ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL NATIONAL

ORDE DER ARTSEN
NATIONALE RAAD

Overdracht van hepatitis C door een chirurg

Doc	a098005
Publicatiedatum	21/09/2002
Origine	NR
Thema's	Geneeskunde (Arbeids-) Chirurgie Hoofdarts Ziekten (Overdraagbare-)

De medisch directeur van een ziekenhuis legt volgende vragen voor aan de Nationale Raad :

1. Moet een chirurg, drager van een overdraagbare ziekte (hepatitis C), de ziekenhuisbeheerder hiervan op de hoogte brengen ?
2. Mag een chirurg, drager van hepatitis C met positieve viremie, een chirurgische of elke andere invasieve activiteit blijven uitoefenen ?
3. Zelfde vraag voor een chirurg, drager van hepatitis C met negatieve viremie : hier ligt het risico op besmetting van de patiënt een stuk lager maar het is nooit onbestaande ?
4. Kan een ziekenhuisbeheerder van een chirurg werkzaam in zijn instelling de nodige medische inlichtingen eisen die hem toelaten zich ervan te vergewissen dat er geen risico bestaat op overdracht van een besmettelijke ziekte (bv. hepatitis C) ?

Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad heeft in zijn vergaderingen van 20 april, 25 mei, 24 augustus en 21 september 2002 de kwestie bestudeerd van de maatregelen die een ziekenhuis kan of moet nemen ten overstaan van een chirurg die werkzaam is in de instelling en lijdt aan hepatitis C.

De arts aangetast door een besmettelijke aandoening, heeft deontologisch de plicht alle nodige maatregelen te treffen om besmetting van patiënten te voorkomen.

Daarom zal de arts ernaar streven de pathogene kiemen uit te roeien, binnen de mate van de beschikbare middelen en van zijn tolerantie t.o.v. de behandeling. Teneinde de besmettelijkheid te verminderen bij het uitvoeren van potentieel infecterende handelingen, zal hij bovendien stelselmatig afdoende preventieve maatregelen treffen, in overeenstemming met de wereldwijd erkende voorschriften. Indien hij het wenst, zal hij de mogelijkheid krijgen zijn beroepspraktijk te wijzigen.

Zijn houding ten opzichte van het ziekenhuis moet zijn ingegeven door de deontologie en dient rekening te houden met de wettelijke bepalingen die de ziekenhuishygiëne reglementeren, met de bevoegdheden en verplichtingen van de hoofdgeneesheer, alsook met de functie van arts ziekenhuishygiënist.

Uit deontologisch standpunt is hij verplicht zelf, spontaan, aan de arbeidsgeneesheer of aan de hoofdgeneesheer kenbaar te maken dat hij besmet is. Hij dient dan met de personen verantwoordelijk voor de ziekenhuishygiëne afspraken te maken om de schikkingen te treffen die de niet-besmettelijkheid waarborgen.

Indien de te treffen maatregelen worden betwist, lijkt het noodzakelijk dat een college van erkende deskundigen zich uitspreekt over de graad van besmettelijkheid en de geschikte handelwijze bepaalt.

Voorts herinnert de Nationale Raad eraan dat wanneer het de arbeidsgeneesheer is die de diagnose van de aandoening stelt, de door hem genomen beslissingen, onder meer m.b.t. de arbeidsgeschiktheid, aan de werkgever dienen te worden medegedeeld zonder de redenen ervan te onthullen, ook al is laatstgenoemde zelf arts (zie artikel 59, § 2, van de Code van geneeskundige plichtenleer).

Dit advies wordt ook overgemaakt aan dokter J.-P. DERCQ, Adviseur-generaal, Directie Geneeskundepraktijk bij het ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu.