

1° FEDERALE VOORBEREIDING EN AANPAK GROOTSCHALIGE GEZONDHEIDSCRISIS / 1° ANTICIPATION ET GESTION DE CRISE SANITAIRE DE GRANDE AMPLEUR AU NIVEAU FÉDÉRAL

1.1. PANDEMIEPLAN / PLAN PANDÉMIE

Klopt het dat u betrokken was in de opmaak van een pandemieplan in 2005-2006?

Ja, zie mijn aanstellingsbesluit tot interfederaal griepcommissaris in bijlage.

Wat was de aanleiding om het pandemieplan in 2005-2006 op te maken?

De dreiging van een pandemie met het influenzavirus H5N1

Was het Belgisch operationeel plan influenzapandemie van 2006 volgens u voldoende om een pandemie op te vangen?

Het pandemieplan werd 14 jaar geleden uitgewerkt in samenwerking met alle bevoegdheidsniveaus die ons land rijk is. Het werd ook operationeel uitgetest in samenwerking met het NCCN. Het plan zou zeker houvast geboden hebben de eerste dagen, maar er had ook hier snel geschakeld moeten worden. Dat is nu eenmaal eigen aan een crisis. Kijk over de hele wereld : niemand was echt klaar. Het is gewoon onmogelijk voor een crisis van deze omvang om alles op voorhand uitgeschreven te hebben.

In 2009 werd een advies aangevraagd over dit plan aan de commissie voor Bio-Ethiek. Zij hadden volgende commentaren: In het advies van 2009 wordt aangedrongen op het aanleggen van een grotere stock. Over de voorraad van 32 miljoen chirurgische maskers wordt letterlijk gezegd: "De leden van het Comité zijn echter van mening dat de waarde van de maskers als algemene preventieve maatregel niet mag onderschat worden. Zij zijn er voorstander van om de beschikbaarheid van de chirurgische maskers te veralgemenen zodat ze door iedereen kunnen gedragen worden."

In 2009 was ik niet meer actief in overheidsdienst. Het mandaat van griepcommissaris werd in 2006 overgenomen door Professor Van Ranst.

Het belang van het dragen van maskers wordt ook gekaderd in situaties waarbij een persoon al besmettelijk is vooraleer er (duidelijke) symptomen zijn.

Over de FFP2 maskers wordt het volgende gesteld: "Het noodplan voorziet de aanleg van een voorraad van 6 miljoen ademhalingsmaskers. Indien we ervan uitgaan dat geen enkele zorgbeoefenaar 's nachts werkt, wat natuurlijk nonsens is, dan zijn er ademhalingsmaskers beschikbaar gedurende 10 dagen voor 100.000 zorgbeoefenaars. De pandemie kan echter enkele maanden duren, volgens sommige bronnen tot twee jaar, en zoals reeds uitgelegd zijn de zorgbeoefenaars niet de enige beroepscategorie die een bijzondere bescherming dienen te genieten, evenmin als men de bescherming in de ziekenhuizen en de lokale zorgmeldpunten van administratief en onderhoudspersoneel mag vergeten. Ook de stock aan ademhalingsmaskers lijkt dus ondermaats. De leden van het Comité menen dat een serieuze uitbreiding van het aantal beschikbare ademhalingsmaskers dient overwogen te worden, temeer dat we hier niet over verspilling kunnen spreken, vermits deze opgeslagen maskers enerzijds een lange houdbaarheid hebben en hun kostprijs anderzijds niet overdreven hoog is."

Bovendien wordt gestipuleerd dat deze maskers na twee à drie uur vervangen moeten worden, omdat ze anders te weinig bescherming bieden. Ook worden ze niet alleen aanbevolen voor zorgverstrekkers als huisartsen, tandartsen en ziekenhuispersoneel, maar ook voor apothekers, zorgverleners in de sociale sector, onderwijzend personeel, mensen die in de commerciële sector werken en bus- en tramchauffeurs.

In een interview met Knack van 5 mei 2020 zei u het volgende: "Vandaag vraag ik me af of dat wel een verstandig advies was. Hadden we niet beter alle ziekenhuizen, woonzorgcentra, artsen en noem maar op verplicht om zelf een eigen voorraad mondmaskers aan te leggen? Dan had iedereen zelf zijn verantwoordelijkheid genomen, in plaats van te wachten tot Philippe De Backer (Open VLD) en Koen Geens (CD&V) de maskers gratis komen rondbrengen." Kan u hier meer toelichting bij geven?

Dit is de pragmatische aanpak van een “roterende stock”. Op dat moment (2005-2006) was er geen stock, en was het dus nodig om een one shot inspanning te doen. Nadien had men kunnen overgaan tot een roterende stock, om te vermijden dat men vervallen maskers zou moeten vernietigen. Dergelijke roterende stock wordt best decentraal geïmplementeerd, op een zo lokaal mogelijk niveau, dus bij de zorgverstrekkers/instellingen zelf.

Het plan bevatte veel meer elementen en het werd ter beschikking gesteld via de website influenza.be. Vreemd genoeg is deze website niet meer te bereiken. Ook de links die vanuit Europa (<https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/preparedness/influenza-pandemic-preparedness-plans>) of vanuit de WHO: (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza/pandemic-preparedness/national-preparedness-plans/publicly-available-plans-prepared-before-2009-pandemic>) moeten verwijzen naar een Belgisch pandemieplan, werken niet. Heeft u hiervoor ooit een verklaring verkregen?

Nee, ik was niet meer betrokken na het beëindigen van mijn mandaat als griepcommissaris. Alle vragen die betrekking hebben op de evoluties in de periode na 2006 moeten gesteld worden aan de instanties die het dossier hebben overgenomen (FOD Volksgezondheid, griepcommissaris) .

In het advies van het Comité voor bio-ethiek (2009) wordt bovendien de nadruk gelegd op het betrekken van de Belgische bevolking bij het opstellen van prioriteringsregels, aangezien er bij gebrek aan ziekenhuisbedden of materiaal zoals beademingsapparatuur moeilijke keuzes gemaakt moeten worden. Het is volgens het comité dan ook belangrijk dat er een maatschappelijk draagvlak wordt gecreëerd. Is dit gebeurd? Waarom niet?

Alle vragen die betrekking hebben op de evoluties in de periode na 2006 moeten gesteld worden aan de instanties die het dossier hebben overgenomen (FOD Volksgezondheid, griepcommissaris) .

Uitvoering pandemieplan

Werd er voorzien om dit plan regelmatig te actualiseren of was dat volgens u niet de bedoeling?

Was wel de bedoeling, onder de vleugels van de FOD Volksgezondheid en de nieuwe griepcommissaris Marc Van Ranst

Achteraf bleek duidelijk dat het opgestelde plan nooit behoorlijk werd opgevolgd. Wat zijn volgens u de oorzaken hiervan?

Het plan werd 14 jaar geleden opgesteld, en ik vermoed dat er nadien andere beleidsprioriteiten voorrang kregen.

Men moet zich tevens de vraag stellen of de bevoegde diensten voldoende bestaft waren om dit te realiseren.

Hoe moeten we er voor zorgen dat een volgend plan wel operationeel wordt?

Het is voor het eerst in onze tijd dat wij geconfronteerd worden met een full blown pandemie, die onze maatschappij in al zijn onderdelen geraakt heeft. Bij de evaluatie van deze episode moet worden nagedacht over de mensen en middelen die nodig zijn om een preparedness plan operationeel te houden. .

Zijn er zaken die u nu zou veranderen in het plan van 2006?

Natuurlijk, opnieuw op basis van de lessen die we uit de voorbije periode hebben geleerd.

Werd u of een van de andere personen die deel uitmaakten van het team rond het pandemieplan van 2006 gecontacteerd om het pandemieplan te actualiseren of te adviseren hierrond?

Alle vragen die betrekking hebben op de evoluties in de periode na 2006 moeten gesteld worden aan de instanties die het dossier hebben overgenomen (FOD Volksgezondheid, griepcommissaris). Gelet op de andere functies die ik sindsdien heb uitgeoefend lijkt het me niet onlogisch dat ik zelf niet meer betrokken werd.

Werd de huidige epidemie volgens u goed aangepakt?

De beoordeling van de aanpak van deze pandemie behoort tot de bevoegdheden van deze Commissie

Wat was volgens u het grootste probleem in de huidige aanpak van de covid epidemie? .

Deze pandemie was van een nooit geziene omvang en werd veroorzaakt door een virus waarover weinig bekend was.

Dat was volgens mij een van de grootste problemen. Er moest voortdurend in functie van nieuwe inzichten worden bijgeschakeld.

En 2005, vous présidiez le « Commissariat interministériel Influenza » mis en place par le gouvernement fédéral, en coopération avec les entités fédérées. Un « plan opérationnel pour la gestion d'une pandémie de grippe » a été élaboré au sein de ce Commissariat, dans le but de préparer notre pays à l'apparition éventuelle d'une pandémie de grippe en abordant les différents aspects de la gestion de crise : la prévention, la surveillance, la gestion des cas, la logistique et la communication.

Avez-vous été contacté par les autorités fédérales lors de l'apparition du Covid et, spécifiquement, quand il a été fait d'état d'une probable future épidémie dans notre pays ?

Ik werd begin maart voor het eerst gecontacteerd met de vraag of ik het co-voorzitterschap van de ERMG wou opnemen.

Selon le Dr Van Gucht, porte-parole interfédéral, le plan élaboré en 2006 n'était utilisable que de façon limitée s'agissant de la gestion d'une pandémie de type grippale. Le plan opérationnel rédigé en 2006 aurait-il, selon vous, pu servir - à tout le moins de base de travail - dans le cadre de la gestion de crise du Covid ?

Ik verwijst naar een vorig antwoord.

Het plan had kunnen helpen bij de opstart, maar had zeker grondig moeten worden aangepast.

Quels éléments faisaient défaut dans ce cadre, selon vous ? Quels éléments du plan auraient, selon vous, pu être utilisés pour améliorer la gestion de la crise Covid ? **Zie hoger**

Le plan prévoyait la mise à disposition par le Fédéral d'un certain stock de masques (chirurgicaux et FFP2). Le Comité de Bioéthique a par la suite recommandé d'augmenter le volume de ce stock. Comment analysez-vous la manière dont les autorités ont géré cette question ? **Zie hoger**

Le plan a été actualisé en 2009 dans le cadre de la grippe H1N1. Pourquoi, selon vous, ce plan n'a-t-il pas été actualisé depuis lors ? **Zie hoger**

Comment, de manière générale, jugez-vous la préparation de notre pays à l'émergence d'une pandémie comme celle-ci, près de 15 ans après la rédaction du Plan pandémie ? **Zie hoger**

	Lors de nos discussions avec le Professeur Leila Belkir, elle a fait état de la nécessité de prévoir un « groupe pandémie » permanent, reprenant entre autres des scientifiques et des soignants ayant une expérience de terrain « real life » ainsi qu'au minimum des médecins des différents hôpitaux universitaires afin d'y établir des plans avec des procédures de base standardisées à mettre en œuvre. Qu'en pensez-vous mais surtout comment expliquer que cela n'ait jamais été mis en place ? Er zijn heel veel overlegstructuren in het beleidsdomein Volksgezondheid, zowel federaal (FOD, RIZIV) als op het niveau van de gefedereerde entiteiten. De vraag kan gesteld worden of die behoorlijk gewerkt hebben. Un coordinateur de crise, un « commissaire Corona », tel qu'il vient d'être mis en place aujourd'hui, aurait-il pu, selon vous, jouer un rôle en début de crise et éviter ainsi certains écueils en termes de gestion et de coordination ? Ik denk dat een coördinatiefunctie in elke crisis noodzakelijk is. Quel est votre sentiment par rapport à la gouvernance de crise dans notre pays ? Comment jugez-vous la collaboration entre les différents organes scientifiques, organes de gestion de crise et groupes de travail mis en place ? Er zijn de voorbije zes maanden uitzonderlijke inspanningen geleverd, zowel door experten als door crisibehouders op verschillende niveaus. Door de unieke omvang van de crisis werden heel wat adviesfora opgezet, zowel federaal als regional. De veelheid aan structuren heeft soms moeilijkheden op vlak van onderlinge afstemming met zich meegebracht. Ook de complexe institutionele context bemoeilijkte soms de samenwerking.
Aal.	<u>Opstellen van het pandemieplan</u> - Op welke manier is de groep die het pandemieplan heeft opgesteld verkozen? Door wie is deze groep samengesteld? Ik verwijs naar het aanstellingsbesluit van de griepcommissaris. De samenstelling werd goedgekeurd door de Minister van Volksgezondheid op voorstel van de commissaris. - Op de eerste pagina van het plan staan de namen vermeld van de personen en experts die hebben meegewerkt aan het plan. Hoe heeft u die samenwerking en het opstellen van het plan zelf in het algemeen ervaren, hoe heeft u een selectie gemaakt? De samenwerking was goed, een voordeel was dat alle entiteiten, federaal en gefedereerd een vertegenwoordiger hadden in het commissariaat. Er werd ook gewerkt met een wetenschappelijk comité en er werd geïnvesteerd in een nauwe samenwerking met het NCCN, dat een cruciale rol speelt in het beheer van een pandemie.

	• Welke obstakels heeft u ervaren bij de vorming van de ploeg? Vertegenwoordiging uit Wallonië en BRX kwam moeilijk tot stand. • Was het team multidisciplinair genoeg? Ja, alleszins voor de toenmalige opdracht • Kunt u ons iets meer vertellen over de manier waarop jullie te werk zijn gegaan bij het opstellen van het plan? Op wiens rapporten hebben jullie zich gebaseerd? Dewelke instellingen / onderzoeksinstituten stonden jullie bij? Vertrokken van aanzet tot plan opgemaakt door artsen van FOD Volksgezondheid, en van info aangeleverd door WHO. Regelmatig overleg met politieke stakeholders en specifiek wetenschappelijk comité. Aantal experts waren afkomstig van WIV (=voorganger Sciensano) • In welke mate heeft u zich destijds kunnen baseren op pandemieplannen/ strategieën van andere landen? We beschikten niet over pandemieplannen van andere landen, wel over input WHO
--	--

Inhoud van het plan

Gezien het risico dat een kandidaat-pandemievirus ons land wordt binnengebracht via reizigers die gebruik maken van onze luchthavens reëel is, wordt in het plan een procedure voorzien voor de maatregelen die moeten worden genomen in havens en luchthavens bij de eerste verdachte gevallen. Er werden hiervoor een aantal specifieke procedures uitgewerkt, die moeten toelaten om de (mogelijk) besmette personen zo snel mogelijk te detecteren, de juiste behandeling te geven en hun contacten te traceren. In samenwerking met de exploitanten van de luchthavens werd voor elke luchthaven met internationale vluchten een specifieke procedure uitgewerkt voor gebruik tijdens WGO- fase 3. Het gaat daarbij om de volgende luchthavens: Brussel Nationaal (Zaventem), Charleroi (Brussels South), Luik (Bierset), Antwerpen (Deurne) en Oostende. Voor gebruik tijdens WGO-fase 4 en 5 en eventueel de aanvang van fase 6 werd een algemeen plan uitgewerkt, het 'Belgian international airports pandemic influenza preparedness and response plan', dat niet specifiek is en door elke luchthaven vertaald moet worden naar een eigen plan. Tegen eind 2006 moesten deze plannen aan de Interministeriële Commissaris ter validatie worden voorgelegd

- o Kunt u het Belgian international airports pandemic influenza preparedness and response plan toelichten?
Dit plan was een draaiboek voor de organisatie van preventie en de omgang met besmette personen op luchthavens.
- o Zijn deze plannen uiteindelijk ook voorgelegd aan de Interministeriële Commissaris ter validatie? Zo ja, bent u op de hoogte gebracht geweest van de manier waarop deze validatie in zijn werk ging en of er een goedkeuring is geweest voor elk van deze luchthavens?
In juli 2006 heeft elke luchthaven op basis van het algemene plan een eigen plan uitgewerkt en voorgelegd.
- o Bent u van mening dat het efficiënter is om zo'n plan te laten invullen door elke luchthaven of zou naar uw mening een minimum aan (voorzorgs)maatregelen in ieder geval moeten worden opgelegd aan elke luchthaven?
In het pandemieplan werd voorzien dat elke luchthaven het generieke plan moest vertalen naar een eigen specifiek plan rekening houdend met eigenheid van elke luchthaven.
Draagvlak is belangrijk, en het moet toch ook niet altijd van de overheid komen: een deel van expertise zit in principe bij de luchthavens zelf.
- o Welke criteria werden er gebruikt om de verschillende fases aan te duiden?
WHO-criteria

- o De hygiënemaatregelen in het plan benadrukken de belangrijke rol van maskers in de preventie van de overdracht van het virus. Daarbij wordt bepaald dat de overheid 32 miljoen chirurgische maskers ter beschikking zal stellen, zowel voor ambulante situaties als voor de gezondheidszorg in instellingen, en dat er 6 miljoen ademhalingsmaskers (FFP2 maskers) beschikbaar zullen zijn, naast deze waarover de instellingen al beschikken.
- o Op basis waarvan gebeurde deze berekening?
Ik herinner me niet of dit gebeurde op basis van een berekening, in het plan staan ook geen cijfers. De cijfers komen uit het aankoopcontract waarnaar in plan wordt verwezen.
- o Hoe zouden we de strategische stocks in de toekomst beter kunnen organiseren?
Hoe kunnen we volgens u de controle op de opslag van de maskers in de toekomst beter kunnen organiseren? Zie hoger
- o Hoe kijkt u naar de aanleg van de strategische stocks anno 2020? Zie hoger
- o Wat kunnen we doen om fiasco's zoals de vernietiging van mondkmaskers te vermijden?
Moeten deze stocks standaard een jaarlijkse controle krijgen? Hoe moet deze controle volgens u verlopen? Zie hoger

Actualiseren van het plan

- o Een van de kritieken die te vinden zijn over het pandemieplan is dat deze niet up-to-date was. Ondanks dat het pandemieplan zeer duidelijk opgesteld is, zou de actualisering een reden zijn waarom het pandemieplan bij de aanpak van de COVID-crisis niet de verdiende aandacht kreeg.
- o In het plan zelf wordt niet verwezen naar een eventuele nood aan een toekomstige actualisering ervan. Is dit een gemiste kans geweest volgens u?
Dit was wel degelijk voorzien, het plan werd overgedragen aan de FOD Volksgezondheid.
- o Was het plan - zoals het werd geschreven in 2006 - naar uw mening voldoende algemeen verwoord om ook voor het aanpakken de COVID-crisis een stevige basis te bieden? Denkt u dat het plan te specifiek was of voldoende algemeen? Zie hoger
- o Verkiest u een pandemieplan dat verschillende scenario's omvat naargelang de verschillende soorten ziektebeelden? Of is er best een generisch plan dat in werking kan treden in het geval van een gezondheids crisis?
De beste aanpak lijkt me een generiek plan dat naargelang de aard van de pandemie aangepast wordt naar het specifieke ziektebeeld en verspreiding.

Stel dat men had besloten om het Pandemieplan doorheen de jaren wel te actualiseren, zou het dan een grote wijziging ondergaan zijn volgens u? Wat zou voor een aanpassing in aanmerking kunnen komen en wat zouden vaste elementen kunnen zijn die geen verandering vereisen? Zijn er ooit momenten geweest tussen 2006 en de start van de pandemie dat er nog gewerkt is aan het bestaand plan? Zijn er ooit vragen gekomen vanuit wetenschappers, experts , overheden om dit te doen?

Alle vragen die betrekking hebben op de evoluties in de periode na 2006 moeten gesteld worden aan de instanties die het dossier hebben overgenomen (FOD Volksgezondheid, griepcommissaris) .

- Waarom werd het plan volgens u niet geactualiseerd en als basis gebruikt? **Zie hoger**
- Was de crisis volgens u anders verlopen indien men beroep had gedaan op het pandemieplan uit 2006?
Wat was er dan concreet gezien anders verlopen? **Zie hoger**
- o **Had de overheid de opstellers van het plan/andere experts moeten samenroepen bij de eerste signalen van een uitbraak van het virus? Dit was in handen van FOD Volksgezondheid.**
Had de RAG of het focal point hier een rol in kunnen spelen?
Heeft de groep experts waarmee u in 2006 heeft gewerkt daar ooit aanleiding toe gegeven?
Een aantal werden wel degelijk betrokken, maar ook expertise is een dynamisch gegeven...
- o Denkt u dat het een goed idee was om een nieuw comité te installeren dat zich bezig hield met het plan te actualiseren? **Klopt deze vraag, is dit gebeurd ?**

Toegankelijkheid van het plan

- o **De toegang tot het pandemieplan wordt bemoeilijkt door het feit dat de website van influenza.be niet meer bestaat, maar was het pandemieplan volgens u voldoende openbaar/ bekend / toegankelijk voor zij die er effectief mee aan de slag moesten?**
Blijkbaar niet meer, na 14 jaar.
- o Wat was de initiële bedoeling naar openbaarmaking van het plan? Het plan zelf verwijst nl. op de eerste pagina naar "Dit operationeel plan is een praktisch werkinstrument voor iedereen die betrokken is bij het beheer van een griep pandemie.". **Plan is goedgekeurd door federale regering, en ook gemeenschappen en wetenschappelijke wereld waren betrokken en was bestemd voor de bevoegde overheden die verantwoordelijk waren voor het crisismanagement.**
- o Hoe vult u deze doelgroep zelf in? **Zie hoger**
- o **Bent u zelf op de hoogte van de mate waarin zij voldoende vertrouwd met het pandemieplan? Neen**

- o In het pandemieplan zijn er heel weinig hyperlinks (bijna geen) die werken.
Zo wordt bv. verwezen naar procedures die moesten worden gevolgd voor het detecteren van besmette personen met het Influenza virus of met een ander kandidaat-pandemievirus, of wordt verwezen naar bepaalde protocollen die o.a. werden afgesloten tussen FOD Gezondheid en FOD Defensie. Toegang tot deze documenten is noodzakelijk als men het plan effectief wil opvolgen. Niet alleen de hyperlinks werken niet, maar ook na handmatig opzoekwerk naar de betreffende documenten valt er op het internet niets over te vinden. dit omdat deze websites al verouderd zijn of omdat deze documenten nooit gepubliceerd zijn geweest of omdat die documenten gewoonweg niet bestaan? Stel dat ze niet bestaan of ongekend (of te weinig bekend) zijn, zou dit een van de redenen kunnen zijn waarom deze handleidingen/ procedures/ protocollen niet naar behoren werden opgevolgd?
Op moment van publicatie (en er was ook een cd-rom) werkten alle hyperlinks. Ik beschik over een bestand met het plan en alle bijlagen in de beide landstalen, ik zal die aan de Commissie bezorgen.

Evaluatie van het plan

- o Welke les(sen) kunnen hieruit worden meegenomen bij het schrijven van een nieuw pandemieplan, om er net voor te zorgen dat volgende keer meer oog is voor het plan?
De meest aangewezen instantie om toe te zien op het voortdurend actualiseren van noodplannen lijkt mij het NCCN bij de FOD BiZa te zijn. Zij doen dat ook voor andere noodplannen bvb., het nucleair noodplan.
- o Moeten er procedures worden opgesteld voor het actualiseren van het pandemieplan?
Hoe zouden deze procedures er voor u moeten uitzien?
Zie hierboven, ik denk dat het NCCN van de federale regering over dergelijke procedures beschikt.

	U schreef in 2006 het pandemieplan voor ons land. Waarom zijn de personen die meeschreven aan dat plan (infectiologen, hygiënisten, virologen,...) niet gecontacteerd in het begin van de crisis? Zie hoger Bent u voorstander van het concept van generic preparedness plans? Kan u toelichten waarom? Ja, met de hogere nuances Het Raadgevend Comité voor Bio-Ethiek stelde dat er “besparingen op de uitgaven voor mondmaskers ethisch onaanvaardbaar lijken”. Hoe evalueert u de vernietiging, én de niet-hernieuwing, van de strategische stock mondmaskers? Alle vragen die betrekking hebben op de evoluties in de periode na 2006 moeten gesteld worden aan de instanties die het dossier hebben overgenomen (FOD Volksgezondheid, griepcommissaris) . Hoe verklaart u de niet-tijdige vernieuwing van de stock? Zie hoger Wat vindt u van het idee van een roterende stock mondmaskers? Zie hoger Hoe evalueert u de impact van de bevoegdheidsverdeling op de aanpak van de eerste golf? Ik verwijs hiervoor naar de verklaringen van de rechtstreeks betrokkenen.
	In een Knack artikel van 6 mei verklaarde u eind januari reeds door prof. Herman Goossens op de hoogte te zijn gebracht dat er in China met het toenmalig coronavirus meer aan de hand was en dat dit een echte pandemie ging worden. Heeft u toen ook gepolst of de professor zijn inzichten met de verschillende overheden in dit land had gedeeld? Welke conclusies heeft u getrokken uit de informatie die hij u bezorgd had? Professor Goossens behoort tot mijn persoonlijke kennissenkring, het is bij een toevallig gesprek dat het item aan bod kwam. Ik was toen niet betrokken bij het beheer van de pandemie en heb hier niet verder over gecommuniceerd.

1° FEDERALE VOORBEREIDING EN AANPAK GROOTSCHALIGE GEZONDHEIDSCRISIS / 1° ANTICIPATION ET GESTION DE CRISE SANITAIRE DE GRANDE AMPLEUR AU NIVEAU FÉDÉRAL

Op [dinsdag 20 oktober 2020](#) was er een hoorzitting met de heren Pierre Wunsch, gouverneur van de Nationale Bank van België (NBB) en co-voorzitter van de Economic Risk Management Group (ERMG), en Dr. Piet Vanthemsche, co-voorzitter van de ERMG, in de Commissie voor Financiën en Begroting, over “De bestrijding van de economische gevolgen van de coronapandemie”.

De presentatie die gebruikt werd voor deze hoorzitting, wordt hij ter informatie ook toegevoegd. Deze presentatie gaat ook in op de governance van de ERMG, en is dus ook nuttig voor de Bijzondere Commissie COVID-19.

Op [een bijzondere ERMG-pagina op de website van de NBB](#) wordt de werking van de ERMG voorgesteld.

De verdere info hieronder is dan ook een aanvulling op die informatie, als inleiding op de vragen gesteld door de Bijzondere Commissie Covid-19 met betrekking tot de ERMG.

Algemene inleiding op de antwoorden onder 3.1

De ERMG is door de vorige regering opgericht op 19 maart 2020 onder het co-voorzitterschap van Pierre Wunsch en Piet Vanthemsche.

Initieel kreeg ERMG drie taken:

- Ervoor zorgen dat de voor ons land zeer kritieke bedrijven en infrastructuur blijven draaien ('business continuity');
- De impact van de coronapandemie meten op de bedrijven, de sectoren en de financiële markten ('monitoring van de economie')
- Maatregelen voorstellen aan de regering om deze crisis te bestrijden en daarbij een coördinerende rol spelen.

Door het uitvoeren van deze taken, werd de ERMG een forum van reflectie tussen haar leden over de economische impact van de crisis en over de maatregelen die nodig waren. De covoorzitters van de ERMG brachten regelmatig verslag uit aan de regering over de algemene conclusies van deze werkzaamheden.

Eerder was het de bedoeling dat de ERMG ook concrete maatregelen zou voorstellen aan de regering om deze crisis te bestrijden, maar al snel bleek dat de ERMG daarvoor niet het geschikte forum was en dat haar meerwaarde vooral lag in bovenvermelde taken.

In elk geval had de ERMG niet de taak om adviezen te geven over de beperkende maatregelen in de Ministeriële besluiten. Dat was de bevoegdheid van COFECO, Celeval en de GEES.

De leden van de ERMG hebben Pierre Wunsch, die zowel co-voorzitter was van de ERMG als lid van de GEES, wel een aantal keren gevraagd om hun (economische) aandachtspunten door te geven aan de GEES, wat dan ook gebeurd is.

3° FEDERALE BESLISSINGEN EN MAATREGELEN DEC.2019-MAART 2020 / 3° DÉCISIONS ET MESURES FÉDÉRALES DÉC.2019- MARS 2020

3.1 . ERMG

Evaluatie ERMG

Bent u van mening dat de regering effectief rekening heeft gehouden met de maatregelen die ERMG heeft voorgesteld?
In welke mate?

Zoals reeds toegelicht in de inleiding, en ook in de inleiding van de ERMG-co-voorzitters op de hoorzitting van de Commissie Financiën en Begroting op 20 oktober 2020, bleek reeds vroeg in de crisis dat het moeilijk was om eensgezindheid te vinden rondom het formuleren van concrete beleidsvoorstellen. De ERMG is er wel in geslaagd om een consensus te vinden rondom de analyse van de crisis die dan als basis kon dienen om beleidsvoorstellen te ontwikkelen. De co-voorzitters van de ERMG brachten regelmatig verslag uit aan het Kernkabinet over de analyses van de ERMG.

In uitzonderlijke gevallen heeft de ERMG toch adviezen uitgebracht. Een maal heeft de ERMG een advies uitgebracht, over het ontwerp van koninklijk besluit betreffende tijdelijke opschorting ten voordele van ondernemingen van uitvoeringsmaatregelen en andere maatregelen gedurende de COVID-19 crisis, en dat op vraag van de regering.

Daarnaast zijn ondersteunende adviezen voorbereid door de werkgroepen van de ERMG, voornamelijk in het domein van de business continuity, zoals vermeld in het overzicht van de belangrijkste realisaties van de Task Force business continuity (<https://www.nbb.be/nl/artikels/task-force-business-continuity>).

- Hoe ervaarde u de samenwerking zowel binnen de ERMG zelf, als met de andere partijen?
Goed, rekening houdend met de context die iedereen onder spanning plaatst
- Wat zou er naar uw mening in de toekomst beter kunnen?
Op basis van de ervaring opgedaan tijdens deze crisis zullen de governance en de adviesfuncties moeten geëvalueerd worden. Zoals hierboven vermeld is snel gebleken dat de ERMG niet het juiste forum was voor adviesverlening. Voor de bewaking van de business continuity en voor de monitoring van de economie daarentegen heeft de ERMG uitstekend gewerkt.

	Hoe verantwoordt u het gebrek aan transparantie over de samenstelling van de ERMG? Zijn de verslagen en adviezen van de ERMG publiek? Zo nee, wat verantwoordt die geheimhouding? Kan u daar precies in zijn? De commissie voor de toegang tot en het hergebruik van bestuursdocumenten haalde reeds aan de argumenten van de overheid om de adviezen van de ERMG niet publiek te maken onvoldoende gefundeerd zijn. De ERMG zelf is geen administratieve overheid, en dus niet onderworpen aan de wetgeving inzake openbaarheid van bestuur. De documenten van de ERMG die gericht werden aan de administratieve overheden (zoals de federale regering) en toegang tot deze documenten kan dus gevraagd worden aan die overheden. Wanneer de ERMG vragen kreeg om inzage, werden die systematisch doorverwezen naar de federale regering. Dat is ook wat er in de praktijk is gebeurd: de journalist die inzage vroeg in de verslagen van de ERMG, heeft die verslagen (na weglating van bepaalde persoonsgegevens) ook gekregen.
	L'ERMG a pour mission de cartographier l'ampleur des conséquences de la crise sanitaire pour l'économie et pour le secteur financier, de détecter les risques en temps et en heure et de formuler des recommandations de mesures de soutien. Pourriez-vous décrire votre rôle précis en tant que médecin au sein de ce groupe de travail ? Au sein de l'Economic Risk Management Group, une Taskforce Business Continuity Planning (TFBCP) ayant pour objectif d'éviter une paralysie des entreprises critiques et du processus de production économique a été créée. Pourriez-vous nous expliquer votre rôle au sein de cette Taskforce ? Ik heb als covoorzitter van de ERMG deze Task Force geleid. Zie activiteitenverslag op site NBB : https://www.nbb.be/doc/ts/other/ermg/ERMG_realisaties.pdf Un guide a été réalisé par la TFBCP, en collaboration avec le Conseil supérieur de la Prévention et de la Protection au travail, afin de permettre aux entreprises de poursuivre ou de reprendre leurs activités en toute sécurité. Selon vous, ce guide a-t-il été efficace? De generieke gids was een bijzonder nuttig instrument voor de implementatie van voorzorgsmaatregelen op sector- en op bedrijfsniveau. Les mesures mises en œuvre au sein des entreprises étaient-elles suffisantes pour éviter le risque de contamination ? De maatregelen op bedrijfsniveau waren gebaseerd op de wetenschappelijke adviezen mbt social distancing. . Avez-vous plaidé pour davantage de contrôles et de mesures dans les entreprises? Lesquelles? Et avez-vous été suivi? Dit behoorde tot de bevoegdheid van de Minister van Werk en de FOD WASO. Ik heb er voor gepleit om zoveel mogelijk inspectiediensten te mandateren om toezicht te houden op de bepalingen van het MB en de toepassing van de generieke gidsen.

	Quelles mesures proposées par l'ERMG ont été suivies par le gouvernement ? A l'inverse, quelles ont été les mesures proposées par l'ERMG qui n'ont pas été suivies par le gouvernement ? Zoals reeds toegelicht in de inleiding, en ook in de inleiding van de ERMG-co-voorzitters op de hoorzitting van de Commissie Financiën en Begroting op 20 oktober 2020, bleek reeds vroeg in de crisis dat het moeilijk was om eensgezindheid te vinden rondom het formuleren van concrete beleidsvoorstellen. De ERMG is er wel in geslaagd om een consensus te vinden rondom de analyse van de crisis die dan als basis kon dienen om beleidsvoorstellen te ontwikkelen. De covoorzitters van de ERMG brachten regelmatig verslag uit aan het Kernkabinet over de analyses van de ERMG. In uitzonderlijke gevallen heeft de ERMG toch adviezen uitgebracht. Een maal heeft de ERMG een advies uitgebracht, over het ontwerp van koninklijk besluit betreffende tijdelijke opschorting ten voordele van ondernemingen van uitvoeringsmaatregelen en andere maatregelen gedurende de COVID-19 crisis, en dat op vraag van de regering. Daarnaast zijn ondersteunende adviezen voorbereid door de werkgroepen van de ERMG, voornamelijk in het domein van de business continuity, zoals vermeld in het overzicht van de belangrijkste realisaties van de Task Force business continuity (https://www.nbb.be/nl/artikels/task-force-business-continuity). Les mesures proposées par l'ERMG ont-elles été suffisantes dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire ? A titre d'illustration, la fermeture de nombreux secteurs de l'activité économique a-t-elle été suggérée par l'ERMG au regard de la situation sanitaire ? Un phasage était-il recommandé entre les différents secteurs ? De ERMG gaf geen adviezen over de maatregelen van het Ministerieel Besluit, dat behoorde tot de bevoegdheid van COFECO, CelEval en de GEES. De leden van de ERMG hebben Pierre Wunsch, die zowel covoorzitter was van de ERMG als lid van de GEES, wel een aantal keren gevraagd om hun (economische) aandachtspunten door te geven aan de GEES, wat dan ook gebeurd is.
	Disposez-vous de données permettant d'attester que de nombreuses contaminations au covid-19 ont été constatées sur le lieu de travail et plus particulièrement dans les secteurs critiques, vu l'absence de dispositif de tracing à cette période ? Neen, maar de curve is wel blijven dalen na opening van de verschillende sectoren

	Wat is uw evaluatie van het ministerieel besluit dat het aantal essentiële sectoren vastlegt? De lijst werd zodanig uitgebreid dat uiteindelijk maar liefst 2 van de 3 miljoen werknemers in de particuliere sector zich in essentiële sectoren bevinden. Onze maatschappij en economie is zeer geïnterconnecteerd, wat het moeilijk maakt om essentiële sectoren met voldoende precisie te definiëren. Zijn er volgens u voldoende maatregelen genomen door werkgevers opdat werknemers die niet kunnen telewerken toch veilig op de werkvloer aan de slag konden? Wat kan er nu beter volgens u? Zie hoger
	Er is tijdens deze crisis een beeld gezet van virologen die een strenge aanpak bepleiten tegenover economische adviseurs die snel wilden versoepelen en traag wilden verstrengen. Is dit iets wat u in het kader van de ERMG ook zo hebt ervaren? Werd er desgevallend naar consensus gestreefd binnen de adviesraden of hoe werden verschillen in visie aangepakt? En hoe werd over deze mogelijke verschillen in visie gerapporteerd tegenover de adviesvragende overheden? Zoals reeds uiteengezet had de ERMG geen adviesfunctie over de op- en afbouw van de maatregelen. Er werden wel punctuele adviezen gegeven in het kader van business continuity. In dat kader hebben we ook het overleg tussen de sociale partners van de horeca begeleid. Er was geen overleg tussen ERMG en andere adviesorganen en uiteindelijk heeft de toenmalige regering de GEES in het leven geroepen om daarover te adviseren De leden van de ERMG hebben Pierre Wunsch, die zowel covoorzitter was van de ERMG als lid van de GEES, wel een aantal keren gevraagd om hun (economische) aandachtspunten door te geven aan de GEES, wat dan ook gebeurd is.

4° VOORBEREIDING EN PLANNING CRISISBEHEERSING / 4° PRÉPARATION ET PLANIFICATION DE GESTION DE CRISE

The Financial Times berichtte recent nog dat landen zoals China, Vietnam, Zuid-Korea en Japan minder doden met een minder grote economische impact kennen, terwijl België valt in de categorie meer doden met grotere economische impact. De economie in China zwengelt weer aan en mensen kunnen er min of meer normaal leven, in tegenstelling tot de Belgische economie of andere Europese lidstaten, waar er nog steeds drastische maatregelen worden genomen op vlak van het sociale leven. Hoe verklaart u dat verschil?

België, en bij uitbreiding veel Westerse landen (met in mindere of meerdere mate Duitsland als uitzonderingsland) kozen voor de aanpak om met het virus te leren leven. Aziatische landen kozen er meer voor om het de transmissieketen volledig te verbreken en het aantal besmettingen naar 0 te brengen. Wat is uw evaluatie van die twee verschillende aanpakken? **Zie hoger**

5° COORDINATIE EN UITVOERING MAATREGELEN BESTRIJDING VAN DE EPIDEMIE / 5° COORDINATION ET MISE EN OEUVRE DES MESURES DE LUTTE CONTRE	
5.10. efficiency van de nationale coördinatie / 5.10. efficience de la coordination au niveau national	
	Existe-t-il une coordination entre l'ERMG et les autres Taskforce fédérales dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire ? Dans l'affirmative, ce processus était-il suffisant et efficient ? Zie hoger Une coordination avec les autres niveaux de pouvoirs a-t-elle été réalisée par l'ERMG? Ce processus de coordination entre niveaux de pouvoir est-il efficient? Binnen de ERMG waren zowel sociale partners als de bevoegde ministers aanwezig van de federale en de gefedereerde entiteiten, waardoor er de facto overleg was tussen de verschillende bevoegdheidsniveaus. Dit overleg is altijd correct verlopen.

8° GEVOLGEN CRISIS GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG / 8° EFFETS CRISE SOINS DE SANTÉ MENTALE

In een interview begin mei liet u zich ontvallen dat restricties inzake sociale contacten nog enige tijd verdragen zouden moeten worden. Dit is opvallend daar o.a. de GEES reeds in hun eerste adviezen pleitten voor aandacht voor het mentale welbevinden van de meest kwetsbaren in onze samenleving, en dat sommige groepen bijgevolg echt nood hadden aan de mogelijkheid tot sociaal contact : personen met een handicap, personen met een psychische kwetsbaarheid, personen die verblijven in collectiviteiten, kinderen, ...

Heeft de ERMG kennis kunnen nemen van die bezorgdheden en hoe heeft zij desgevallend op dat punt geadviseerd ?

En hoe ze de ERMG het sociaal contact hebben willen herstellen, of welk tijds kader had zij in gedachten ?

Begin mei heb ik in een aantal interviews gesteld dat er geen echte exit was en dat we nog een tijd zouden moeten leven en werken met het virus. Ik heb bij mijn weten geen specifieke uitspraken gedaan over beperking van sociale contacten. Zoals hierboven reeds vermeld speelde de ERMG geen rol in de advisering daarover.

10°LOCKDOWN EN EXITSTRATEGIE / 10° CONFINEMENT ET DÉCONFINEMENT	
	En tant que médecin, pensez-vous qu'il aurait fallu un confinement global et strict au détriment de l'économie et du processus de production économique ? Ce point a-t-il été soulevé et analysé lors des réunions de l'ERMG ? Une analyse comparative des confinements réalisés par les différents pays a-t-elle été réalisée sous le prisme de la relance de l'économie? Il semblerait en effet que les Etats qui ont opté pour un confinement plus strict ont pu réouvrir leurs secteurs plus tôt et par conséquent ont moins souffert de la crise sanitaire. Compte tenu de la situation sanitaire actuelle, la décision de déconfinement et de reprise de l'activité économique et professionnelle n'a-t-elle pas été prise trop tôt ? Het beleid in de verschillende EU Lid Staten was eigenlijk relatief gelijklopend, het ene al wat strenger dan het andere. In de meeste landen hebben zich heropflakkingen voorgedaan. Ik wil toch opmerken dat een deel van onze economie nooit op slot gegaan is (havens, voeding, ...).