



> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

A. van Leeuwenhoeklaan 9

3721 MA Bilthoven

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

Datum 25 juni 2025

Betreft Informatie wijziging werkwijze commissie preventie iatrogene
transmissie van HBV, HCV en hiv

Contact

CommissieHBV@rivm.nl

Briefnummer

LCI/2025-0125

Geachte vertegenwoordiger van uw beroepsgroep, werkgeversorganisatie of overige betrokken instantie,

Graag informeren wij u over de aangepaste werkwijze rondom preventie van iatrogene transmissie van HBV, HCV en hiv. Deze aanpassing is belangrijk voor gezondheidszorgwerkers die risicovormende handelingen uitvoeren, diens werkgever en de betrokken bedrijfsarts of behandelaar. Wij verzoeken u daarom uw achterban hierover te informeren. Ook verzoeken we u, als u informatie op uw website heeft over het aanmelden van patiënten bij de commissie, teksten hierover aan te passen en te verwijzen naar het aangepaste beleid.

In 2024 is besloten dat de commissie Preventie Iatrogene Transmissie van HBV, HCV en HIV (PIT) per 1 september 2025 wordt opgeheven. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de leden van de commissie hebben aangegeven zich in het besluit te kunnen vinden. Dit betekent dat de commissie stopt met het centraal actief monitoren van patiënten die hepatitis B-drager zijn en risicovormend werk verrichten. Per 1 september 2025 is het niet meer nodig risicovormende zorgmedewerkers met een HBV-infectie te melden bij de commissie. Het stoppen van de commissie betekent niet dat patiënten niet meer gemonitord hoeven te worden.

De actieve monitoring wordt per 1 september 2025 overgelaten aan het veld: de gezondheidszorgwerker (zorgverlener) en diens werkgever (zorgaanbieder) zijn primair verantwoordelijk voor het laten monitoren van de virale load op basis van de richtlijn (zie hiervoor volgende pagina: werkwijze). Hierbij dient ook rekening gehouden te worden met de van toepassing zijnde privacywetgeving. Afspraken over infectiepreventie dienen geborgd te worden in het lokale instellingsbeleid, in samenspraak met de bedrijfsarts of arbodienst.

De adviserende rol van de commissie aan het veld wordt overgenomen door de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM. De IGJ is ook in de nieuwe situatie verantwoordelijk voor het toezicht op goede zorg in relatie tot

de preventie van iatrogene transmissie van hepatitis in de zorg. De Nederlandse Arbeidsinspectie is verantwoordelijk voor het toezicht op de veiligheid van werknemers.¹

Reden aangepaste werkwijze

Er zijn een aantal redenen voor de aangepaste werkwijze:

- De afgelopen 20 jaar heeft er een verbetering plaatsgevonden rondom het aanbieden, inzetten en afronden van een vaccinatieserie hepatitis B voor zorgpersoneel, inclusief het uitvoeren van het beleid rondom de hoogte van de titerbepaling, waaruit voortvloeit dat chronisch hepatitis-B-dragers ook eerder gevonden worden en behandeling krijgen.
- De omvang van het momenteel gemonitorde patiëntenbestand is klein (ca. 25 actieve patiënten) en heeft geen landelijke dekking. De commissie is altijd afhankelijk geweest van de aanmeldingen van een bedrijfsarts, behandelend arts of de betrokken risicovormer zelf, en die aanmelding was selectief. De commissie is van mening dat het veld zelf in staat is, aan de hand van de richtlijn, risicovormers te monitoren.
- Het veld heeft de juiste instrumenten (actuele richtlijnen² en expertise LCI) om de betreffende beroepsgroepen door, dan wel in samenspraak met, de bedrijfsarts te laten monitoren bij een positieve HBV-status. Bij complexe casuïstiek is het mogelijk de LCI te raadplegen. Ook de regionale GGD kan aan de hand van de beschikbare richtlijnen meedenken rondom het beleid.
- Bij een aangetroffen HBV-infectie bij een risicovormer is vervolgens vrijwel altijd zeer effectieve onderdrukking van de HBV-virusload mogelijk, wat monitoring en inzet van deze personen relatief eenvoudig maakt.
- Ad hoc advisering over hiv- en HCV-geïnfecteerde risicovormers kan worden overgenomen door de LCI. De bijbehorende leidraad HCV en hiv zal geëvalueerd worden en de LCI is beschikbaar voor advies.

¹[Artikel 4.85 lid 1 sub e Arbeidsomstandighedenbesluit](#)

²[Hepatitis B-vaccinatie voor medewerkers in de gezondheidszorg | RIVM](#)
[LCI-praktijkrichtlijn voor bedrijfsartsen: hepatitis B-vaccinatie van risicolopend personeel dat geen risicovormer is](#)
[LCI-richtlijn Preventie iatrogene transmissie hepatitis B](#)
[Prikaccidenten | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

Werkwijze per 1 september 2025

- De gezondheidszorgwerker (zorgverlener) en diens werkgever (zorgaanbieder) zijn verantwoordelijk voor het laten monitoren van de virale load op basis van de richtlijn, mede rekening houdend met de van toepassing zijnde privacywetgeving. Afspraken over infectiepreventie dienen geborgd te worden in het lokale instellingsbeleid, in samenspraak met de bedrijfsarts of arbodienst. Per 1 september 2025 wordt de aangepaste werkwijze opgenomen in de richtlijn (zie hiervoor: [Hepatitis B - Landelijke richtlijn preventie transmissie van hepatitis B van medisch personeel naar patiënten | LCI richtlijnen](#)).
- De LCI neemt de kennis en expertise vanuit de commissie op in haar reguliere werkwijze en treedt hiermee in de rol als “adviserende instantie” ten aanzien van het verstrekken van aanbevelingen op het vlak van deze vorm van infectiepreventie. De LCI is tijdens kantooruren beschikbaar in geval van vragen en/of complexe diagnostiek.
- Het emailadres commissiehbv@rivm.nl blijft voorlopig beschikbaar voor vragen van gezondheidszorgmedewerkers, bedrijfsartsen, behandelaren en werkgevers over de aangepaste werkwijze bij risicovormend zorgpersoneel met een HBV, HCV of hivinfectie. Op termijn wordt dit emailadres opgeheven en is de LCI bereikbaar via lci.voorwacht@rivm.nl
- Contactgegevens van de LCI zijn te raadplegen via: [Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding | RIVM](#)

Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief, dan kunt u contact opnemen met de LCI via: commissiehbv@rivm.nl

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. M. D. de Jong

Directeur Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb)