

19 JUNI 2009. - Besluit van de Vlaamse Regering betreffende initiatieven om uitbreiding van schadelijke effecten, die veroorzaakt zijn door biotische factoren, tegen te gaan

BS 16/09/2009

Artikel 1.

In dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° decreet van 21 november 2003 : het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid;
- 2° minister : de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid.

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 gevalsdefinities 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.

Art. 3.

Ter uitvoering van artikel 44, § 3, 2° en 3°, van het decreet van 21 november 2003, wijst de minister de ambtenaren-artsen en de ambtenaren aan.

Art. 4.

De melding, vermeld in artikel 2, bevat, als de melder ervan op de hoogte is, al de volgende gegevens :

- 1° de naam van de infectie;
- 2° of het volgens de melder gaat om een ziektegeval dat bevestigd is of niet bevestigd is;
- 3° of de diagnose op klinische, epidemiologische of laboratoriumtechnische gronden wordt bevestigd of wordt vermoed, of op basis van een combinatie van die gronden;
- 4° het vermoedelijke land waar de besmetting heeft plaatsgevonden;
- 5° de geboortedatum van de persoon die geïnfecteerd is;
- 6° het geslacht van de persoon die geïnfecteerd is;
- 7° het postnummer of de naam van de gemeente van de persoon die geïnfecteerd is;
- 8° de datum van de melding;
- 9° de dossierreferentie van de melder;
- 10° de identiteit en de contactgegevens van de melder;
- 11° de identiteit en de contactgegevens van de behandelende arts, als dat niet de melder is.

Voor de melding stelt het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een formulier ter beschikking.

Art. 5.

In principe is de melding naamloos, conform het decreet van 21 november 2003.

Als de ambtenaar-arts, vermeld in artikel 2, § 1, het noodzakelijk acht voor het nemen van de maatregelen, vermeld in artikel 2, § 1, moeten de identiteit en de contactgegevens van de persoon die geïnfecteerd is, op verzoek van de ambtenaar-arts meegedeeld worden door elke arts die betrokken is bij het dossier en die over die gegevens beschikt. De noodzakelijkheid wordt ingeschat op basis van de specifieke kenmerken van de gemelde ziekte en de potentiële risico's bij het niet ontvangen van die informatie, zoals die op het moment van melding binnen de stand van de wetenschap gekend zijn. De noodzakelijkheid kan onder meer gebaseerd zijn op de nood aan het opsporen van de bron van de infectie, of op de risico's voor derden als het om een infectie gaat die, al dan niet rechtstreeks, potentieel overdraagbaar is van persoon op persoon. Die mededeling wordt gedaan op dezelfde wijze, met inachtneming van dezelfde voorzorgen en gericht aan dezelfde ambtenaar-arts als vermeld in artikel 2, § 1.

Als de melder inschat dat dit noodzakelijk is voor het nemen van de maatregelen, vermeld in artikel 2, § 1, kan de melder de identiteit en de contactgegevens van de persoon die geïnfecteerd is medelen bij de melding, vermeld in artikel 2, § 1. De noodzakelijkheid wordt ingeschat op dezelfde basis als vermeld in het tweede lid.

Art. 6.

Nadat hij zich geïnformeerd heeft over de infectieziekte die gemeld wordt, legt de ambtenaar-arts, vermeld in artikel 2, § 1, van elke melding een dossier aan. Dat dossier wordt aangevuld met alle informatie die ingewonnen wordt met toepassing van artikel 46, 3°, a), en artikel 48 van het decreet van 21 november 2003, en kan aangevuld worden met alle verdere informatie die terzake nodig, dienend en niet overmatig is.

Art. 7.

§ 1. Het dossier, vermeld in artikel 6, wordt, met als doel het nemen van maatregelen om verspreiding van infecties tegen te gaan, in zijn geheel dertig jaar bewaard in het geval van tuberculose en tien jaar wanneer het een andere infectieziekte betreft, met inachtneming van de vereisten voor de opslag van medische gegevens. Die termijn kan verlengd worden als het dossier deel uitmaakt van een gerechtelijk onderzoek of als het vermoeden bestaat dat het dossier aanleiding kan geven tot een gerechtelijk onderzoek.

§ 2. Alle verwerkingen voor statistische, wetenschappelijke of beleidsondersteunende doeleinden, gebeuren uitsluitend op basis van de geanonimiseerde gegevens uit het dossier.

§ 3. De geanonimiseerde gegevens uit het dossier, vermeld in artikel 6, die niet met een geïdentificeerd of identificeerbaar persoon in verband kunnen worden gebracht en daardoor geen persoonsgegevens zijn, kunnen in een aparte databank bewaard blijven voor de verwerking voor statistische, wetenschappelijke of beleidsondersteunende doeleinden. Die anonimisering gebeurt overeenkomstig het koninklijk besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, onder toezicht van een ambtenaar-arts van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, dat verantwoordelijk is voor de verwerking van het dossier, vermeld in artikel 6.

§ 4. De verantwoordelijke voor de verwerking wijst de categorieën van personen aan die de persoonsgegevens kunnen raadplegen met vermelding van hun hoedanigheid ten opzichte van de verwerking, ziet er op toe dat die personen er formeel toe gehouden zijn het vertrouwelijke karakter van de betrokken gegevens in acht te nemen en houdt een lijst van die personen bij.

Art. 8.

Ter uitvoering van artikel 81 van het decreet van 21 november 2003 stelt de minister het beroepscollege aan.

De minister wijst drie onafhankelijke leden, onder wie een voorzitter, aan die deskundig zijn op het vlak van besmettelijke ziekten. De minister wijst ook drie onafhankelijke plaatsvervangers aan, die de effectieve leden kunnen vervangen als een van de effectieve leden verhinderd is of als een effectief lid betrokken is bij de behandeling van een patiënt die beroep heeft aangetekend bij het beroepscollege.

De leden van het beroepscollege worden aangesteld voor een periode van drie jaar. Als het mandaat van een lid van de beroepscommissie een einde neemt voor de vastgestelde datum, voorziet de minister binnen zes maanden in de vervanging ervan. Het nieuwe lid voleindigt het mandaat van zijn voorganger.

Ieder lid van het beroepscollege krijgt een vergoeding van 150 euro per beroep dat door het lid bij het beroepscollege behandeld wordt.

Art. 9.

Het Besluit van de Vlaamse Regering van 19 april 1995 tot uitvoering van het decreet van 5 april 1995 betreffende de profylaxe van besmettelijke ziekten, wordt opgeheven.

Art. 10.

De Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, is belast met de uitvoering van dit besluit.