

**Vraag nr. 45**  
**van 17 december 1997**  
**van de heer FELIX STRACKX**

*Besmettelijke ziekten – Aangifteplicht (2)*

In antwoord op mijn schriftelijke vraag nr. 23 van 30 oktober 1997 deelde de minister mee welke besmettelijke ziekten artsen en hoofden van klinische laboratoria moeten melden aan de Vlaamse overheid (*Bulletin van Vragen en Antwoorden nr. 6 van 15 december 1997, blz. 753-754 – red.*).

Twee vaststellingen roepen bijkomende vragen op.

1. HIV valt blijkbaar niet onder de meldingsplicht. Wat is daarvoor de reden ?
2. Hepatitis C valt wel onder de meldingsplicht, maar het aantal meldingen lijkt mij erg laag (106 in 1996) in vergelijking met het aantal besmette personen, dat in België op 100.000 wordt geschat. Er zouden ook jaarlijks 6.000 tot 10.000 nieuwe besmettingen bijkomen.

Heeft de minister een verklaring voor dit toch wel zeer lage aantal meldingen ?

**Antwoord**

1. De vraag waarom HIV-besmetting niet onder de meldingsplicht valt, lijkt volledig logisch, gezien de ernst en het belang van deze aandoening voor de volksgezondheid. Toch is het een verantwoorde keuze geweest deze ziekte niet aangifteplichtig te maken.

Het decreet op de profylaxe van de besmettelijke ziekten beoogt immers de overheid de mogelijkheid te bieden in een aantal gevallen profylactische maatregelen te treffen na aangifte van ziekten die zich hier bijzonder toe lenen. Het gaat dan in de regel om maatregelen die de praktijk van de behandelend arts overstijgen : bronopsporing, contacttracing, behandeling waartoe de gezondheidsinspecteur de patiënt kan verplichten met het oog op het bestrijden van de besmettelijkheid.

Bij aids of bij HIV-besmetting zouden dergelijke maatregelen geen effect hebben op de verspreiding van de ziekte. Hoewel door de laatste verworvenheden van de geneeskunde de

besmettelijkheid van de ziekte door de behandeling gevoelig kan worden verminderd, gebeurt de profylaxe hier nog altijd best door de behandelend arts zelf, die binnen de vertrouwens sfeer van zijn consultatie via counseling de patiënt tot veilig (seksueel) gedrag moet brengen om aldus zijn contacten tegen infectie beschermen.

Dit is dan ook de reden om voor deze ziekte geen aangifteplicht in te stellen : de tussenkomst van de gezondheidsinspecteur zou hier slechts een verstoring element zijn in de voor de preventie noodzakelijke vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt.

Wel blijf ik erop aandringen dat elk geval van aids of HIV-besmetting wordt aangegeven aan het nationaal Aidsreferentiecentrum, dat zijn zetel heeft op het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV), en dit om de mogelijkheid te bieden de evolutie van de epidemie te volgen. Deze aangifte gebeurt anoniem en op vrijwillige basis.

De verplichte aangifte beoogt immers geenszins het verzamelen van epidemiologische gegevens. Het is in het verleden en ook in de ons omringende landen duidelijk gebleken dat zij hiertoe een zeer ongeschikt instrument is.

2. Vooreerst moet ik erkennen dat de aangifteplicht in België nog steeds op een zeer onvolkomen wijze wordt ingevuld. Bij een onderzoek naar de incidentie van hepatitis die in 1991 en 1992 via de huisartsenpeilpraktijken door het WIV werd uitgevoerd, werd voor deze ziekten de aangifte in Vlaanderen op circa 15 % en in Wallonië op circa 8 % geraamd. Ook al is sinds de invoering van het decreet van 5 april 1995 betreffende de profylaxe van de besmettelijke ziekten een verbetering ingetreden, dan nog blijft onderaangifte waarschijnlijk.

Daarbij moet men rekening houden met het zeer insidieuze karakter van hepatitis C : de meeste infecties gebeuren asymptomatisch. De patiënt zal dan ook meestal niet zijn arts consulteren voor een ziekte die niet onmiddellijk klachten veroorzaakt. Ook zullen eventuele ziekte tekens op zich niet toelaten de diagnose te stellen. Dit kan slechts na specifieke laboratoriumonderzoeken, die niet altijd worden uitgevoerd.

Uit het bovenvermeld onderzoek door de huisartsenpeilpraktijken werd in 1991 de incidentie

op 3 gevallen per 100.000 inwoners geraamd.  
Dit zou dus voor België 300 gediagnosticeerde  
gevallen betekenen.

Ik vermoed dan ook dat het aangehaalde cijfer  
een raming is die is afgeleid van de prevalentie-  
cijfers. Bij een prevalentieonderzoek dat in 1994  
in Vlaanderen werd uitgevoerd, werd deze voor  
hepatitis C op 0,87 % geschat.