

Regelgeving over de te melden infectieziekten in Vlaanderen

De regelgeving gaat terug op:

1. het **Decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid**([externe link](#)) (BS: 3/2/2004) gewijzigd door het decreet van 20 maart 2009 houdende diverse bepalingen betreffende het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en gezin (BS: 6/4/2009). Het decreet van 21/11/03 (laatste gewijzigd op 29-3-2019) is het zogenaamde "preventiedecreet", een kaderdecreet dat de krijtlijnen uittekent voor het preventieve gezondheidsbeleid in Vlaanderen.

In Art. 45 § 3 lezen we: De verplichting tot melding geldt voor de behandelende arts, het hoofd van een laboratorium van klinische biologie en de arts, belast met het medisch toezicht in scholen, bedrijven, voorzieningen waar kinderen en jongeren verblijven, rust- en verzorgingstehuizen en rustoorden voor bejaarden.

Verder lezen we in § 1 en 2 van Art. 45 dat de Vlaamse regering de procedure van melding, de inhoud en de vorm van de melding, alsook de wijze van verwerking van de melding bepaalt, na advies van de Vlaamse toezichtcommissie.

De meldingsprocedure wordt beschreven in de Richtlijnen Meldingsplichtige infectieziekten van het Agentschap Zorg en Gezondheid die te raadplegen is via [deze link](#) (pg 6-7).

Aangezien vanaf sinds 2018 iedere organisatie die persoonsgegevens verzamelt, moet kunnen aantonen hoe ze hun data beheert, gebruikt en beveiligt, zou het kunnen dat u hierover vragen krijgt naar aanleiding van een melding van een meldingsplichtige infectieziekte. Zorg en Gezondheid ontwikkelde hiervoor een folder met de nodige informatie over wat er met deze data gedaan wordt: [pdf bestand Publieksinfo meldingsplicht \(346 kB\)](#)

2. het **Besluit van de Vlaamse Regering van 19 juni 2009 betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan**([externe link](#)) (B.S.16.09.2009) gewijzigd door [Besluit van de Vlaamse Regering houdende aanpassing van de besluiten van de Vlaamse Regering aan de verordening \(EU\) 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 \(algemene verordening gegevensbescherming\)](#) (25.1.2019).

Hierin lezen we ondermeer het volgende:

Art. 2.

§ 1. Om overeenkomstig artikel 44, § 3, 1° van het decreet van 21 november 2003 maatregelen te kunnen nemen om verspreiding van infecties tegen te gaan, moeten de infecties, vermeld in een lijst die door de minister wordt bepaald, binnen vierentwintig uur na het eerste realistische klinische, epidemiologische of laboratoriumtechnische vermoeden, op basis van de gevaldefinities die ter beschikking gesteld worden door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, gemeld worden. De melding gebeurt op een beveiligde elektronische wijze, telefonisch of mondeling, of eventueel schriftelijk per post, met inachtneming van de vereisten voor de uitwisseling van medische gegevens. De beveiligde elektronische wijze betekent dat de melding gebeurt via een geëncrypteerd bericht of via een beveiligde webapplicatie, die door de bevoegde overheid ter beschikking wordt gesteld aan de melders. De eventuele schriftelijke melding per post gebeurt onder gesloten omslag, op naam van de arts-gezondheidsinspecteur die binnen het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid verantwoordelijk is voor de provincie waar de melder zijn beroepsactiviteit uitvoert. De melding bevat over de patiënt alleen de gegevens die krachtens dit besluit nodig zijn. De melding wordt gedaan aan een ambtenaar-arts als vermeld in artikel 44, § 3, 2°, van het decreet van 21 november 2003.

§ 2. Elk vermoeden van een ernstige infectie die niet in de lijst, vermeld in paragraaf 1, is opgenomen, en die, volgens de inschatting van de potentiële melder, op basis van de medische kennis die die verondersteld wordt te hebben, een epidemisch karakter dreigt aan te nemen of aangenomen heeft, moet ook gemeld worden. Het betreft ook de infecties die veroorzaakt zijn door accidentele of doelbewuste introductie van biotische factoren. Die melding wordt gedaan op dezelfde wijze, met inachtneming van dezelfde voorzorgen, door dezelfde personen en gericht aan dezelfde ambtenaar-arts als vermeld in paragraaf 1. Als de potentiële melder twijfel heeft over de ernst of het epidemische karakter van een infectie, neemt hij telefonisch contact op met de ambtenaar-arts, vermeld in paragraaf 1.

§ 3. Als degene die de infectie moet melden, van oordeel is dat de maatregelen die genomen moeten worden van die aard zijn dat ze een onmiddellijke aanpak of coördinatie vergen, wordt de infectie onmiddellijk telefonisch of mondeling gemeld. Bij een telefonische of een mondelinge melding moet de melder, als de ambtenaar-arts, vermeld in paragraaf 1, of een ambtenaar als vermeld in artikel 44, § 3, 3°, van het decreet van 21 november 2003, daarom verzoekt, de melding bevestigen op een beveiligde elektronische wijze of via de post.

3. het **Ministerieel besluit van 19 juni 2009 tot bepaling van de lijst van infecties die gemeld moeten worden**([externe link](#)) en tot delegatie van de bevoegdheid om **ambtenaren-artsen en ambtenaren aan te wijzen** (B.S.20.07.2009); [gewijzigde lijst](#) per 1.01.2017.

In Art. 1 wordt de lijst van de verplicht te melden infecties opgesomd, nl.:

1° anthrax;

2° botulisme;

3° brucellose;

4° cholera;

5° chikungunya waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Europese

- continent;
- 6° dengue waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Europees continent;
- 7° difterie;
- 8° enterohemorragische E. coli infectie;
- 9° gastro-enteritis, bij epidemische verheffing in een collectiviteit;
- 10° gele koorts;
- 11° gonorroe;
- 12° haemophilus influenzae type b invasieve infectie;
- 13° hepatitis A;
- 14° hepatitis B (acuut);
- 15° humane infectie met aviaire (of een nieuw subtype) influenza;
- 16° legionellose;
- 17° leptospirose;
- 18° malaria waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Europese continent;
- 19° mazelen;
- 20° meningokokken invasieve infectie;
- 21° pertussis;
- 22° pest;
- 23° pokken;
- 24° poliomyelitis inclusief acute slappe parese;
- 25° psittacose;
- 26° Q-koorts;
- 27° rabiës;
- 28° salmonella typhi of s. paratyphi infectie;
- 29° SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) en MERS (Middle East Respiratory Syndrome)-coronavirus infectie;
- 30° scabies, collectieve infectie;
- 31° shigella infectie;
- 32° streptococcus pyogenes, invasieve infectie;
- 33° syfilis;
- 34° tuberculose;
- 35° tularemie;
- 36° virale hemorragische koorts;
- 37° vlektyfus;
- 38° voedselinfectie (vanaf twee gevallen);
- 39° westnijlvirusinfectie waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Europese continent;
- 40° zikavirusinfectie waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Europese continent;
- 41° zorginfecties door multiresistente micro-organismen: een plotse toename van het aantal infecties in vergelijking met de normale incidentie;
- 42° elk vermoeden van een ernstige infectie die een epidemisch karakter dreigt aan te nemen of aangenomen heeft.

Regelgeving voor CLB in het kader van de profylaxe van besmettelijke ziekten

Een belangrijke opdracht van de CLB is de profylaxe van besmettelijke aandoeningen t.a.v. leerlingen en personeelsleden van een school. Deze opdracht wordt gereguleerd via:

1. het [Decreet betreffende de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding](#) (B.S.25/06/2018)

Onder de opdrachtsverklaring van de CLB's (Art. 4) is te lezen dat het begeleidingsdomein preventieve gezondheidszorg o.a. het nemen van profylactische maatregelen om de verspreiding van besmettelijke ziekten tegen te gaan dient te omvatten.

Verder is enerzijds in Art. 9. te lezen dat leerlingen en ouders zich niet kunnen verzetten tegen de profylactische maatregelen die een centrum neemt en anderzijds in Art. 6. dat ook de organisator van huisonderwijs voor leerplichtigen die huisonderwijs volgen, verplicht is mee te werken aan de profylactische maatregelen die een centrum neemt bij besmettelijke ziekten. Het gaat daarbij over zij die een verklaring huisonderwijs indienen bij de bevoegde diensten van de Vlaamse Regering, waarbij het huisonderwijs wordt georganiseerd voor twee of meer leerplichtige kinderen samen en waarbij de plaats waar het huisonderwijs wordt georganiseerd verschilt van het domicilie adres van de leerplichtigen.

2. Het [Besluit van de Vlaamse Regering tot operationalisering van de leerlingenbegeleiding in het basisonderwijs, het secundair onderwijs en de centra voor leerlingenbegeleiding](#) (B.S 6-8-2018), waarin Art. 10. de profylaxe van besmettelijke ziekten door CLB belicht:

§ 1. De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum wordt door de leerling, de ouders, de school of de behandelende arts van de leerling geïnformeerd over het vermoeden of het voorkomen van een infectieziekte op school bij een leerling of een personeelslid uit de lijst, vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum brengt de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer op de hoogte van het vermoeden of het voorkomen van een infectieziekte op school bij een leerling of een personeelslid uit de lijst, vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum bepaalt, zo nodig in overleg met de dienst Infectieziektebestrijding van de afdeling Preventie, welke maatregelen genomen moeten worden in geval van een infectieziekte.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum informeert de directies van de scholen over die maatregelen.

Het Draaiboek Infectieziekten CLB vormt daarbij de leidraad voor elk centrum. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering stellen het Draaiboek Infectieziekten CLB ter beschikking.

§ 2. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering informeren de organisator van huisonderwijs voor leerplichtigen welk vermoeden of voorkomen van welke infectieziekte gemeld moet worden aan een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van een centrum als vermeld in het Draaiboek Infectieziekten CLB. Het gaat alleen over de leerlingen in huisonderwijs voor wie een verklaring over huisonderwijs is ingediend en bij wie de plaats van het huisonderwijs verschilt van hun domicilie.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum die de melding ontvangt, bepaalt, zo nodig in overleg met de dienst Infectieziektebestrijding van de afdeling Preventie, welke maatregelen genomen moeten worden in geval van een infectieziekte.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg van het centrum informeert de organisator van huisonderwijs over welke maatregelen genomen moeten worden.

Het Draaiboek Infectieziekten CLB vormt daarbij de leidraad voor elk centrum. De bevoegde diensten van de Vlaamse Regering stellen het Draaiboek Infectieziekten CLB ter beschikking.

3. De taak van de schooldirecteur, de CLB-arts en het team Infectieziektebestrijding van het Agentschap Zorg en Gezondheid en de lijst van infectieziekten die door de school en ouders van leerlingen dienen gemeld te worden aan het CLB, wordt in een afzonderlijk hoofdstuk vermeld in het Draaiboek Infectieziekten voor CLB (VWVJ): **[‘Maatregelen te treffen door de school in het kader van de profylaxe van infectieziekten’](#)**.