de gemeenschappen moet worden gerekend, aangezien dit activiteiten en diensten op het vlak van de preventieve gezondheidszorg zijn.

Zo heeft de Raad van State op 13 mei 2013 in het dossier Saniport (advies 53.018/VR over een ontwerp van koninklijk besluit houdende de gezondheidscontrole van het internationaal verkeer) nog eens bevestigd en aangegeven dat het opsporen van besmettelijke ziekten en het voorkomen van de besmetting van andere personen tot de bevoegdheid van de gemeenschappen moet worden gerekend. De bevoegdheidsvraag werd toegespitst op de vraag in welke mate de federale overheid bevoegd is om de controle op de aanwezigheid van bronnen van de verspreiding van besmettelijke ziekten te regelen, alsook de maatregelen die tot doel hebben de verspreiding van besmettelijke ziekten tegen te gaan.

De Raad van State stelde dat het niet is omdat maatregelen betrekking hebben op de bestrijding van een volksgezondheids crisis dat de federale overheid bevoegd kan worden geacht. Integendeel, elke overheid is verantwoordelijk voor de bestrijding van een volksgezondheids crisis binnen de grenzen van haar eigen materiële bevoegdheden.

Sinds de inwerkingtreding op 1 juli 2014 van de bijzondere wet van 6 januari 2014 met betrekking tot de zesde staatshervorming kunnen alleen de gemeenschappen preventie-initiatieven nemen. De federale overheid en de gewesten kunnen in de toekomst geen nieuwe preventie-initiatieven invoeren op grond van welke bevoegdheid dan ook.

De federale overheid blijft evenwel bevoegd voor het crisisbeleid wanneer een pandemie dringende maatregelen vereist. Maar de Raad van State heeft geoordeeld dat het crisisbeleid geen exclusieve bevoegdheid is van de federale staat, maar van elke deelstaat, binnen zijn eigen bevoegdheden, en niet mag worden voorbehouden aan de federale staat.

II. TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1

Artikel 1 bepaalt dat dit voorstel van decreet betrekking heeft op een bevoegdheid inzake preventieve gezondheidszorg overeenkomstig artikel 5, §1, I, eerste lid, 8°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen.

Artikel 2

Artikel 2 brengt wijzigingen aan in artikel 47, §1, 1°, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Door deze wijzigingen kunnen de ambtenaren-artsen, vermeld in artikel 44, §3, 2°, van het decreet van 21 november 2003 ook aan personen waarvan (nog) niet is aangetoond dat deze besmet zijn met een infectie, die een bijzonder gevaar vormen voor de besmetting van andere personen, het bevel geven tot tijdelijke afzondering wanneer deze een verhoogd risico hebben om deze besmettelijke infectie te hebben opgelopen.

Onder "personen die een verhoogd risico hebben om deze infectie te hebben opgelopen" worden bijvoorbeeld personen bedoeld die in contact zijn geweest met een besmettingsbron of in een 'hoogrisicogebied' zijn geweest om een besmetting op te lopen.

De ambtenaar-arts, vermeld in artikel 44, §3, 2°, van het decreet van 21 november 2003, beoordeelt geval per geval het verhoogde risico op basis van de objectieve gegevens waarover hij beschikt.

Voor de vaststelling of de betrokkene in een 'hoogrisicogebied' voor COVID-19 in het buitenland is geweest, zal de ambtenaar-arts een beroep doen op de informatie van de website van Buitenlandse Zaken. Op deze website zullen de gebieden waar de lokale gezondheidsdiensten (opnieuw) een lockdown hebben afgekondigd, of na advies van CELEVAL (Evaluatiecel), genomen op basis van objectieve epidemiologische criteria, worden aangemerkt als gebieden met een zeer hoog risico om COVID-19 op te lopen (rode zones). Personen die in een 'hoogrisicogebied' zijn geweest, worden beschouwd als een 'hoogrisicocontact', waarop de maatregel, vermeld in artikel 47, §1, 1°, van het decreet van 21 november 2003, door de ambtenaar-arts van toepassing zal worden verklaard.

Indien de betrokkene in het buitenland geweest is in een gebied dat voor COVID-19 na advies van CELEVAL op de vermelde website aangemerkt is als oranje zone, wordt aan deze betrokkene gevraagd zich te laten testen en zich vervolgens in zelfisolatie te plaatsen.

Naast de uitbreiding van het personele toepassingsgebied van het bevel tot tijdelijke afzondering, wordt eveneens toegevoegd dat deze afzondering, naast in een bepaalde ziekenhuisafdeling, ook plaats kan vinden "op een andere gepaste plaats". De actuele crisis van een uitbraak van het SARS-CoV-2-virus heeft aangetoond dat het, om een overcapaciteit in de ziekenhuizen te vermijden, niet altijd aangewezen is om personen met een besmettelijke infectie die in tijdelijke afzondering moeten, op te nemen in een ziekenhuisafdeling. Thuisisolatie is sindsdien meer de norm geworden. Door de toevoeging "op een andere gepaste plaats" heeft de ambtenaar-arts de mogelijkheid om na te gaan of thuisisolatie of een isolatie op een andere plaats in het concrete geval waarin hij een tijdelijke afzondering oplegt een mogelijkheid is. Hierdoor kan de ziekenhuiscapaciteit maximaal beschikbaar blijven voor personen die dringende zorgen nodig hebben.

De afzondering, zij het dan thuis, zij het dan op een andere gepaste plaats, houdt in dat contacten sterk beperkt worden en gereduceerd worden tot de hoogst noodzakelijke contacten (bijvoorbeeld medische zorg, essentiële verplaatsingen enzovoort) en dit net omwille van de besmettelijkheid of vermoedelijke besmettelijkheid van de persoon aan wie de afzondering werd opgelegd.

De duur van de maatregel tot tijdelijke afzondering in een bepaalde ziekenhuisafdeling of op een andere gepaste plaats van de persoon die een verhoogde kans

heeft om de infectie te hebben opgelopen, is beperkt tot de incubatietijd van de infectie of, indien in de loop van de afzonderingsmaatregel wordt aangetoond dat de betrokken persoon besmet is, tot het ogenblik waarop de persoon niet meer besmettelijk is. De woorden "of zodra het gevaar op besmettelijkheid is geweken" worden om deze reden toegevoegd.

Artikel 3

De toevoeging van "of na in een hoogrisicogebied verbleven te hebben" in artikel 47, §1, 2°, heeft als doel duidelijk te maken dat het opleggen van een medisch onderzoek niet alleen een mogelijkheid is voor personen die in contact zijn geweest met geïnfecteerde personen of in contact zijn geweest met andere besmettingsbronnen, maar dat die mogelijkheid dus ook bestaat voor personen die in welbepaalde hoogrisicogebieden hebben verbleven.

Een "hoogrisicogebied" is een gebied in het buitenland dat hetzij door de lokale gezondheidsdiensten (opnieuw) in lockdown werd gebracht, hetzij op basis van een advies van CELEVAL, op basis van objectieve epidemiologische criteria, beschouwd wordt als een gebied met een zeer hoog risico voor de besmetting met COVID-19. De hoogrisicogebieden worden op de website van Buitenlandse Zaken gepubliceerd. Personen die in een hoogrisicogebied zijn geweest, worden beschouwd als een "hoogrisicocontact", waarop de maatregel, vermeld in artikel 47, §1, 2°, van het decreet van 21 november 2003, door de ambtenaar-arts van toepassing zal worden verklaard.

Indien de betrokkene in het buitenland geweest is in een gebied dat voor COVID-19 na advies van CELEVAL op de vermelde website aangemerkt is als oranje zone, wordt aan deze betrokkene gevraagd zich te laten testen.

Artikel 4

Artikel 4 brengt een wijziging aan in artikel 47, §1, 3°, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

In navolging van de aanpassing aan artikel 47, §1, 1°, van het voornoemde decreet wordt eveneens het toepassingsgebied van artikel 47, §1, 3°, van het voornoemde decreet verruimd tot de personen die een verhoogd risico hebben om de overdraagbare besmetting te hebben opgelopen.

Hierdoor kunnen de ambtenaren-artsen aan personen waarvan (nog) niet bewezen is dat ze besmet zijn, maar die, omdat ze bijvoorbeeld in contact zijn geweest met een besmettingsbron of in een 'hoogrisicogebied' zijn geweest voor besmetting, en hierdoor een verhoogde kans hebben dat zij een besmetting hebben opgelopen, verbieden om contact te hebben met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit.

Deze maatregel zal gelden zolang de persoon die een verhoogde kans heeft om de besmetting te hebben opgelopen een bijzonder gevaar kan betekenen voor de volksgezondheid (in de praktijk zal dit gedurende de incubatietijd van de betrokken ziekte zijn of, indien de persoon toch besmet blijkt te zijn, gedurende de periode dat de besmetting overdraagbaar is).

Artikel 5

Dit artikel bepaalt de inwerkingtreding van dit decreet.

Gelet op de dringendheid om maatregelen te kunnen nemen, gezien de huidige SARS-CoV-2-uitbraak, treedt het decreet in werking op de dag van de publicatie ervan in het Belgisch Staatsblad.

Peter VAN ROMPUY
Wilfried VANDAELE
Willem-Frederik SCHILTZ

Bijlage bij de toelichting bij het voorstel van decreet: gecoördineerde versie van artikel 47 van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid

Art. 47. § 1. De ambtenaren-artsen, bedoeld in artikel 44, § 3, 2°, kunnen:

1° personen die aangetast zijn door een dergelijke infectie en die een bijzonder gevaar van besmetting vormen voor andere personen, verplichten een gepaste medische behandeling te volgen om die besmettelijkheid te bestrijden en/of **deze personen, evenals personen die een verhoogd risico hebben om deze infectie te hebben opgelopen**, het bevel geven tot tijdelijke afzondering ~~van deze personen~~ in een door de ambtenaren-artsen bepaalde ziekenhuisafdeling **of een andere gepaste plaats**. Die verplichte afzondering verloopt zodra de patiënt niet meer besmettelijk is **of zodra het gevaar op besmettelijkheid is geweken**;

2° personen die, na contact met een geïnfecteerde persoon of na contact met een andere besmettingsbron **of na in een hoogrisicogebed verbleven te hebben**, mogelijk besmet zijn, en die door contacten met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, deze infectie kunnen overdragen, onderwerpen aan medisch onderzoek dat nodig is voor de opsporing van besmettingsbronnen;

3° personen die besmet blijken en de infectie kunnen overdragen **evenals personen die een verhoogd risico hebben om deze besmetting te hebben opgelopen**, de contacten met anderen, al dan niet bij de uitoefening van hun beroepsactiviteit, verbieden zolang zij hierdoor een bijzonder gevaar betekenen voor de volksgezondheid;

4° de nodige ruimten in ziekenhuizen opeisen voor de opname en de afzondering van personen die besmet zijn of bij wie een ernstige besmetting wordt vermoed;

5° de ontsmetting bevelen van voorwerpen en lokalen die besmet zijn;

6° de behandeling, de afzondering of het doden bevelen van dieren die een besmettingsgevaar betekenen voor de mens, met uitzondering van het besmettingsgevaar door consumptie van deze dieren.

§ 2. De maatregelen, bedoeld in § 1, 1° en 3°, kunnen enkel uitgevoerd worden nadat de betrokken ambtenaar-arts overleg heeft gepleegd met de behandelende artsen.

§ 3. De ambtenaar-arts, die de maatregelen, bedoeld in § 1, 1° en 3°, genomen heeft, deelt aan de betrokkene schriftelijk minstens de volgende gegevens mee:

1° de inhoud van de maatregel;

2° de motivering van de maatregel;

3° de naam, functie en standplaats van de betrokken ambtenaar-arts;

4° de vermelding van de mogelijkheid om beroep aan te tekenen;

5° de beroepsprocedure;

6° de wijze van evaluatie van de genomen maatregel, de duur ervan, alsook de wijze van een eventuele aanpassing van de maatregel.

De elementen, bedoeld in 1°, 2° en 5°, worden aan de betrokkene ook mondeling toegelicht.

VOORSTEL VAN DECREET

Artikel 1. Dit decreet regelt een gemeenschapsaangelegenheid.

Art. 2. In artikel 47, §1, 1^o, van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid worden de volgende wijzigingen aangebracht:

- 1^o tussen de zinsnede "en/of" en de woorden "het bevel" wordt de zinsnede "deze personen, evenals personen die een verhoogd risico hebben om deze infectie te hebben opgelopen," ingevoegd;
- 2^o tussen de woorden "tijdelijke afzondering" en de woorden "in een door de ambtenaren-artsen" worden de woorden "van deze personen" opgeheven;
- 3^o tussen het woord "ziekenhuisafdeling" en de zinsnede ". Die verplichte afzondering" worden de woorden "of een andere gepaste plaats" ingevoegd;
- 4^o tussen de woorden "niet meer besmettelijk is" en de zinsnede ";" worden de woorden "of zodra het gevaar op besmettelijkheid is geweken" ingevoegd.

Art. 3. In artikel 47, §1, 2^o, van hetzelfde decreet worden tussen de woorden "een andere besmettingsbron" en de zinsnede ", mogelijk besmet zijn" de woorden "of na in een hoogrisicogebied verbleven te hebben" ingevoegd.

Art. 4. In artikel 47, §1, 3^o, van hetzelfde decreet worden tussen het woord "overdragen" en de zinsnede ", de contacten met anderen," de woorden "evenals personen die een verhoogd risico hebben om deze besmetting te hebben opgelopen" ingevoegd.

Art. 5. Dit decreet treedt in werking op de dag van de bekendmaking ervan in het Belgisch Staatsblad.

Peter VAN ROMPUY
Wilfried VANDAELE
Willem-Frederik SCHILTZ