

COMMISSION SPECIALE
CHARGE D'EXAMINER LA
GESTION DE L'EPIDEMIE DE
COVID-19 PAR LA BELGIQUE

du

VENDREDI 20 NOVEMBRE 2020

Matin

BIJZONDERE COMMISSIE
BELAST MET HET ONDERZOEK
NAAR DE AANPAK VAN DE
COVID-19-EPIDEMIE DOOR
BELGIË

van

VRIJDAG 20 NOVEMBER 2020

Voormiddag

De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.03 uur en voorgezeten door de heer Robby De Caluwé.

La réunion publique de la commission est ouverte à 10 h 03 et présidée par M. Robby De Caluwé.

Hoorzitting met de heer Piet Vanthemsche, covoorzitter van de *Economic Risk Management Group*.

Audition de M. Piet Vanthemsche, co-président de l'*Economic Risk Management Group*.

De **voorzitter**: Mijnheer Vanthemsche, ik heet u van harte welkom. Ik ben Robby De Caluwé, de voorzitter van deze commissie. Ik wil u van harte bedanken dat u ons in deze tijden toch even te woord wil staan.

U kunt uw introductie geven gedurende ongeveer een half uur. Wij hebben uw antwoorden op de vragen, die vooraf waren ingediend, al gekregen. De bedoeling is dat de leden nadien, op basis van uw antwoorden en uw uiteenzetting, bijkomende vragen kunnen stellen. Wel zouden we rond 13.00 uur willen afronden. We hebben om 14.00 uur nog een hoorzitting met de heer Emmanuel André.

Ik zal proberen om de timing vrij strak te bewaken.

Mijnheer Vanthemsche, u hebt het woord voor uw inleiding.

Piet Vanthemsche: Goeiemorgen allemaal. Ik zal beginnen met een reeks antwoorden op de vragen rond het pandemieplan.

Ik ben in oktober 2005 door de verschillende regeringen in ons land aangesteld tot interfederaal griepcommissaris. Dat was naar aanleiding van de dreiging van de pandemie met een influenzavirus H5N1. Dat influenzavirus was een klassieke

zoönose, dus een ziekte die van dier op mens overgaat, zoals dat ook het geval is met het coronavirus trouwens.

In 2003 had ik als hoofd van het Voedselagentschap een epidemie van vogelgriep bestreden in ons land. Er is toen een heel felle epidemie geweest in de pluimveehouderij, zowel in Nederland, Duitsland als België. Er zijn toen ook enkele mensen gestorven, mensen die in nauw contact waren met dat pluimvee. Het is op basis van die ervaring dat men mij achteraf gevraagd heeft om interfederaal griepcommissaris te worden.

Van opleiding ben ik trouwens dierenarts, geen arts. In een aantal vragen wordt gevraagd: hoe kijk je naar een aantal dingen als arts? Ik ben dierenarts, dus ik kijk door de bril van een dierenarts. Of dat veel verschil uitmaakt, weet ik eerlijk gezegd niet.

Het pandemieplan. Ik had als griepcommissaris een team van twaalf mensen rond mij. Die mensen kwamen uit alle bevoegdheidsniveaus die ons land rijk is: federale, wetenschappelijke, Gewesten en Gemeenschappen. Wij hadden een team van twaalf mensen en met dat team hebben wij een influenzaplan uitgewerkt. Dat plan was gebaseerd op een *template* van de Wereldgezondheidsorganisatie en ook op voorbereidend werk van de FOD Volksgezondheid.

De vraag werd gesteld of dat plan voldoende was om een pandemie op te vangen. Ik denk dat dat plan zeker houvast had kunnen bieden in de bestrijding van een pandemie. Er zat een vaste structuur in: de prepandemische periode, de pandemische periode, de postpandemische periode. Maar natuurlijk, een plan is maar een plan. Als je kijkt naar de epidemie, de pandemie, zoals die zich dit jaar heeft voorgedaan, dan denk ik dat

geen enkel plan adequaat geweest was om dit op te vangen. Alle plannen moesten bijgestuurd worden tijdens de crisis.

Er is een vraag over de maskers en het advies van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek in 2009. Voor alle duidelijkheid, ik ben interfederaal griepcommissaris geweest van oktober 2005 tot de zomer 2006, dus ongeveer tien maanden. In 2006 ben ik van functie veranderd en nadien heb ik de overheid verlaten en ben ik voorzitter van de Boerenbond geworden. Ik werd opgevolgd door Marc Van Ranst, die na mij interfederaal griepcommissaris is geworden.

Het punt dat ik wil maken, is dat ik de periode na 2006 niet meer van nabij heb meegemaakt. Dat is ook logisch, gelet op de andere functies die ik uitoefende. Vragen die over die periode gaan, moeten dus worden gesteld aan de mensen die zich op dat moment met het dossier bezighielden. Volgens mij zijn dat de toenmalige griepcommissaris en de mensen van de FOD Volksgezondheid die het pandemieplan dat wij hadden opgesteld, hebben overgenomen.

Er is een vraag over de voorraad van zes miljoen mondmaskers die was voorzien in ons pandemieplan. De aanleiding voor deze vraag is een uitspraak die ik in mei 2020 heb gedaan. Ik heb mij toen afgevraagd of het wel een goed idee was om één grote centrale voorraad aan te leggen in afwachting van een pandemie. Als men goed nadenkt, is het veel beter om een roterende voorraad aan te leggen en die zo dicht mogelijk bij het terrein te brengen in plaats van in grote loodsen op te slaan, vanwaar ze dan moeten worden verdeeld.

Dat is trouwens wat de overheid vandaag doet. De overheid bezorgt vandaag aan alle zorginstellingen en zorgverstrekkers een voorraad beschermingsmateriaal en zij zijn ertoe gehouden om hun voorraad zelf op peil te houden. Ik denk dat dit een meer efficiënte manier is om ervoor te zorgen dat er te allen tijde voldoende beschermingsmateriaal is in geval er een pandemie uitbreekt.

Toen ik griepcommissaris was, hadden wij een website – influenza.be – waarop het noodplan werd gepubliceerd. Er zaten daar heel veel documenten achter en het behandelde heel gedetailleerd verschillende aspecten van de bestrijding.

Een opmerking was dat die website niet meer werkt en dat ook de hyperlinks in het document niet meer werken. Die vaststelling is juist, maar 14 jaar geleden werkten die wel. Ik beschik trouwens nog

over volledige bestanden met alle bijlagen bij dat noodplan. Als u dat interesseert, kan ik u dat zeker bezorgen, maar dat is een zeer omvangrijke set van documentatie over de verschillende onderdelen van het plan.

Wie geïnteresseerd is, kan dat bestand zeker bij mij bekomen. Ik stel voor dat ik dat bezorg aan het secretariaat en dat jullie daaruit kunnen putten als het nodig is.

De voorzitter: Heel graag, mijnheer Vanthemsche. Dank u.

Piet Vanthemsche: De vraag was ook: waarom 6 miljoen maskers? Het antwoord is dat ik dat niet weet. Het aantal maskers dat besteld was door de federale overheid hebben wij in het plan ingeschreven. Ik denk niet dat daar een heel gedetailleerde analyse aan vooraf gegaan is. Die is later gekomen, in 2009, toen het Comité voor Bio-ethiek daarover een advies heeft gegeven. Zij hebben trouwens geadviseerd om het aantal maskers in de voorraad te verhogen.

Was het bedoeling om het plan regelmatig te actualiseren? Dat was zeker de bedoeling. Wij hebben dat plan in juli 2006 overgedragen aan de FOD Volksgezondheid en mijn opvolger, Marc Van Ranst. Wij hadden trouwens een soort van realitycheck. Wij hebben in juli 2006 een oefening georganiseerd met het Crisiscentrum, de FOD Volksgezondheid en de gouverneurs om te testen of de afspraken die in het plan stonden wel uitvoerbaar waren.

Het was natuurlijk de bedoeling om dat plan te actualiseren. Blijkbaar is dat niet blijvend gebeurd. Men vraagt wat de oorzaken daarvan zijn? Waarom werd het niet geactualiseerd? Opnieuw, u moet dat vragen aan de mensen die na mij gekomen zijn, maar 2005 en 2006 is 15 jaar geleden. Ik vermoed dat er nadien andere beleidsdomeinen voorrang hebben gekregen. Men moet zich afvragen of de diensten die daarmee belast waren voldoende bemand waren om zo'n plan *à jour* te houden.

De vraag is hoe we ervoor moeten zorgen dat een volgend plan wel operationeel wordt. Voor het eerst in onze tijd worden wij geconfronteerd met een *full-blown* pandemie, waarvan ik ooit heb verklaard dat zij als een soort tsunami met vertraging over de wereld rolt en nog altijd aan het rollen is.

Behalve al het leed en de moeite die het kost, zal het ook een enorm leerproces zijn. Het is belangrijk dat wij op basis van die ervaring misschien een goede inschatting maken van het aantal mensen en middelen dat nodig is, om een dergelijk

pandemieplan echt te onderhouden en ervoor te zorgen dat het operationeel is.

Er is gevraagd of er zaken zijn die ik nu zou veranderen aan het plan van 2006. Natuurlijk zijn er zulke zaken. Het plan van 2006 was opgesteld ten overstaan van een pandemie met influenza. De epidemiologie van die influenzavirussen is verschillend van de epidemiologie van het coronavirus en dus zouden er zeker zaken moeten worden aangepast.

Er is ook gevraagd of mensen die toen in mijn team zaten, zijn gecontacteerd, om het pandemieplan te actualiseren. Er zijn vandaag nog mensen actief die toen ook in mijn team actief waren. Ik denk aan professor Pierre Van Damme van de Universiteit Antwerpen. Ook Marc Van Ranst maakte deel uit van mijn team. Yves Van Laethem maakte deel uit van mijn team. Er zijn dus wel een aantal mensen, meestal aan de wetenschappelijke kant, die toen actief was en vandaag nog altijd actief is als expert over de pandemie.

Er is gevraagd of de huidige epidemie volgens mij goed werd aangepakt. Dat is een vraag die moeilijk te beantwoorden is omdat het net de bedoeling van de bijzondere covidcommissie is om een antwoord op die vraag te formuleren. Ik zal dat antwoord dus aan uw wijsheid overlaten.

Ik heb de dioxinecrisis van heel nabij meegemaakt. Ik was toen kabinetschef van de bevoegde minister. Toen was er een onderzoekscommissie, waarin ik ooit heb verklaard dat, mocht iedereen die fouten heeft gemaakt en iedereen die niets heeft gedaan, aan de deur worden gezet, er niemand meer zou overblijven. Dat is bij de huidige crisis en de huidige epidemie net hetzelfde.

Er worden altijd fouten gemaakt in crisismanagement, het is af en toe een trial-and-errorparcours. Dat is echter onvermijdelijk in een crisis.

Men vroeg mij wat het grootste probleem was in de huidige aanpak van de coveidemie. Dat is natuurlijk de nooit geziene omvang van deze epidemie, nooit gezien in onze tijd. Als we willen vergelijken, verwijzen we naar de Spaanse griep na de Eerste Wereldoorlog die ook twee of drie golven gekend heeft. Dit is een pandemie van een nooit geziene omvang, veroorzaakt door een virus waarover weinig bekend was. Dat was volgens mij het grootste probleem, de term "voortschrijdend inzicht" is nooit meer gebruikt dan in deze crisis. Dat is ook logisch want we wisten te weinig over de besmettelijkheid van het virus, de manier van verspreiding, de epidemiologie en de behandeling van de ziekte. Er waren dus grote

problemen op verschillende vlakken. De vele onbekenden tijdens een dergelijke pandemie maken een groot deel van het probleem uit.

Men vroeg verder of ik door de federale overheid gecontacteerd ben toen het COVID-19-virus opgedoken is. Ik ben begin maart voor het eerst gecontacteerd, met de vraag of ik het covoorzitterschap van de ERMG wou opnemen.

Er was ook een vraag over het plan uit 2006 omdat Steven Van Gucht zei dat dit maar beperkt bruikbaar was. Ik heb daarnet al gezegd dat dit plan zeker niet adequaat was om corona volledig aan te pakken maar het had wel een houvast kunnen bieden wat onder meer de structuren betreft en de samenwerking tussen entiteiten.

Er werd verwezen naar professor Leila Belkhir die erop gewezen heeft dat het nodig was om een permanente expertengroep pandemie op te zetten die zou moeten bestaan uit wetenschappers en zorgverstrekkers met ervaring op het terrein. Ik ken eerlijk gezegd weinig sectoren waar er meer overlegstructuren zijn dan in het domein van de volksgezondheid. Zowel bij het RIZIV en de FOD als in de Gemeenschappen en de Gewesten zijn er talloze overlegstructuren en de vraag kan worden gesteld of die behoorlijk gewerkt hebben. Er is veel overleg met verschillende beroepsgroepen in de gezondheidszorg en er zijn ook heel wat wetenschappelijke adviesorganen zoals de Hoge Gezondheidsraad en Sciensano.

Ik denk dat het inderdaad nuttig zal zijn om te analyseren wat er wel en niet goed gewerkt heeft.

De vraag werd gesteld of een crisiscoördinator of een coronacommissaris nuttig is. Ik meen dat een coördinatiefunctie in elke crisis nuttig en noodzakelijk is. Men heeft dikwijls gesproken over eenheid van commando. De coördinatiefunctie is heel belangrijk. Men heeft in het begin van de pandemie andere keuzes gemaakt. Voor de toekomst is het nuttig om te evalueren wat een goede manier is om de coördinatie te organiseren. De huidige regering heeft ervoor gekozen een coronacommissaris aan te stellen. Ik ben trouwens vandaag actief als adviseur van de coronacommissaris.

Une question m'a été posée: "Quel est votre sentiment par rapport à la gouvernance de crise dans notre pays, et 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 de

crisisbeheerders als door de experts op verschillende niveaus. Men heeft door de unieke omvang van deze crisis een aantal ad-hocadviesfora opgezet, zowel federaal als regionaal. Die veelheid aan structuren heeft het soms moeilijk gemaakt om de onderlinge afstemming goed te stroomlijnen. Het is al dikwijls gezegd dat onze complexe institutionele constellatie een dergelijke stroomlijning ook bemoeilijkt.

Er was een vraag over de manier waarop de groep verkozen werd die het pandemieplan heeft opgesteld. Ik heb u het koninklijk besluit bezorgd waarmee ik in 2005 aangesteld werd als griepcommissaris. In dat koninklijk besluit stond dat ik recht had op twaalf medewerkers, die uit alle bevoegdheidsniveaus van ons land konden komen. De toenmalige minister van Volksgezondheid, Rudy Demotte, heeft die medewerkers op mijn voorstel benoemd in het kabinet van de griepcommissaris, als ik het zo mag zeggen. Er zaten mensen bij van het Vlaams Gewest, van de Franse Gemeenschap, het Waals Gewest, het Brussels Gewest, mensen van Sciensano, dat toen het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid was, en een aantal medewerkers die ik zelf gekozen had en die, met mij, ervaring hadden in het voedselagentschap in het crisisbeheer van onder andere de vogelgriep. De overheden hebben zelf voorstellen gedaan van mensen die ter beschikking gesteld konden worden. Dat team heeft goed gewerkt. Het was een echt interfederaal team.

Als men zo'n commissariaat instelt, is het in onze complexe structuur dan ook nuttig om te bekijken of dat interfederaal kan gebeuren zodat alle entiteiten erin vertegenwoordigd zijn. Het team was multidisciplinair. Er zaten experts in op het vlak van crisismanagement, mensen uit de gezondheidsdiensten en ook regionale gezondheidinspecteurs, wat interessant was, aangezien die mensen hun terreinervaring meebrachten naar het griepcommissariaat.

Er was een vraag over de manier waarop wij te werk zijn gegaan bij het opstellen van het plan. Ik heb daarnet al geantwoord dat wij vertrokken zijn van een aanzet tot plan opgemaakt bij de FOD Volksgezondheid en de informatie die wij hadden uit de Wereldgezondheidsorganisatie.

Wij hebben ons niet kunnen baseren op pandemieplannen van andere landen. Daarover beschikten wij op dat moment niet.

Er waren vragen over de inhoud van het plan, met name over het Belgian International Airports Pandemic Influenza Preparedness and Response

Plan. Dat was een hoofdstuk in het pandemieplan. Het plan was een draaiboek voor de organisatie van preventie en de omgang met besmette personen op luchthavens.

Er werd gevraagd of dat plan in de praktijk werd gebracht. In het bestand dat ik u zal bezorgen, zult u zien dat elke luchthaven dat plan inderdaad geïmplementeerd heeft. In grote mate was dat een zeer generiek systeem. In grote mate hebben zij overgenomen wat vermeld stond in het generieke plan voor de luchthavens. Het is belangrijk om een aantal standaarden te kunnen zetten, die dan vertaald kunnen worden naar de specifieke situatie van de luchthavens. Brussels Airport is verschillend van de luchthaven van Luik. Er zijn verschillen in activiteit. De ene is meer gefocust op vracht en de andere meer op personen enzovoort.

Er werd gevraagd welke criteria wij hebben gebruikt om de verschillende fases in het plan vast te leggen. Dat waren de WHO-criteria, die toen werden vastgelegd.

Er werd gevraagd of een pandemieplan verschillende scenario's moet omvatten naar gelang van de aard van de ziekte. Dat lijkt mij evident. Zo'n pandemieplan moet voldoende generiek zijn en moet aangepast kunnen worden aan de soort van epidemie waarmee men te maken krijgt. Die kunnen heel verschillend zijn. Dit zal ook een van de zaken zijn voor de toekomst, namelijk ervoor zorgen dat er zo'n plan is, dat het onderhouden wordt en dat men er naar gelang van het pathogeen flexibel mee kan omgaan.

Er was een vraag die ik niet begrijp, namelijk denkt u dat het een goed idee was om een nieuw comité te installeren dat zich bezighield met het plan. Ik weet niet over welk comité dat gaat. Ik denk niet dat dat gebeurd is.

Het plan werd goedgekeurd door de federale regering in de zomer van 2006. Ook de Gemeenschappen en de Gewesten waren bij de goedkeuring betrokken.

Er werd gevraagd welke lessen er kunnen worden meegenomen bij het schrijven van een nieuw pandemieplan om ervoor te zorgen dat er in de toekomst meer oog is voor het plan, volgens mij een pertinente vraag. De meest aangewezen instelling om erop toe te zien dat noodplannen voortdurend geactualiseerd worden, is naar mijn mening het Crisiscentrum van de regering. Het behoort tot de core-opdracht van het Crisiscentrum van de regering om ervoor te zorgen dat de zogenaamde vakdepartementen beschikken over noodplannen. Zo bestaat er een nucleair noodplan, waaraan ik, toen ik nog actief was op het ministerie

van Landbouw, heb meegeschreven. Ik denk dus dat het behoort tot de kerntaak van het Nationaal Crisiscentrum van de regering om de bewaker te zijn van de opmaak en de actualisering van de plannen. Ik denk overigens dat het Nationaal Crisiscentrum daartoe over procedures beschikt, maar dat kunt u best eens vragen aan de verantwoordelijken van het Nationaal Crisiscentrum.

Er werd gevraagd hoe ik de impact van de bevoegdheidsverdeling op de aanpak van de eerste golf evalueer. Daarnet heb ik al verwezen naar de moeilijkheid met onze ingewikkelde institutionele context, maar anderen, die dichter bij het crisisbeheer stonden, kunnen daarover volgens mij meer vertellen.

Over de pandemie werd een vraag gesteld naar aanleiding van mijn interview in *Knack* van 6 mei. Daarin zeg ik dat ik Herman Goossens eind januari ontmoet had, waarbij de heer Goossens mij vertelde dat er in China omtrent het toenmalig coronavirus meer aan de hand was en dat het een echte pandemie zou worden. De vraag luidt of ik gepolst heb of professor Goossens zijn inzichten met verschillende overheden in dit land gedeeld heeft en welke conclusies ik daaruit getrokken heb. Welnu, in januari was ik helemaal niet actief bij de overheid, want dat gebeurde pas vanaf maart, toen ik deel uitmaakte van de ERMG. Herman Goossens is een vriend van mij, hij behoort tot mijn persoonlijke kennissenkring. De genoemde uitspraak deed hij in een gesprek onder mekaar, aangezien wij af en toe wel eens dingen bespreken die ons beiden interesseren. Die uitspraak poneerde hij in een dergelijk gesprek.

Of hij daar met anderen over gesproken heeft? Ik vermoed van wel. Maar dat zou u aan hem moeten vragen. Tot zover mijn antwoorden wat het pandemieplan 2005-2006 betreft.

Kan ik nu de presentatie geven?

De **voorzitter**: Wij zullen die klaarzetten. Ik wil even meegeven dat u ondertussen al een halfuur bezig bent, maar ik meen dat de leden verkiezen dat u gewoon doorgaat. Ik vermoed dat u nog heel veel interessante dingen te zeggen hebt.

Piet Vanthemsche: Ik laat het aan het oordeel van de commissieleden over te oordelen of mijn betoog interessant is of niet.

De presentatie heb ik samen met Pierre Wunsch, gouverneur van de Nationale Bank en covoorzitter van de Economic Risk Management Group, gebruikt in een hoorzitting in de commissie voor Financiën en Begroting van de Kamer.

In de opdracht van de bijzondere commissie zit het economische aspect *stricto sensu* niet, meen ik. Ik zal mij hier dus beperken tot de structuren van de ERMG en ik zal trachten een aantal vragen te beantwoorden over de werking van de ERMG.

Een korte reminder: de ERMG is opgericht in maart 2020 na een beslissing van het toenmalige kernkabinet. Zoals ik al zei, ben ik toen aangezocht door de regering om samen met de gouverneur van de Nationale Bank te fungeren als covoorzitter van de Economic Risk Management Group.

Het was de bedoeling naast het sanitaire deel, dat heel belangrijk was en dat toen heel zwaar onder druk stond, toch ook een assessment te hebben van de economische impact van de epidemie.

Er waren twee onderdelen in de Economic Risk Management Group. Enerzijds was er de cel die instond voor de opvolging van de economie. Daarin zetelden vertegenwoordigers van de sociale partners, van werkgevers- en werknemersorganisaties, zowel federaal als gewestelijk, en verder mensen van het Nationaal Planbureau, mensen van de Nationale Bank en een aantal universiteitsprofessoren. Anderzijds was er de politieke cel, die bestond uit vertegenwoordigers van de eerste minister en de federale vice-eersteministers en vertegenwoordigers van de ministers-presidenten van de Gemeenschappen en de Gewesten.

Initieel heeft de ERMG drie opdrachten gekregen. De eerste opdracht was ervoor te zorgen dat de voor ons land zeer kritieke bedrijven en infrastructuur blijven draaien. Dat is een belangrijke opdracht, aangezien de eerste lockdown toch wel een grote impact had op de economische activiteit van België. Er ontstond bezorgdheid over de kritieke structuren, zoals voeding, energie en water en of de *business continuity* hiervan gegarandeerd was. De tweede opdracht was het meten van de impact van de coronapandemie, zowel in de bedrijven, als de sectoren en de financiële markten. De derde opdracht betrof het voorstellen van maatregelen aan de regering om deze crisis te bestrijden. Hierbij moest het ERMG een coördinerende rol spelen.

Vrij snel is gebleken dat de ERMG niet het geschikte forum was voor het voorstellen van maatregelen. Onze meerwaarde bleek vooral in drie gebieden te liggen: *business continuity*, monitoring van de economie en de opijsting van alle maatregelen op de verschillende bevoegdheidsniveaus, waarna deze naast elkaar werden gelegd. Voor die laatste opdracht hebben wij toch een vrij intensieve inspanning gedaan.

De ERMG was niet het geschikte forum om voorstellen te formuleren omdat de sociale partners in de ERMG elk hun eigen agenda hadden. Heel snel is gebleken dat de wisselwerking tussen zo'n groep en het politieke besluitvormingsniveau niet goed werkte voor nieuwe maatregelen. Iedereen schoof er een beetje zijn eigen agenda in. Als boutade zei ik ooit dat de sociale partners alle schuiven hebben leeggemaakt en dat ze de vragen die ze de laatste drie jaar hadden voor de regering in de ERMG naar voor hadden gebracht. We hebben snel afspraken kunnen maken met de regering dat wij deze opdracht overlieten aan het politieke niveau.

Het garanderen van de *business continuity planning*, het begeleiden van de exitstrategie en het ondersteunen van de GEES waren belangrijke activiteiten binnen de ERMG. Dit stuk van de activiteiten heb ik zelf, samen met een aantal medewerkers, getrokken. De heer Wunsch heeft zich vooral toegelegd op de economische kant, samen met het Federaal Planbureau en een grote groep medewerkers van de Nationale Bank.

U kunt heel veel informatie over de werking van de ERMG vinden op de website van de Nationale Bank. Daarop is een pagina specifiek gewijd aan de ERMG, en daar vindt u bijvoorbeeld het activiteitenverslag of een activiteitenverslag van de Taskforce Business Continuity met alle activiteiten die we hebben ontwikkeld.

Ik zal niet alle dia's toelichten. Ik probeer enkel de manier van werken en alle verwezenlijkingen weer te geven. Ik zal proberen een antwoord te geven op een aantal specifieke vragen. Iemand vroeg wat er volgens mij beter kan in de toekomst. Het zou heel nuttig zijn een evaluatie te maken op basis van de opgedane ervaring tijdens deze crisis met de governance en alle adviesorganen. Vervolgens kunnen we bekijken hoe we de governance van een dergelijke crisis en de advisering van de beleidsmakers beter kunnen stroomlijnen.

De volgende dia's behandelen allemaal het economische aspect. U kunt ze bekijken, ze staan ook op de website van de Nationale Bank. Ik zal daar niet meer op ingaan en zal de presentatie verder ook niet meer gebruiken.

Daarnaast werd een vraag gesteld over het gebrek aan transparantie over de samenstelling van de ERMG. Er werd gevraagd of de verslagen en adviezen publiek zijn. Als ze dit niet zouden zijn, werd er gevraagd wat de geheimhouding precies verantwoordt. De ERMG zelf was geen administratieve overheid, maar een ad-hocadviesstructuur. In die hoedanigheid was het

orgaan in de strikte zin niet onderworpen aan de wetgeving inzake openbaarheid van bestuur. De documenten van de ERMG waren gericht aan de administratieve overheden, aan de bevoegde ministers. De toegang tot die documenten moest dus via die overheden worden gevraagd. Dat is in bepaalde gevallen ook gebeurd. In de praktijk kreeg een journalist die inzage vroeg in de verslagen van de ERMG die verslagen ook, weliswaar na weglating van persoonsgegevens in de verslagen. Dat is ook niet onlogisch.

De vraagsteller suggereert ook dat er een sfeer van geheimzinnigheid hangt rond de samenstelling van de ERMG. Als u de namen van de mensen die daarin zetelen wilt weten, dan is dat geen enkel probleem. Als u dat wenst, kunnen de covoorzitters u die namen zeker bezorgen.

Er is een aantal vragen over de generieke gids. We hebben een aantal generieke instrumenten ontwikkeld om activiteiten opnieuw op te starten in tijden van COVID-19. We hebben een generieke gids opgesteld voor de B2B-sector, en dit in samenwerking met de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk, waarin de sociale partners zijn vertegenwoordigd.

Dat is een heel nuttig instrument gebleken. We hebben echt bruikbare modellen gemaakt van hoe men op de bedrijfsvloer voldoende garanties kan bieden aan mensen die niet kunnen telewerken zodat er op een veilige manier kan worden gewerkt, hoe men zich moet gedragen in de sociale ruimtes van een bedrijf, welke voorzorgen men moet nemen en hoe men zich moet verplaatsen van en naar het werk.

De generieke gids is een instrument dat vandaag nog altijd wordt gebruikt en dat eind oktober trouwens werd geactualiseerd op basis van de meer recente beslissingen van de regering. De wetenschappelijke adviezen op het vlak van social distancing en preventie vormden de basis voor de generieke gids.

Een vraag is of ik heb gepleit voor controles. Ik heb er altijd voor gepleit om zoveel mogelijk inspectiediensten bevoegd te maken om toe te zien. Onze overheden hebben heel wat inspectiediensten, zowel federaal als in de gefedereerde entiteiten. Die mensen komen in bedrijven. Dat hoeft niet altijd repressief toezicht te zijn. Het kan ook echt zijn om te helpen ervoor te zorgen dat het goed gaat. Ik heb altijd gepleit om zoveel mogelijk inspectiediensten bevoegd te maken, zodat er voldoende aanwezigheid is op het terrein.

Er is een vraag of de ERMG adviezen verstrekte

over het exitbeleid. Het antwoord is neen. De ERMG gaf geen adviezen over welke maatregelen moeten worden genomen, wanneer welke sector open mag, enzovoort. Dat behoorde tot de bevoegdheid van COFECO, Celeval en de GEES. Men heeft de GEES (Groep van Experts belast met de Exit-Strategie) specifiek opgericht om hierover te adviseren. Mijn collega-voorzitter Pierre Wunsch was lid van de GEES. Op die manier is er wel een wisselwerking geweest, maar de ERMG zelf heeft daarover niet formeel geadviseerd.

Er is een vraag of wij over gegevens beschikken over hoeveel covidbesmettingen in de werkomgeving ontstaan? Ik denk dat dit gelinkt is aan het clusteronderzoek, aan de bronopsporing. Men zou die vraag moeten stellen aan de mensen die verantwoordelijk zijn voor de contacttracing in ons land.

Er is een vraag over de bijlage van het ministerieel besluit dat het aantal essentiële sectoren vastlegt. De vraagsteller zegt: op de duur zat daar twee derde van onze economie in. Die vaststelling is juist. De stelling is dat onze maatschappij en onze economie zeer geïnterconnecteerd zijn, zowel supranationaal als nationaal. Veel sectoren hangen af van andere sectoren.

Ik geef een voorbeeld. Op een bepaald moment had men de essentiële sectoren gedefinieerd, maar de dienstverleners aan die essentiële sectoren had men niet in de definitie meegenomen. Dat ging over het herstel of het onderhoud van productietoestellen enzovoort. Op die manier krijgt men een hele keten, waarin elke schakel afhankelijk is van een andere schakel. Als men dan de oefening maakt waarin men de essentiële sectoren probeert te detecteren, komt men uit bij een groot deel van onze economie.

Er is een vraag over het verschil in de keuze die in België en Europa gemaakt is met betrekking tot de aanpak van het virus en de Aziatische landen die ervoor gekozen hebben om de transmissieketen volledig te breken. Men vraagt mij wat mijn evaluatie is van die twee verschillende aanpakken.

Mijn antwoord is dat dit twee verschillende werelden zijn en dat ik blij ben dat ik in een vrij land leef. In de Europese Unie zijn geen dictaturen zoals elders in de wereld. Onze generatie heeft een ongekende vrijheid verworven. Wij betalen daar een prijs voor, dat is waar, maar als ik moet kiezen kies ik voor ons systeem met zijn onvolkomenheden. Kan men daarin verder gaan in een coërcitief beleid? Waarschijnlijk wel, dat zijn keuzes die moeten worden gemaakt, maar het verschil tussen de twee is het politieke systeem.

China is een dictatuur en als men daar een risicocontact heeft, wordt men opgesloten in een hotel tot de quarantaine voorbij is. Wij doen dat hier niet. Mijn antwoord is dus dat het twee verschillende werelden zijn.

In mei en juni heb ik een aantal interviews gegeven waarin ik gezegd heb dat er geen exit was omdat het virus niet weg was en dat we zouden moeten leren leven en werken met dit virus. De persoon die dit heeft aangehaald, zei dat het opvallend was dat ik niet sprak over het mentale welbevinden van de meest kwetsbare mensen in onze samenleving. Ik meen echter dat ik dat wel gedaan heb.

De impact van de maatregelen en de beperkingen b.v. op kwetsbare groepen is heel verschillend naargelang de maatschappelijke positie en de woonplaats, het postnummer. Natuurlijk is daar aandacht voor. Binnen de ERMG hebben wij bijvoorbeeld altijd gekeken naar de evolutie van het inkomen van de huishoudens. We bekeken of de mensen nog voldoende reserves hadden, ook dat is aan bod gekomen. Het feit dat het virus er nog was, maakte natuurlijk dat men een aantal maatschappelijke afspraken moest maken en wij proberen dat sindsdien te doen.

De laatste vraag had betrekking op de lockdown en de exitstrategie. Men vroeg of de beslissing over het *deconfineren* – een geweldig woord – en het hernemen van de economische activiteit er te snel gekomen is. Dat is een evaluatie die u zeker in deze commissie zult maken. Als ik naar de Europese lidstaten kijk, dan is de evolutie in al die landen ongeveer gelijklopend. Het ene land krijgt alleen wat vroeger met uitbraken te maken dan het andere. Zo heeft men in Oostenrijk vandaag plots een hogere besmettingsgraad dan in België. Kijk ook maar eens naar de evolutie in Duitsland en Nederland, waarvan men zegt dat ze een klein beetje vooroplopen. Uiteindelijk is het echter zo dat al die Europese landen min of meer dezelfde maatregelen nemen. In al die landen hebben zich tijdens en na de zomer heropflakkingen voorgedaan die men nu overal terug aan het downsizen is.

Het antwoord op de vraag of het te snel of te vroeg was, ken ik eerlijk gezegd niet. Wat wel klopt, is dat de curve is gedaald tot in juli 2020, toen die sectoren al een hele tijd open waren. Wij moeten vooral kijken naar de randvoorwaarden, om, eenmaal we een bepaald niveau hebben bereikt, daar ook te blijven. Dat is een heel belangrijk aspect, dat niet helemaal op orde stond op het moment waarop de exit is ingezet. Dat was een van de elementen die ons parten hebben gespeeld.

Mijnheer de voorzitter, ik zal het hierbij houden. Ik

excuseer mij voor de tijd die ik heb genomen. Ik ben te uwer beschikking.

De **voorzitter**: Mijnheer Vanthemsche, u hoeft zich daarvoor zeker niet te verontschuldigen. U kan ons heel veel informatie geven en wijsheden bijbrengen. Ik vermoed dan ook dat iedereen heel aandachtig heeft geluisterd.

Ik geef nu graag het woord aan de verschillende fracties. Ik start met de N-VA en mevrouw Gijbels.

Frieda Gijbels (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vanthemsche, ik hoop dat ik goed hoorbaar ben.

Mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor alle uitleg en voor het antwoord op alle schriftelijke vragen. Het was heel verhelderend.

Ik wil even beginnen met het oude pandemieplan, dat uiteindelijk in een lade bleek te zijn beland en waarvan de link niet meer werkte, wat jammer was. Ik ben het met u eens dat het niet voldoende was, om de huidige toen nog onbekende pandemie volledig en goed aan te pakken. Geen enkel land was erop voorbereid, omdat het om een nieuw virus ging.

Echter, een land dat een pandemieplan had, ook al was het gericht op bijvoorbeeld influenza, had sneller geweten wie voor wat verantwoordelijk was. Het gebrek aan stroomlijning en structuur heeft immers wel degelijk vertragend gewerkt en heeft een snelle en brede actie gehinderd. Het feit dat het plan niet meer *top of mind* was, heeft ervoor gezorgd dat de reactie, om beschermmaterialen te bestellen, veeleer traag was.

U gaf terecht aan dat het nu niet langer uw verantwoordelijkheid is, maar dat wij de huidige griepcommissaris erover moeten ondervragen. Ik veronderstel dat wij dat ook wel zullen doen. Mijn vraag daarover is echter de volgende. Bent u de mening toegedaan dat *preparedness*, dus de voorbereiding op een pandemie, een kerntaak is van een overheid? Is die taak de voorbije tijd enigszins stiefmoederlijk behandeld?

U zegt dat de communicatie tussen de verschillende comités en overlegplatformen niet ideaal was, dat er genoeg waren maar dat een en ander niet voor 100 % goed liep. Hoe kan de communicatie volgens u worden verbeterd? Denkt u dat het belangrijk is om zo'n pandemieplan openbaar te maken en daarvoor draagvlak te zoeken bij de bevolking? Dit is immers ook een advies van de Commissie voor Bio-ethiek, namelijk om daarover in debat te gaan met de bevolking. Is dat iets dat u zou adviseren?

Omdat u een achtergrond in de dierengeneeskunde hebt, zou ik u iets willen vragen over de zoönose waarmee wij nu te maken hebben. Afgelopen maandag hoorden wij de heer Horton van *The Lancet*. Hij zei dat wij in de westerse wereld gewoon zijn om ons voor te bereiden op influenza en niet direct op zoönose. Wat is uw mening daarover, als dierenarts? In welke zin zou een plan anders moeten worden opgesteld om dat specifiek aan te pakken?

Wij leven in een geglobaliseerde wereld, waar de afstanden tussen de verschillende landen steeds kleiner worden. Dat maakt natuurlijk ook dat wij voor het risico van uitbraken afhankelijk zijn voor de zwakste schakel in het systeem. De landen die minder goed rapporteren dan wij, bedreigen ook ons. Kunnen wij iets ondernemen op dat vlak?

Onlangs was er nog een vrij grote vangst van *bushmeat* op de luchthaven. Wat kunnen wij ondernemen om dat tegen te gaan? Zolang de vraag hier blijft, zullen er in verre tropische landen met regenwoud, waar er grote reservoirs zijn aan allerlei virussen, risico's blijven bestaan op besmettingen van dieren op mensen. Zodra een ziekte dan overdraagbaar wordt tussen mensen, is de stap naar een pandemie snel gezet. Kunnen wij actie ondernemen? Past dat volgens u ook in het bewaken van de mondiale veiligheid? Is er daar ook een rol weggelegd voor bijvoorbeeld WHO of ECDC?

U gaf aan dat coördinatie en communicatie belangrijk zijn. Wie moet in een pandemie als deze volgens u de kapitein zijn op het schip?

Kathleen Depoorter (N-VA): Mijnheer Vanthemsche, dank u voor uw toelichting en antwoorden. Ik heb nog enkele bijkomende vragen.

U zei dat de coronacommissaris nuttig zou kunnen zijn. Hoe ziet u zijn functie? Werkt hij volledig onafhankelijk van de federale minister van Volksgezondheid? Of werkt hij onder die minister van Volksgezondheid?

Dan heb ik een vraag over de overlegstructuren. U vroeg, zowel in uw schriftelijke antwoorden als nu, of de overlegstructuren wel naar behoren hebben gefunctioneerd. Heel vaak zijn dat dezelfde mensen, zo hebben wij vernomen in deze commissie. Is het nodig om dan zoveel structuren te hebben, waarin telkens dezelfde mensen zitten? Zou het niet beter zijn om te vereenvoudigen, zodat dezelfde mensen in één of twee commissies dat zelfde werk kunnen doen maar minder tijd verliezen?

Mijn collega verwees reeds naar de luchthavens. Ik zou het met u meer willen hebben over de functie van de luchthavens vandaag en in de eerste golf. Uit uw schriftelijke antwoorden blijkt dat er een volledig draaiboek is voor de luchthavens. Hoe komt het dat zowel in het begin van de crisis als afgelopen zomer als nu onze luchthavens zo vrijblijvend hebben kunnen werken?

Wij hebben daar geen of bijna geen controle gedaan van mensen die terugkwamen van op reis. Er staan daar koortsthermometers, maar vrijblijvend worden de mensen eens aangesproken om daarmee iets te doen. Hadden wij niet meer moeten inzetten op dat terugkomstbeleid, op het reizen van mensen in het begin van de crisis, afgelopen zomer en nu opnieuw na de herfstvakantie?

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Dank u wel, mijnheer Vanthemsche, en dank u wel, collega's, om de vragen al te stellen. Ik zal proberen om niet in herhaling te vallen. Een paar bijkomende vragen, mijnheer Vanthemsche, als we naar de chronologie kijken.

Het is de tweede keer deze week dat we het over het beruchte moment eind januari hebben. U had het er in een informeel gesprek met professor Van Damme over. De heer Horton van *The Lancet* zei afgelopen maandag hier in de commissie dat men eind januari een aantal artikels had geschreven, die iedereen had moeten lezen en dat, als de beleidsmakers die hadden gelezen, ze in actie hadden moeten schieten. Een aantal professoren zag eind januari de bui hangen, getuige daarvan een gesprek tussen u en professor Van Damme. Verschillende mensen zagen dat een pandemie op ons af kwam en toch heeft het heel lang geduurd voor alle landen in Europa in actie schoten. U bent zelf begin maart betrokken via de ERMG. U zegt, als ik u goed interpreteer, dat men misschien beter sneller een coronacommissaris aangesteld had. Als we 2020 hadden kunnen overdoen, wanneer zou volgens u, terugkijkend op de chronologie, de coronacommissaris idealiter van start zijn gegaan?

Een vraag die ook elke keer terugkomt, waarover ik uw mening zou willen vragen, is de volgende. Wij zagen in januari hallucinante toestanden in de ziekenhuizen in China. Toch had China officieel een zesduizendtal bevestigde gevallen. Was er een discrepantie tussen wat er officieel gemeld werd via de Wereldgezondheidsorganisatie en wat er daar effectief op het terrein aan de hand was? Hoe kijkt u daarnaar? Moeten de Wereldgezondheidsorganisatie of de internationale samenwerkingsverbanden daar lessen uit trekken? Ik zou gewoon daar uw mening over willen horen.

Over het pandemieplan zegt u dat wat er voorlag, nooit had kunnen volstaan, overigens nergens in Europa, aangezien wij gewoonweg niet waren voorbereid op zo'n ongeziene crisis. Ik begrijp dat en ik denk dat u erin gelijk hebt dat wij niet hadden kunnen voorzien wat er op ons afkwam. U zegt dat wij nu eigenlijk moeten evalueren hoeveel mensen er nodig zijn om het pandemieplan vanaf nu op punt te houden. Wat is uw inschatting daaromtrent? U zegt dat iemand het moet vaststellen. Het komt onze bijzondere commissie toe om een evaluatie te maken. Hoeveel mensen zijn er naar uw inschatting minstens nodig om het pandemieplan op punt te houden?

U hebt uw pandemieplan toentertijd overgedragen aan de FOD Volksgezondheid. Heb ik het juist begrepen dat u suggereert dat het pandemieplan nu idealiter naar het Nationaal Crisiscentrum zou gaan?

Voortschrijdend inzicht noemt u een absolute constante doorheen het bijna voorbijge jaar. Werd de kennis uit alle landen naar uw mening voldoende gedeeld? Speelde de Wereldgezondheidsorganisatie daartoe de rol die zij moest spelen om dat alles door te geven? Konden wij snel genoeg schakelen, konden wij snel genoeg rekening houden met het voortschrijdend inzicht? Dat is een open vraag waarover ik gewoon uw idee wil horen als wetenschapper, ervaren in die structuren.

Of de overlegstructuren al dan niet voldoende gewerkt hebben, blijft voor u een open vraag. Daarin hoor ik een kleine kritiek, maar tegelijk hoor ik dat u zich daar niet helemaal over wilt uitspreken. Als u zich niet wilt uitspreken over de vraag of de overlegstructuren voldoende en efficiënt genoeg gewerkt hebben, wie is in uw ogen wel de persoon die zich daarover kan en mag uitspreken? Onze bijzondere commissie moet aanbevelingen formuleren. Wij willen van zoveel mogelijk ervaren mensen hun ideeën horen, zodat wij daarover kunnen nadenken en aanbevelingen formuleren. Als u zich niet wilt uitspreken, aan wie moeten wij het dan wel vragen?

Ik vond ook dat u een heel interessante hypothese stelt. U zegt dat de landen waar de verspreiding van het virus wel heel snel in de kiem gesmoord kon worden en waar heel weinig doden zijn gevallen, niet de vrijheid hebben die wij kennen. U spreekt dus over de politieke structuur, over de vrijheid versus de dictatuur. Zijn er voorbeelden uit die dictaturen die wij in onze vrijheid kunnen integreren, voor zover wij onze vrijheid willen opgeven? U gaf het voorbeeld van iemand die in quarantaine wordt opgesloten in een hotelkamer. Die vrijheid willen wij niet opgeven. Kunnen wij

echter misschien wel het beste van twee werelden verenigen, voor het geval er zich – hopelijk niet – een volgende pandemie voordoet?

Patrick Prévot (PS): Monsieur le président, je vais m'exprimer au nom du groupe socialiste. Avant toute chose, cette audition est peut-être ce vers quoi nous devons tendre au cours des semaines à venir. M. Vanthemsche, que je remercie, a scrupuleusement répondu à toute une série de questions. Au sein de cette commission spéciale, le but est quand même d'entendre davantage les intervenants que les parlementaires. Cela balise beaucoup mieux notre travail. C'est aussi un enseignement que nous devons tirer, nous, en tant que parlementaires. Merci, monsieur Vanthemsche, pour votre présentation, et pour avoir déjà répondu précisément à toute une série de questions. J'en aurai encore quelques petites.

Tout d'abord, je voudrais revenir sur quelque chose que vous n'avez pas dit explicitement. C'est une observation de ma part, vous la démentirez si elle n'est pas juste. Mais vous avez tout de même fait mention de ressources insuffisantes pour effectuer la mise à jour du plan pandémie. Ceci vient encore alimenter notre réflexion de parlementaires sur ces moyens insuffisants, que l'on commence à pointer du doigt depuis quelques auditions.

Pourriez-vous ici aussi me donner votre avis? C'est aussi une remarque pour mes collègues. Vous avez également signalé que les professeurs Van Ranst, Van Laethem et Van Damme faisaient partie d'un groupe d'experts, notamment lors de la rédaction du plan pandémie initial. C'est évidemment intéressant pour notre travail au sein de cette commission spéciale. En effet, on peut évidemment raisonnablement penser qu'ils avaient un avis éclairé, notamment sur les points d'attention relevés dans le plan pandémie. C'est aussi un élément que nous devons tenir à l'œil au cours de nos auditions, singulièrement lorsque nous auditionnerons ces personnes.

Je voudrais revenir sur le volet ERMG et savoir comment la consultation s'est organisée avec les syndicats et spécifiquement avec le Groupe des dix. Je voudrais que vous puissiez nous donner votre avis à ce sujet. L'ERMG s'est-t-il systématiquement concerté avec les entités fédérées? Je pense spécifiquement aux Régions qui disposent de nombreuses compétences en matière d'emploi et d'économie. Cette concertation a-t-elle eu lieu avant que l'ERMG mette des propositions sur la table?

Enfin, et ce sera déjà ma dernière question, en tant que médecin, avez-vous eu des contacts et des échanges avec d'autres groupes de travail,

notamment le ERMG, pour coordonner les actions et les propositions au regard de l'évolution épidémiologique de la crise? Je vous remercie pour votre intervention et d'ores et déjà également pour les réponses que vous apporterez à mes questions complémentaires.

Barbara Pas (VB): Mijnheer Vanthemsche, eerst en vooral bedankt voor de heel duidelijke schriftelijke antwoorden en de verduidelijkingen die wij vandaag al hebben gekregen. Ik heb wel nog een aantal vragen, om te beginnen over de chronologie. U hebt gezegd dat men u in maart gecontacteerd heeft en dat men dan pas de ERMG heeft opgericht. Vindt u dat dat sneller had gekund? Er waren al langer alarmsignalen. De vorige sprekerster verwees al naar *The Lancet*, maar ook deze regering had de ernst al vroeger door. Men liet al op 30 januari de website coronavirus.be registreren. Dat doet men normaal toch niet voor een normaal griepje? Ik ga er dus vanuit dat men de ernst van de situatie inzag. Is er tijdig gereageerd? Had men niet sneller kunnen reageren? Zou dat niet veel beter geweest zijn?

U zegt dat niemand voorbereid kon zijn op een pandemie van deze omvang en dat het plan wel een structuur geboden zou kunnen hebben om die efficiënter aan te pakken. Geen enkel land kon voorbereid zijn op een pandemie van deze omvang, maar wat zijn dan volgens u de oorzaken van de veel slechtere prestaties in België, onder andere wat het aantal dodelijke slachtoffers betreft? Ligt dat aan het feit dat wij te laat gereageerd hebben of komt het doordat we geen strategische stock hadden? Wat zijn volgens u de oorzaken van onze beduidend slechtere prestaties?

U hebt in uw antwoorden gewezen op de veelheid van overlegstructuren in het beleidsdomein Volksgezondheid. U stelt de vraag of die wel behoorlijk gewerkt hebben. Er zijn op de verschillende niveaus heel wat adviesfora opgezet. Die veelheid aan structuren heeft moeilijkheden opgeleverd op het vlak van het onderlinge overleg, wat wellicht ook voor vertragingen heeft gezorgd.

U hebt verwezen naar de complexe institutionele context, zonder daar een uitspraak over te doen. De collega van Groen heeft er ook al op gewezen dat u zich daar niet over uitspreekt, maar ik zou wel een poging willen doen om te weten te komen wat uw persoonlijke mening daarover is. Men analyseert het probleem dat er een te complexe structuur is, maar er zijn natuurlijk twee richtingen om daarvoor een oplossing te bieden. Deelt u de visie van mensen op het terrein van Zorgnet-Icuro en het Vlaams Artsenverbond dat er meer geregionaliseerd moet worden, dat de zorg zo dicht

mogelijk bij de mensen georganiseerd moet worden en dat wij in die richting naar homogene bevoegdheden moeten gaan of denkt u juist aan oplossingen in de andere richting? Vergeef mij dat ik toch een poging doe om uw mening daarover te horen.

Dominiek Sneppe (VB): Mijnheer Vanthemsche, bedankt voor het antwoord op onze vragen, maar ik heb uiteraard nog enkele bijkomende vragen.

Volgens u was het virus niet gekend en hadden jullie er geen ervaring mee. Daardoor was en is het zo moeilijk om het virus te bekampen. We hadden echter wel al ervaring met SARS en MERS. Dit situeerde zich weliswaar niet hier, maar vooral in Azië. De wetenschappers waren daar toch mee bezig. Professor Neyts was zelfs bezig met een vaccin. Dit onderzoek moest echter worden stopgezet omdat de financiën opdroogden. We hadden dus al wat ervaring met die virussen, die ook coronavirussen waren. Hadden we dan niet meer met die informatie kunnen doen waardoor we sneller hadden kunnen schakelen? Deze vraag stel ik aan u in uw hoedanigheid als dierenarts.

U werd in maart gevraagd om toe te treden tot de groep. Hebt u getwijfeld om dit te doen of was dit een evidentie voor u?

Kan de coronacommissaris onafhankelijk genoeg werken en genoeg zijn stempel drukken op de manier van werken of loopt hij te veel aan het handje van de minister, zoals enkele journalisten al opmerkten?

Volgens u werd er voor het pandemieplan gesteund op de WHO, maar waren er geen buitenlandse plannen om parallellen uit te trekken. Waren die plannen er niet in het buitenland of werd er gewoon niet naar gekeken of gezocht? Hebben we gewoon niet over het muurtje gekeken of onze buurlanden of andere landen in de EU of elders misschien wel een nuttig plan hadden waar we ons aan konden spiegelen?

Op een van onze ingediende vragen hebben wij niet echt een antwoord gekregen. Wij vroegen naar de uitvoering van het ministerieel besluit van 18 maart. Hierin stond dat de tuincentra, zoals Aveve, weer open mochten omdat ze dierenvoeding verkochten. Daar kwam nogal hevige, en volgens ons terechte, reactie op van bloemenwinkels en tuinbouwers die bloemen verkopen omdat dergelijke centra uiteraard ook bloemen verkopen. Het was ook net de periode rond moederdag. Die tuincentra draaiden toen 60 % meer omzet dan gewoonlijk. Men kan dan toch spreken van concurrentievervalsing. Werd deze maatregel genomen op advies van de ERMG

of van mensen die in de ERMG zitten, met bepaalde belangen in dergelijke centra? Zo ja, op welke inzichten steunde dit advies? Indien niet, wie nam dan wel dergelijke oneerlijke beslissing?

Michel De Maegd (MR): Monsieur le président, je voudrais, au nom de mon groupe du Mouvement réformateur, remercier M. Vanthemsche pour cette présentation et ces réponses précises, qui sont à coup sûr basées sur sa longue expérience, et notamment son expérience de vétérinaire, comme il l'a souligné.

Monsieur Vanthemsche, en ce qui concerne le plan pandémie, vous avez insisté à plusieurs reprises sur la nécessité d'actualiser les plans existants, et notamment le plan qui existait depuis 2006 et 2009. C'est une mission du centre de crise national, avez-vous dit; vous suggérez à la commission, et je pense que c'est une bonne suggestion, d'entendre dès lors le responsable de ce centre de crise, puisqu'il y a d'autres plans, comme vous le soulignez. Le plan santé, mais le plan nucléaire également.

À la lumière de votre expérience, notamment de vétérinaire, mais aussi de votre expérience de gestion de crise, quelles seraient vos suggestions pour formaliser l'actualisation et la procédure d'actualisation de ce plan de crise, de ce plan pandémie? Comment pouvoir organiser ce plan pandémie tout en conservant la souplesse? Vous avez souligné qu'il fallait conserver une souplesse évidente pour s'adapter, bien entendu, aux différents virus qui pourraient advenir, aux différents agents pathogènes, en fait, qui seraient visés à l'avenir. Je ne sais pas lesquels surviendront. J'espère le moins possible. Quelle serait cette manière d'adapter le plan, avec votre regard, en conservant bien entendu la souplesse nécessaire pour s'adapter aux agents pathogènes qui surviendront?

J'aimerais aussi vous entendre, monsieur Vanthemsche, sur un autre point qui est celui de la communication. Comment, selon vous, pourrait-on optimiser la communication dans ce genre de crise, pour finalement augmenter l'adhésion du public à ce qui lui est demandé?

Quel est votre avis sur le temps de réaction de l'Organisation mondiale de la Santé? Nous avons longuement parlé, déjà dans cette commission, d'un temps de réaction peut-être trop tardif de l'OMS en tout début de crise, parce que c'est important. Vous évoquiez à un moment donné une discussion privée que vous avez eue avec votre ami Herman Goossens - et c'est bien entendu votre droit d'avoir des discussions privées -, qui vous avait parlé semble-t-il au mois de janvier de

la possible gravité de la crise. L'OMS n'aurait-elle pas dû être plus proactive en la matière? C'est une question que j'aimerais vous poser.

J'aimerais vous entendre aussi plus en détail sur l'efficience, l'efficacité du groupe ERMG, et les éventuelles difficultés que vous avez rencontrées au sein même de ce groupe. Il est important, je pense, pour notre commission, de pouvoir optimiser le travail des différentes instances, en ce compris l'ERMG. Comment, selon vous, pourrait-on optimiser son fonctionnement? Et surtout, comment se fait la cohabitation avec le G10? Parce que là aussi, cela a fait couler pas mal d'encre, notamment dans les médias, sur cette cohabitation peut-être un peu difficile entre le groupe ERMG et le G10.

Si vous deviez vous placer de manière plus globale - une vue plus large, plus hélicoptère si je puis dire -, quels sont les principaux enseignements, en résumé, que vous pourriez tirer de cette crise, au regard de votre expérience? Que pourrions-nous mieux faire, en réalité, monsieur Vanthemsche? Je vous remercie beaucoup pour vos réponses.

Nawal Farih (CD&V): Mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor uw uitgebreide toelichting en de schriftelijke antwoorden die u ons gisteren hebt bezorgd. Die waren in elk geval al zeer verhelderend.

Ik heb nog enkele vragen. Ik ga het niet te lang maken omdat onze tijd beperkt is. U was een van de *key persons* om het pandemieplan in 2006 op te maken. U hebt zelf ook gezegd dat voortschrijdend inzicht een van de belangrijkste zaken in de aanpak van de crisis is geweest.

U zegt dat er wel een basis was om op voort te werken. Ik heb eens bekeken wat eventueel zou kunnen worden hergebruikt. Ik vond het frappant om in een van de inleidende rapporten van onze experts te lezen dat ons land indicatoren had voor het epi-toezicht. Die indicatoren werden in vorige legislaturen vastgelegd.

Ik vraag mij af of u zelf de pen vasthield bij het bepalen van die indicatoren in het opmaken van het pandemieplan in 2006.

De vier indicatoren die beschreven staan zijn: de incidentie, het reproductiegetal, de opname in ziekenhuizen en de specifieke sterftcijfers.

Na een gesprek met onze gastspreker van het RAG zijn wij tot de conclusie gekomen dat er ditmaal bij het meten van de crisis drie andere indicatoren werden gebruikt, met name *changes*, *severity* en impact.

Wat zijn uw inzichten daarover? Kunt u ons meedelen wie de vier indicatoren in de vorige legislaturen heeft vastgelegd? Waren die niet beter gebruikt geweest om de crisis op te meten gedurende deze pandemie?

Ik heb ook een vraag over de staatsstructuur. Ik weet dat heel wat collega's daarop al zijn ingegaan. Heel vaak wordt Duitsland beschreven als een lidstaat die een voorbeeldrol heeft gehad tijdens de pandemie in Europa. Bent u het daarmee eens? Hoe komt het dat een federaal land als Duitsland beter heeft gepresteerd dan België? Zij werken immers ook met regio's.

In 2006 hebt u een sterk interfederaal plan gemaakt. U hebt toen vast inzichten gekregen over waar de blokkades liggen tussen de regio's en het federale niveau? Zijn er blokkades die u in 2006 hebt vastgesteld waarvoor er vandaag al oplossingen zijn, waar u hebt gezien dat dit in deze pandemie vlotter is gelopen? Zijn er blokkades die u in 2006 hebt gezien waarvan u vandaag ziet dat ze nog steeds niet zijn opgelost? Welke zijn dat precies? Welke aanbevelingen hebt u voor onze commissie om aan te werken?

Ik heb nog een vraag over de verschillende adviezen die bij beleidsmakers zijn binnengekomen.

Heel wat wetenschappers en instellingen hebben initiatieven genomen om beleidsmakers te helpen in deze crisis maar ik kan mij inbeelden dat al die adviezen soms tegenstrijdig zijn, zodat men niet meer weet welke richting men uit moet. Moeten wij een soort adviesorgaan creëren met deskundigen die aangeduid worden door de regering om van alle binnenkomende adviezen één dwingend advies te maken? Men kan zich daar multidisciplinair over buigen en de regering kan dan aan de hand van één informatiebron beslissingen nemen. De voorbije maanden waren immers hectisch, zowel voor de wetenschappers als voor de beleidsmakers, omdat er heel veel verschillende standpunten waren als het ging over de analyse van de crisis.

Ik wil nog even ingaan op de manier waarop wij kwetsbare groepen bereiken tijdens een crisis, iets wat mij na aan het hart ligt. U hebt zelf ook een pandemieplan opgesteld in 2006 en ik wil graag weten welke klemtonen u daarin hebt gelegd om de kwetsbare groepen te bereiken. Vindt u dat wij hebben geleerd uit het plan dat u in 2006 hebt gemaakt? Kunt u ons specifieke acties aanbevelen zodat wij kunnen komen tot een all-inclusivebenadering voor alle doelgroepen? Welke acties zouden dat zijn?

Ik heb uiteraard nog heel wat andere vragen maar gezien de beperkte tijd zal ik het hierbij laten. Ik dank u alvast voor uw aanwezigheid en uw tijd.

De **voorzitter**: Aangezien mevrouw Merckx niet meer aanwezig is geef ik het woord aan Open Vld.

Jasper Pillen (Open Vld): Mijnheer Vanthemsche, ik vond het zeer interessant dat u aangaf dat een pandemieplan in feite een zeer nuttig instrument is terwijl u meteen ook stelde dat dit continu aangepast moet worden. In deze ongeziene mondiale crisis waren er heel wat onbekende factoren. Bij het begin van de crisis heb ik even contact gehad met u op professioneel vlak en we hebben toen samen moeten vaststellen dat de bestaande plannen continu gewijzigd moesten worden.

Ik heb enkele korte vragen. Ten eerste, welke onderdelen van het pandemieplan zijn niet uitgevoerd? Ik doel dan niet op de mondknasterstock waarover we het al uitgebreid gehad hebben maar op andere punten die volgens u niet uitgevoerd zijn.

Ten tweede, op welk vlak ziet u uitdagingen voor een generieke noodplanning in een interfederale context? Het voorbeeld van Duitsland werd gegeven. Wat is uw mening over eventuele aanpassingen of verbeteringen van dat Duitse voorbeeld?

Ten derde, mocht u voor de ERMG opnieuw als externe consultant gecontacteerd worden aan de vooravond van een crisis, zou u dan vanuit uw ervaring zeggen dat het een goed idee is om die opnieuw op te richten? Zou u soms eerder op een andere manier willen werken? Ziet u misschien buitenlandse voorbeelden die dit volgens uw ervaring anders en beter hebben aangepakt nu we een aantal maanden verder zijn?

Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vanthemsche, eerst en vooral wil ik u bedanken, want ik vond uw uiteenzetting zeer helder en duidelijk, en ik denk dat u daarmee ook wel wat misverstanden over de werking van de ERMG uit de wereld hebt geholpen.

Ik wil het kort houden en eerst even aansluiten bij een vraag van collega Creemers. Afgelopen maandag hoorden wij in deze commissie de heer Richard Horton van *The Lancet*. Hij maakte duidelijk dat iedere expert in virussen in januari eigenlijk al wist dat er een nieuwe pandemie op ons afkwam. In de regel wisten die experts ook vrij goed wat er ter preventie en ter behandeling gedaan moest worden. De overheid en de politiek

namen dat echter niet voldoende ernstig.

U vult dat vandaag aan door te verwijzen naar uw gesprek met uw vriend, professor Goossens. Dat lijkt mij exemplarisch. De professor verklaarde immers eerder ook al dat hij zijn onderzoeksmiddelen en personeel al in januari een nieuwe bestemming had gegeven, op basis van dit nieuwe virus. Ook hij, wellicht met andere experts in ons land, wist het dus.

De u voorgelegde vraag wil ik enigszins anders formuleren. U verklaart vandaag dat u pas in maart werd gevraagd voor de ERMG. Is dat naar uw oordeel eerder aan de late kant? Hoe komt het volgens u dat experts minstens twee maanden eerder al op de hoogte waren? Richard Horton sprak trouwens over vijf papers die al de ronde deden over de wereld. Onze politici, in Europa, hebben echter niet eerder gereageerd. Graag onderneem ik dus ook een poging om uw mening daarover te horen.

Een ander belangrijk element waarover u sprak, is het beheer van de strategische stock. U vraagt zich af of er voldoende personeel was om die stock op te volgen en zegt dat er daaromtrent een oefening gemaakt moet worden.

Denkt u niet dat u door de vraag te stellen die ook beantwoordt? Wij hebben hier dokter Paul Pardon te gast gehad. Hij is de enige op zijn dienst. Was dat geen *recipe for disaster*, als er ooit een gezondheids crisis zou komen?

Ik kom tot mijn derde vraag. U schetste de rol van de ERMG, en wie daarnaast stond, hoe die de regering en de GEES adviseerde en hoe dat orgaan deed wat hem opgedragen was. U hebt daarmee inderdaad al een aantal misverstanden uit de wereld geholpen, maar desalniettemin heeft de ERMG geregeld onder vuur gelegen omdat die het virus onvoldoende ernstig nam. U ontkracht dat. Dat is goed, maar wat is dan naar uw aanvoelen de oorsprong van al die verhalen? Waarom wordt ERMG zo kwalijk geframed?

Ik eindig met een allerlaatste vraag. Er werd u gevraagd of de exit niet te snel is gebeurd. U hebt daarop gezegd dat de curve is blijven dalen tot in juni en dat alle sectoren toen weer al open waren. Als de aantallen laag zijn, moet men proberen die laag te houden, hebt u gezegd, maar blijkbaar zijn wij daar niet in geslaagd. Daar is het fout gegaan. Hebt u suggesties over de manier dat dan wel zou kunnen? Welke maatregelen zouden kunnen worden genomen om een volgende keer ondanks de versoepelingen het cijfer laag te houden?

Le **président**: Mme Fonck étant actuellement en

commission des Affaires sociales, je passe la parole à Mme Rohonyi pour DéFi.

Sophie Rohonyi (DéFi): Monsieur le président, j'ai appliqué les bons conseils de la commission, en particulier des interprètes qui éprouvaient certaines difficultés à assurer la traduction. J'ai donc fait mon devoir.

Monsieur Vanthemsche, je vous remercie pour votre exposé qui a apporté des réponses complètes à nos très nombreuses questions écrites.

Je vais attaquer le vif du sujet. Un gros point qui nous posait question, c'était le fait que ce fameux plan pandémie n'avait pas été actualisé. Vous expliquez que ce plan devrait être générique pour pouvoir être adapté dans un second temps, en fonction du type de maladie et de la nature de l'agent pathogène concerné, du virus à traiter.

C'est un constat important, en particulier au regard des rapports alarmants qui nous sont parvenus ces derniers jours et ces dernières semaines et qui nous alertent du risque accru de nouveaux virus auxquels nous serions confrontés à l'avenir, de nouvelles zoonoses pandémiques en raison de l'impact de l'être humain sur la biodiversité.

Maintenant que nous sommes alertés de ce risque et que nous en sommes conscients, ne pourrait-on pas anticiper les choses en élaborant dès à présent des lignes directrices pour ces fameuses zoonoses à venir? L'OMS ne fait-elle d'ailleurs pas déjà ce travail aujourd'hui? Des critères complémentaires n'auraient-ils pas déjà été fixés par rapport à cela? À défaut, est-ce prévu?

Je souhaite aussi revenir sur le travail du RMG. Vous avez apporté une précision assez importante, à savoir que le RMG n'était pas compétent pour donner des avis sur les arrêtés ministériels relatifs au confinement ou au déconfinement et que c'était plutôt du ressort du GEES, mais que, dans le même temps, vous étiez quand même compétent pour adresser des points d'attention d'ordre économique au GEES.

Considérez-vous que ces remarques aient été retenues par le GEES? Sinon, pour quelle raison? Le plan de reprise des activités économiques est essentiel au regard de la deuxième vague et du prochain déconfinement. A-t-il permis un juste équilibre entre la réduction nécessaire des contacts sociaux et la préservation, tant que faire se peut, de notre économie? Peut-il être amélioré? Si oui, de quelle manière?

S'agissant de votre entreprise de conseil auprès du

GEES, celui-ci et le RMG se sont-ils livrés à une analyse comparative des confinements et des déconfinements dans les différents pays sous le prisme de la relance économique? Des experts tels que Marius Gilbert ou Emmanuel André ont eu l'occasion de préciser que les États ayant opté pour un confinement plus strict ont pu rouvrir leurs secteurs plus tôt et ont, par conséquent, moins souffert de la crise sanitaire.

Vous avez beaucoup insisté – à raison, selon moi – sur la nécessité d'une unité de commandement, qui nous a trop fait défaut, pour le volet sanitaire, mais aussi pour ce qui concerne le plan d'urgence pandémie qui devrait ressortir au Centre de Crise national, comme vous l'avez précisé tout à l'heure. Estimez-vous que, malgré les compétences propres et complémentaires des entités fédérées dans le domaine économique, cette unité de commandement devrait aussi exister en vue de soutenir les secteurs en souffrance? En effet, il me revient de nombreux entrepreneurs qu'ils se sentent discriminés lorsqu'ils observent une grande variation dans les mécanismes et montants d'aide en fonction des Régions. Selon vous, une harmonisation de ces aides aurait-elle dû être décidée? Avez-vous planché sur une telle harmonisation? Était-ce souhaitable?

Pour terminer, je voudrais en venir à la complexité institutionnelle, puisqu'il s'agit d'un volet important de notre commission spéciale. Certains de mes collègues ont évoqué l'exemple de l'Allemagne, qui est – c'est exact – un État fédéral ayant, malgré tout – en tout cas, à première vue –, mieux géré ce dossier, si bien que ce pays a pu venir en aide à nos hôpitaux. Quelle analyse en tirez-vous? Sans doute l'Allemagne n'a-t-elle pas connu un désinvestissement dans ses soins de santé semblable au nôtre. Cela dit, estimez-vous que ce soit la seule raison? Je ne le pense pas.

Lors de la deuxième vague, les Länder avaient la main dès qu'ils se situaient sous les 50 infections par 100 000 habitants. Dès que ce seuil était dépassé dans un Land, un mécanisme automatique redonnait l'initiative au fédéral, au lieu d'attendre – comme en Belgique – la fin des discussions censées déterminer la position du curseur. En effet, nous nous demandons toujours s'il revient au fédéral de trancher entre les décisions en vue de les harmoniser sur tout le territoire. Ce mécanisme automatique enclenché à partir d'un certain seuil vous semble-t-il pertinent pour notre pays, compte tenu de ses particularités institutionnelles et de sa densité de population qui diffère de celle de l'Allemagne?

De voorzitter: Ik heb begrepen dat de tolken heel blij zijn met de geluidskwaliteit door het gebruik van

de headsets. Voor ons is het kwaliteitsverschil niet heel groot, maar blijkbaar maakt het voor hen heel wat verschil en ik vermoed dat ik u daarvoor in hun naam mag bedanken.

Mijnheer Vanthemsche, ik geef u graag het woord om op de bijkomende vragen en bemerkingen te antwoorden. Is het mogelijk om dat in ongeveer 45 minuten te doen, zodat ik de leden die dat wensen nog de tijd kan geven voor een laatste repliek?

Piet Vanthemsche: Mijnheer de voorzitter, ik overloop de vragen.

Wat betreft de vraag van mevrouw Gijbels over *preparedness*. *Preparedness* is zeker een taak van de overheid, maar ook van andere actoren in de maatschappij. Elk zichzelf respecterend bedrijf zou een *business continuity plan* moeten hebben dat geldt voor verschillende aspecten van de bedrijfsvoering. Een luchthaven zou moeten beschikken over een sanitair plan voor het geval zich iets dergelijks voordoet. Het is volgens mij dus een gedeelde verantwoordelijkheid.

Het plan openbaar maken, is zeker nuttig en nodig. Ik denk dat als er zulke plannen bestaan, het inderdaad belangrijk is dat er voldoende wordt gecommuniceerd, zowel naar de burgers als naar de actoren – bedrijfsleven, gezondheidssector, enzovoort –, zodat er voldoende draagvlak wordt gecreëerd voor de aanpak van een pandemieplan.

Er was een vraag over de zoönosen en de aanpak van de westerse wereld ervan. Het is geen toeval dat veel van de virologen die u te zien krijgt dierenartsen zijn. Zoönosen vormen een heel belangrijk aspect van de diergeneeskunde. Dat is het historisch altijd al geweest. Ik denk aan tuberculose, dat in de vorige eeuw dé belangrijkste zoönose is geweest die van dier op mens overging. Ik zou u daarover lang kunnen onderhouden, maar ik zal dat niet doen.

Het concept van *One Health* dat door de Wereldgezondheidsorganisatie naar voren wordt geschoven, is gebaseerd op het feit dat mensen en dieren dezelfde populaties van bacteriën en virussen delen.

Dat gaat over antibioticaresistentie, dat gaat over pandemieën en epidemieën. Zoönosen zijn er dus steeds geweest en zullen er steeds zijn.

Er was ook een vraag over de globale wereld waarin wij leven en dat niet elk deel van de wereld even efficiënt rapporteert over het voorkomen van ziektes. Dat is juist. Het is net de taak van de Wereldgezondheidsorganisatie om de landen die

minder rijk zijn of minder toegerust zijn, te helpen om earlywarningsystemen uit te bouwen, om detectiesystemen uit te bouwen.

Mevrouw Gijbels, u vroeg dan nog wie de kapitein moet zijn van het schip. Mijn antwoord is dat dit degene moet zijn die daarvoor het best geschikt is. Wie dat is, weet ik niet.

Mevrouw Depoorter, over de huidige coronacommissaris ga ik niet spreken. Ik werk in zijn groep. Ik heb ook de krant gelezen de voorbije dagen. Ik weet eigenlijk niet goed wat de relevantie is van een artikel van twee bladzijden over de relatie tussen twee personen, moet ik eerlijk zeggen. De nieuwswaarde daarvan ontgaat mij eerlijk gezegd een beetje.

In verband met de overlegstructuren en het feit dat daarin vaak dezelfde mensen zitten. Dat is inderdaad zo geweest. Het is heel belangrijk om terug te keren naar de essentie van de verschillende onderdelen van de risicoanalyse. Men moet een onderscheid maken tussen *risk assessment*, *risk management* en *risk communication*. Dat zijn de drie onderdelen van risicoanalyse.

Risk assessment, risicobeoordeling moet gebeuren op basis van wetenschappelijke data. Dat is de taak van de wetenschap. Wetenschappers moeten aan het beleid kunnen aangeven hoe zij een bepaald risico inschatten. In bepaalde gevallen kan men het niet inschatten. Ik ben vroeger betrokken geweest bij de dolkoeienziekte-epidemie. Er was daar een enorm probleem, wij wisten helemaal niet hoe die ziekte zich verspreidde. Er waren dus heel veel onbekende factoren.

Uiteindelijk moet de risicobeoordeling aan de risicomangers voldoende onderbouw geven om beslissingen te nemen. Dat kan zeer gericht zijn, op basis van de kennis die men heeft, of zeer breed, omwille van het ontbreken van kennis, want beide komen voor. Het is belangrijk dat iedereen in zijn rol blijft, dat men dat niet voortdurend vermengt. Mijn mening is dat dit in deze crisis wel een beetje gebeurd is.

Als natuurlijk telkens dezelfde mensen opduiken in de adviesorganen, zijn ook de adviezen telkens dezelfde. Ook daar moeten wij oog hebben voor voldoende diversiteit van meningen.

Op de vraag over de maatregelen op onze luchthavens kan ik niet precies antwoorden. Ik heb mij er ditmaal niet in verdiept. Ik lees ook de verhalen dat ze niet echt strikt waren. Er zijn echter andere personen die beter op die vraag kunnen

antwoorden.

Mevrouw Creemers, als wij kijken naar de kennis en de evolutie van de kennis eind 2019 en begin 2020, dan merken wij natuurlijk dat er signalen zijn geweest op bepaalde momenten en dat er waarschijnlijk publicaties zijn geweest. Ook tijdens de financiële crisis van 2008 waren er mensen die beweerden dat zij een en ander hadden voorspeld.

Ik kan alleen maar vaststellen dat de pandemie in het begin anders is ingeschat dan op de manier waarop ze is naar voren getreden. Mensen zoals professor Goossens maar ook anderen, zoals professor Van Ranst, hebben duidelijk aangegeven dat hun inzicht daarover is geëvolueerd. Zij hadden een en ander in het begin niet zo erg ingeschat. Dat is een feit.

Na China en zijn 6.000 bevestigde gevallen was er de relatief late reactie van de Wereldgezondheidsorganisatie, die eigenlijk relatief lang heeft gewacht om de epidemie als een internationale pandemie te kwalificeren. Die kwalificering is nochtans een belangrijke trigger voor de acties van de landen. Het zou interessant zijn de WHO daarover te bevragen. De heer Kluge, die in Europa de verantwoordelijke van de Wereldgezondheidsorganisatie is, kan daarop misschien beter antwoorden.

Men moet evalueren wat nodig is, om een dergelijk plan te onderhouden. Ik wil eerst nogmaals duidelijk maken wat mijn antwoord was op de vraag hoe een dergelijk plan kan worden onderhouden. Ik heb verwezen naar het Nationaal Crisiscentrum, dat eigenlijk de opdracht heeft erover te waken dat er plannen zijn. De plannen worden echter natuurlijk in de vakdepartementen gemaakt.

Het Nationaal Crisiscentrum beschikt niet over de medische expertise, om een pandemieplan te schrijven. Het beschikt wel over de generieke kennis van de noodplanning in ons land met de keten van het federale en het regionale niveau, de gouverneurs en de burgemeesters. Dat is zijn expertise. Het zijn echter de vakdepartementen met de wetenschappelijke instellingen die de plannen moeten schrijven. Het nucleaire noodplan wordt bijvoorbeeld door het FANC geschreven en niet door het Crisiscentrum, dat ter zake een coördinerende rol heeft.

Er werd gevraagd of de kennis wel voldoende werd gedeeld door de Wereldgezondheidsorganisatie en/of door ECDC. Dat is een beetje dubbel, volgens mij. Er is heel veel kennis gedeeld, meen ik, maar een deel van die kennis werd te weinig onderworpen aan peer review. Sommige publicaties waren voorbarig, vermoed ik. Er

bestond een tendens om heel snel te publiceren en conclusies te trekken. Ik denk dat daarmee zorgvuldig moet worden omgegaan, maar dat is niet altijd het geval geweest. Er is dus zeker wel kennis gedeeld.

Hebben wij voldoende snel geschakeld op basis van de bijkomende kennis? Nogmaals, tijdens een crisis gaan er altijd verschillende zaken mis, dus het antwoord luidt volgens mij: soms wel en soms niet. Die analyse zult u allen echter maken.

Er werd gevraagd wie zich moet uitspreken over de governance. U hebt de heer Pardon, voorzitter van de RMG, al gehoord. Daarnaast bestaan ook de RAG en andere adviesstructuren. Wie heeft het beste zicht? Welnu, hoewel ik de ERMG helemaal gezien heb, heb ik maar een stukje beleefd. De mensen die de leiding hadden over die adviesorganen of de politici die de adviezen voor zich kregen, zijn volgens mij het best geplaatst om een en ander te analyseren. In elk geval, op de duur was de adviesstructuur een beetje "plethorisch", als ik dat zo mag uitdrukken, en ik denk dat die vereenvoudigd kan worden.

Er werd gevraagd naar de vrijheid versus de dictatuur. Ik heb gezegd blij te zijn dat ik in een vrij land leef en daar blij ik bij, maar het klopt wel dat wij erover moeten nadenken om enkele dingen bij ons ter discussie te stellen. Sta me toe om een voorbeeld te geven. Waarom kunnen wij de app Coronalert niet verplichten? Een van de redenen daarvoor zijn de bestaande GDPR-regels en de privacywetgeving.

Welnu, als wij beter willen managen, dan denk ik dat wij in dat verband enkele dingen ter discussie moeten durven te stellen, zonder de persoonlijke vrijheid volledig op te offeren, maar toch. Immers, mensen die de quarantaine niet respecteren, brengen andere mensen in gevaar. De privacydiscussie is een belangrijke discussie, zeker als het gaat over volksgezondheid, over de medische gegevens van mensen, maar toch denk ik dat wij in onze heel vrije maatschappij in tijden van een pandemie die zo veel mensenlevens verwoest, moeten durven na te denken over de tijdelijke opschorting van een aantal vrijheden.

M. Prévot a posé des questions sur les ressources insuffisantes, ce qui a, je pense, été une réalité. Comment estimer les besoins? On a essayé de le faire pendant l'été. Le gouvernement précédent a approuvé un plan interfédéral COVID dans lequel, à ma connaissance, une estimation des ressources nécessaires en moyens et en personnels a été réalisée pour tenir à jour un plan pandémie.

Ik denk dat die inschatting gebeurd is en dat die

terug te vinden is in het interfederaal plan dat tijdens de zomer, toen nog vanuit de bevoegdheid van mevrouw De Block, aan de federale regering is voorgelegd.

Concernant le rôle des experts, du Pr Van Ranst, du Pr Van Damme, dans la gestion ou dans la consultation autour du plan pandémie, moi j'étais commissaire interfédéral, commissaire grippe. J'avais une équipe de douze personnes qui m'aidait à rédiger le plan et à côté, il y avait un panel de scientifiques mais aussi d'expertises médicales. Des infectiologues, des disciplines médicales diverses étaient rassemblés dans un panel scientifique pour nous conseiller sur la rédaction de ce plan.

Le RMG se composait, comme je l'ai expliqué, des partenaires sociaux au fédéral et des entités fédérées. C'étaient les membres du Groupe des dix avec une représentation du Vlaams netwerk van ondernemingen (Voka), de Brussels Enterprises Commerce & Industry (Beci), de l'Union Wallonne des Entreprises (UWE) et de l'Union des Classes Moyennes (UCM) qui fait partie du Groupe des dix.

De klassieke sociale partners van de Groep van Tien, met de vertegenwoordigers van de werkgeverskoepels in de gefedereerde entiteiten, maakten deel uit van de ERMG.

Dat was trouwens een van de redenen dat men mij gevraagd heeft, denk ik. Ik ben gedurende acht jaar lid geweest van de Groep van Tien, toen ik voorzitter van de Boerenbond was. Ik heb in die periode heel wat ervaring opgedaan met het sociaal overleg en de sociale partners.

En ce qui concerne les contacts avec les autres groupes ou instances d'avis, Pierre Wunsch et moi-même, rapports directement au kern; nous avons aussi participé à différentes réunions du kern. Il y avait des contacts avec le RMG. À plusieurs reprises, j'ai pris contact avec le Dr Paul Pardon dans sa fonction de président du RMG.

Dans le cadre du volet Business Continuity, nous avons eu beaucoup de contacts avec le Centre de Crise dans lequel se trouve un groupe appelé ECOSOC qui doit surveiller l'évolution économique et sociale. Là, il y a eu des interactions.

Mevrouw Pas, als men de chronologie bekijkt, ik denk dat begin maart de discussie over de oprichting van de ERMG in de regering is ontstaan. Men heeft beslist om ze op te richten rond 13 maart, als ik mij niet vergis.

Had dat sneller gekund? Ja en neen. 13 maart was

een relatief vroeg stadium in de crisis. Toen men besliste om een echte lockdown in te stellen, heeft men heel snel ingezien dat het nodig was om aan de economische kant ook een zekere opvolging te organiseren.

De oorzaken dat ons land slechter presteert? We zijn een heel dichtbevolkt land. We liggen in het centrum van Europa. We zijn een soort van kruispuntland, zowel economisch, politiek als sociaal. We zijn een klein land met open grenzen. Onderschat niet de openheid van onze grenzen en de impact daarvan op de epidemie. Denk aan de eerste golf en de terugkeerders uit de skioorden.

Dat verklaart natuurlijk niet alles. Er is een tweede element dat interessant zou zijn om te bekijken. Niet elk land telt op dezelfde manier. Af en toe vergelijken we appels met peren. Wat ik gemist heb institutioneel, is een sterkere rol van Europa in de coördinatie van deze crisis. Ik denk dat het heel belangrijk is om daarover na te denken.

Wij leven in de Europese Unie met vrijheid van verkeer, van goederen, van personen. Het lijkt mij nogal evident te zijn dat het zwaartepunt van de aanpak van een dergelijke pandemie Europees zou moeten zijn. Dat is ook een inzicht dat we opgedaan hebben na de financiële crisis in 2008. Misschien zou het nuttig kunnen zijn om dat in de analyse die jullie maken zeker mee te nemen. Ik heb dat gemist.

Institutioneel, als men kijkt naar de interactie en de constellatie waarin we werken, een vraag van mevrouw Pas, denk ik dat het begint bij de WHO.

Dat zijn de globale structuren die wereldwijd moeten garanderen dat er voldoende detectiesystemen, *early warning* enzovoort zijn? Het niveau daaronder is de Europese Unie. Toen we in 2006 het plan schreven, bestond het European Centre for Disease Prevention and Control, het ECDC, niet. Het ECDC is opgericht in de nasleep van de plannen die wij toen geschreven hebben. De rol van Europa moet echter versterkt worden. Zo kan worden vermeden dat de Europese landen in verspreide slagorde een dergelijke pandemie aanpakken.

In België is er natuurlijk de institutionele Belgische context, met de rol van de federale regering, de Veiligheidsraad. Fase 4 van de noodplanning betekent dat het federale beheer geactiveerd wordt. Dat is ook gebeurd. In de Veiligheidsraad zetelen de ministers-presidenten en de federale excellenties. De interactie met de regionale, gefedereerde entiteiten is complex, zeker voor wat het beleidsdomein Volksgezondheid betreft. Er is namelijk een mengeling van federale

bevoegdheden, regionale bevoegdheden en gemeenschapsbevoegdheden. België heeft acht ministers van Volksgezondheid. Een deel van jullie oefening moet daarop gefocust worden. Het is belangrijk dat we daar antwoorden op zoeken.

De discussie rond de institutionele context voor de gezondheidszorg is een belangrijke discussie, waar mijn mening over wordt gevraagd. Ik weet niet of mijn mening veel ter zake doet, maar ik ben er nogal voor gewonnen om de zorg zo dicht mogelijk bij de mensen te brengen, maar om bij crisis eenheid van commando te hebben. Dat is ook een element van de discussie. Als er een crisis dreigt, moet er in België één commando zijn. België is te klein voor een versnippering ervan. Het commando moet interfederaal plaatsvinden. De discussie over de staatshervorming en de toekomstige organisatie van onze gezondheidszorg zal heel boeiend zijn.

Mevrouw Snelpe wees erop dat we ook al een SARS- en MERS-virus hebben gehad. Ja, dat is waar, maar wij waren er altijd in geslaagd om die onder controle te houden. Die zijn nooit uitgegroeid tot een *full-blown* pandemie. Dit virus wel. Het is ook een coronavirus, maar het heeft iedereen verrast. Iedereen werd van zijn sokken geblazen door de beelden uit de Italiaanse ziekenhuizen. Het virus heeft iedereen verrast. Dan is er inderdaad een voortschrijdend inzicht gekomen. In het begin werd het anders ingeschat. Achteraf bekeken en door te hinereninterpretieren is de perceptie dat men te lang heeft gewacht en dat men niet proactief genoeg is geweest. Die kritiek geldt voor alle niveaus: de WHO, de Europese Unie, België, enzovoort.

Wat is het belang van een pandemieplan? Een pandemieplan voorziet in een prepandemische periode. Het eerste deel van dat plan gaat over de aanloop naar de pandemie en moet een belangrijk onderdeel zijn van zo'n plan.

Over de relatie tussen de coronacommissaris en de ministers zal ik, zoals ik al gezegd heb, niet uitweiden.

Er waren geen buitenlandse plannen. Dat is juist. In 2006 bestond het ECDC nog niet. Er was alleen de Wereldgezondheidsorganisatie. Hebben wij toen voldoende gekeken naar het buitenland? Dat weet ik niet meer. Ik heb toen als griepcommissaris een paar keer deelgenomen aan de Europese Raad voor Volksgezondheid. Daar hebben wij wel wat ideeën uitgewisseld, maar zoals ik al zei, was de samenwerking op het vlak van de volksgezondheid tussen de lidstaten eigenlijk bijna onbestaande.

Er was een vraag over de uitvoering van het ministerieel besluit en de hele polemiek over de tuincentra en zaken die diervoeders mochten verkopen, wat concurrentievervalsing gewerkt zou hebben. Men vroeg ook wat de invloed geweest is van de ERMG. Dat besluit was er vóór de ERMG bestond. Het is begin maart genomen. De ERMG is opgericht op 13 maart. Ik weet dat daar veel framing rond gebeurd is. Ik kan u in elk geval verzekeren dat ik persoonlijk op geen enkele manier daarover geadviseerd heb. Het was de bevoegdheid van het kernkabinet en van de minister van Binnenlandse Zaken.

Monsieur De Maegd, en ce qui concerne l'actualisation du plan existant, j'ai déjà donné des explications sur le rôle du Centre de Crise et du département compétent. C'est une interaction entre les deux. Le Centre de Crise gère la 'mécanique' de la gestion d'une crise dans notre pays. Les départements compétents ont quant à eux la connaissance relative au type de crise qui survient, qu'il s'agisse d'une crise nucléaire, financière, ou de santé publique.

La communication est toujours un élément difficile en cas de crise. Aujourd'hui plus encore compte tenu des médias sociaux. Il existe une vague d'informations qui est en place. Pour les autorités publiques, il n'est pas toujours évident d'avoir une communication claire et précise. L'OMS a-t-il mis du temps à réagir? On pourrait en discuter.

Quant à l'efficacité du groupe ERMG, j'en ai parlé dans mon introduction. Ce groupe n'était pas l'idéal pour proposer des plans de relance, des mesures, etc. Au début, on a pu travailler, avec une certaine confidentialité, avec les syndicats, les employeurs, les gens actifs dans le groupe. Je pense que le fonctionnement était adéquat. Pour le *business continuity*, on a, avec les partenaires sociaux, syndicats et employeurs, fait l'analyse de toute la chaîne agroalimentaire par exemple.

Avec le secteur horeca, on a examiné, en concertation avec syndicats et employeurs, quels protocoles on pouvait établir.

Je pense donc que le fait que nous associons étroitement les partenaires sociaux à la gestion de crise est important.

Het is belangrijk, ook voor het draagvlak. Ik heb van bij het begin aangedrongen, als wij dan een aantal zaken aan het bespreken waren voor de horeca, dat de vakbonden en de vertegenwoordigers van de werknemers mee in het debat zouden zitten. Want daarmee creëer je draagvlak. Hetzelfde geldt voor de generieke gids die ontworpen is bij de Hoge Raad voor Preventie

en Bescherming op het Werk door de sociale partners: op die manier creëer je draagvlak.

Mevrouw Farih, de *key persons*, indicatoren voor epidemiologisch toezicht. Zelf ben ik geen wetenschapper. Ik ben niet echt betrokken geweest bij het uitwerken van de indicatoren. Het zijn de mensen van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid in 2006 en van Sciensano vandaag die zich daarover buigen. U hebt gesproken over de incidentie, de reproductieratio, de ziekenhuisopnames, het sterftcijfer. Ik denk dat dit relevante indicatoren zullen blijven. U spreekt over *severity impact, changes*. U zou eigenlijk de mensen van Sciensano daarover moeten bevragen.

En dan de staatsstructuur en Duitsland. Duitsland wordt dikwijls aangegeven als een soort gidsland als het gaat over hoe een gefedereerd land een pandemie goed kan aanpakken. Eigenlijk is de Duitse staatsstructuur als volgt. U heeft dat kunnen lezen in de kranten, denk ik. Op een bepaald moment hebben de Länder mevrouw Merkel wandelen gestuurd in de discussie. Er is heel veel autonomie op het niveau van de Länder en er is heel veel autonomie op het niveau van Kreis en Bezirk. Op dat vlak is Duitsland geen gemakkelijk land. De maatregelen in Duitsland zijn trouwens heel verschillend geweest van het ene land tot het andere. Er waren landen die heel streng in de leer waren en er waren landen die veel soepeler waren, die nooit ver willen gaan zijn. Ook dat, wij zien Duitsland aan de buitenkant. Mevrouw Merkel is inderdaad een indrukwekkend staatshoofd en wij kijken daarnaar, maar je moet voorbij mevrouw Merkel kijken om te weten hoe het precies gaat in Duitsland.

De vraag over de blokkeringen in 2006, waar liggen er oplossingen en wat is er niet opgelost? Ik denk dat de hele samenwerking in de interministeriële conferenties en in de overlegcomités toch geëvolueerd is. Ik herinner mij in 2006, toen Rudy Demotte minister van Volksgezondheid was, dat ik op het federale kabinet, of voor 2006, als hoofd van het Voedselagentschap mee in de discussies zat met 25 mensen over de vogelgriep. Die maakten een uurtje of twee ruzie en dan gingen ze terug naar huis.

Op dat vlak is er toch wel het een en ander verbeterd. Er blijft echter een spanningsveld tussen de verschillende bevoegdheidsniveaus, een soort territoriumreflex. Daaraan moet wij verder werken, zeker in tijden van crisis.

Adviezen aan de beleidsmakers zijn uiteenlopend. Dat is zo. Er is diversiteit. Er zijn meningen. De experts hebben openlijk ruzie gemaakt in de media

over welke adviezen zij adequaat vonden. Een adviesorgaan dat alles verzamelt en kanaliseert, is inderdaad onderdeel van een discussie in de *governance*. Dat is belangrijk en nodig. En men moet dan bekijken hoe men dat kan inbedden in de bestaande structuren.

Kwetsbare groepen zijn zowel moeilijk bereikbaar als heel belangrijk in de evolutie van een pandemie. Momenteel gebeuren er heel grote inspanningen om aan doelgroepencommunicatie te doen in heel veel verschillende talen. Het bereiken van kwetsbare groepen is daarvan een onderdeel. Mijn persoonlijke mening is dat wij het middenveld, het klassieke middenveld maar ook het nieuwe middenveld, als hefboom moeten gebruiken om de mensen te bereiken. Maar dat is een persoonlijke mening.

Mijnheer Pillen, u vroeg welke onderdelen van het plan niet werden uitgevoerd. U verwees naar het beschermingsmateriaal. Het is nogal wies dat er daar een probleem geweest is. Ik kan er eigenlijk moeilijk over oordelen, in die zin dat ik de voorbije 15 jaar ergens anders zat. Er zijn onderdelen waaraan waarschijnlijk gevolg gegeven is en onderdelen die niet uitgevoerd werden. Het plan is onder het stof geraakt, zoals u allemaal gehoord en gelezen hebt.

De ervaring die wij nu opdoen, moet ons echter echt bewust maken van de noodzaak aan een generiek noodplan in een interfederale context, zoals u aangaf, mijnheer Pillen. Wij zullen dat nu doen. Weet u, ik heb een griepandemie moeten beheersen waarbij slechts één persoon ziek geworden is. Dat is iets helemaal anders dan een *full-blown* pandemie beheersen, waar duizenden mensen ziek worden en sterven.

Dit moet de les zijn om in de toekomst voor adequate plannen te zorgen die geactiveerd worden.

Was de ERMG nuttig? Ik heb daarnet kort aangegeven dat ik vind dat het betrekken van sociale partners belangrijk is. Wij hebben niet veel uitgewisseld met het buitenland. We hebben wel wat contacten gehad binnen de Benelux, maar voor de rest hebben we relatief weinig buitenlandse voorbeelden gehad.

Mevrouw Jiroflée, u sprak over *The Lancet* en de earlywarningartikels. Die waren er inderdaad. Niemand zal dat ontkennen. Ik verwijs wel naar mijn antwoord van daarnet. Het werd in het begin anders ingeschat. Alle wetenschappers geven dat trouwens toe. Het zijn de beelden uit Italië die ons omver hebben geblazen en die ons echt hebben doen beseffen dat we voor een gigantisch

probleem stonden.

U zei ook dat de heer Pardon de enige is op zijn dienst, wat een recept voor rampspoed is. De diensten van Volksgezondheid met deze opdracht waren niet voldoende bemand. Dat is duidelijk. Hieruit moeten we de les trekken dat er een structuur moet komen die voldoende bemand en gefinancierd is om zo'n plan actueel te houden en oefeningen te doen. Een belangrijk onderdeel van het actualiseren van een plan is oefeningen doen. Ik ben jaren verantwoordelijk geweest voor dierziektebestrijding in België, zoals varkenspest en vogelpest. Wij hadden draaiboeken en oefenden. Begin jaren 90 waren er zoveel epidemieën dat we niet moesten oefenen. We hebben dat uiteindelijk toch wat in de hand gekregen. We organiseerden regelmatig oefeningen op Europees vlak.

Mevrouw Jiroflée, u vroeg hoe het komt dat de epidemie is gezakt tot in juni of juli en daarna opgeflakkerd is en hoe we kunnen voorkomen dat dit opnieuw gebeurt. Ik sprak over de randvoorwaarden. We moeten nu echt inzetten op contacttracing, brononderzoek, het respecteren van de quarantaine, het gebruik van de app, enzovoort. Dit moet ons helpen om ervoor te zorgen dat we niet meer in dezelfde situatie terechtkomen. We moeten natuurlijk ook de regels respecteren. Elke burger heeft zijn verantwoordelijkheid. Het dragen van mondklappers en de zes gouden regels zijn niet moeilijk te respecteren. Ze zijn soms moeilijk te dragen voor mensen die alleen zijn of psychosociaal in een moeilijke positie zitten, maar de randvoorwaarden zijn heel belangrijk.

Efficiënte contacttracing, efficiënte quarantaine en brononderzoeken, het terug traceren van waar de besmetting komt, zijn heel belangrijk.

Madame Rohonyi, en ce qui concerne le plan Pandémie, comme je l'ai déjà expliqué, je pense qu'il faut un canevas générique, qui doit ensuite être adapté au type de maladie.

Comme je l'ai dit tout à l'heure, j'ai été responsable de la lutte contre les maladies animales pendant deux décennies dans notre pays. Nous appliquons systématiquement un canevas générique que l'on adaptait à la maladie ou à l'espèce concernée: grippe aviaire, peste porcine, etc.

Bij de mensen is er het voordeel dat men maar met één soort te maken heeft, met natuurlijk verschillende ziekten. Op dat vlak kan een plan flexibel genoeg worden gemaakt en worden ingevuld op basis van het probleem dat rijst.

Anticiper, cela veut dire disposer de systèmes d'alerte rapides.

De WHO en de ECDC werken aan earlywarningsystemen. Ook Sciensano werkt daaraan, bijvoorbeeld door peilpraktijken van huisartsen, om bepaalde zaken snel te signaleren.

Mme Rohonyi a posé la question de savoir si on a trouvé le bon équilibre entre, d'une part, la santé publique et, d'autre part, l'économie. C'était en effet la dualité entre le ERMG et le RMG. Le RMG, c'était le *Risk Management Group* pour tout ce qui était sanitaire. Le ERMG, c'est le *Economic Risk Management Group*, pour tout ce qui concerne l'économie.

Au début, le ERMG a discuté de l'impact des mesures sanitaires sur les secteurs économiques et de la façon de trouver un équilibre. On en est très vite venu à la conclusion, surtout après la deuxième vague, que sans une bonne gestion de l'épidémie, il n'y a pas d'économie et vice-versa. Sans économie, il n'y a pas de système de santé.

Beide hebben elkaar nodig. Dat is mijn stelling.

Het is enigszins een valse tegenstelling. Bij de tweede golf hebben wij dat geleerd. Bij de tweede golf hebben wij gezien hoe werkgeversorganisaties plots begonnen te pleiten voor strenge maatregelen omdat zij heel goed beseffen dat, wanneer wij de epidemie niet onder controle krijgen, wij de economie ook niet op gang krijgen.

Er is niet te veel beïnvloeding geweest tussen de ene en de andere. De GEES is opgericht, die meer multidisciplinair was samengesteld, met mensen uit zowel het virologische kamp als uit het economische kamp. Die groep heeft relatief goed gewerkt. Zij heeft echte gemeenschappelijke adviezen kunnen formuleren.

Des études comparatives ont-elles été faites quant à la stratégie d'exit? Comme je l'ai dit dans mon exposé, les pays européens ont tous plus ou moins fait la même chose à des moments différents. Il est clair que les mesures de confinement ont un impact sur l'épidémie. On le voit d'ailleurs aujourd'hui et on l'a vu lors de la première vague. Les mesures de confinement ont été un peu différentes d'un pays à l'autre. Il y a eu l'exemple suédois ou celui des Pays-Bas.

In grote lijnen hebben de landen ongeveer hetzelfde gedaan. Ons land is op bepaalde momenten zelfs strenger geweest dan andere landen. Ook dat mag weleens worden gezegd.

Pour ce qui est de l'unité de commandement, côté

sanitaire, c'est évident. Côté économique, c'est plus complexe car, là aussi, au niveau institutionnel, il y a des compétences économiques qui relèvent des Régions. Au sein de l'ERMG, on a essayé d'assembler toutes les mesures, qu'elles soient européennes, belges, fédérales ou régionales.

Er is enerzijds een risico geweest van opbod en, anderzijds van maatregelen die op elkaar gestapeld werden en op die manier uiteindelijk hun doel misten. Ik begrijp het gevoel van iemand in de ene regio die ziet wat er in de andere regio gebeurt. Mensen kunnen daardoor gefrustreerd raken. Ik begrijp dus de frustratie van een cafébaas in Wallonië die ziet dat men in Vlaanderen meer krijgt dan in Wallonië. Dat is begrijpelijk.

Madame Rohonyi, vos dernières questions portaient sur la complexité institutionnelle et sur l'exemple de l'Allemagne. Quelle est mon analyse? Je pense qu'en ce qui concerne la gestion de la crise dans notre pays, on a un système au niveau des Affaires intérieures avec le centre de crise et les phases de cette gestion qui sont plus ou moins établies. Dans la phase 4 de la gestion de crise, cela devient fédéral.

In fase 4 verschuift het zwaartepunt naar het Crisiscentrum, interfederaal met de Veiligheidsraad. Wij hebben dat gezien bij de terroristische aanslagen en wij hebben dat gezien in het beheer van deze sanitaire crisis.

Op zich is er dus een soort van *threshold*. De *threshold* is het niveau 4 van het nationale crisisplan. Dan wordt het crisisbeheer federaal met de gefedereerde entiteiten.

Mijnheer de voorzitter, ik denk dat ik bijna alle vragen beantwoord heb.

De **voorzitter**: Mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor uw uitgebreide replieken op de gestelde vragen.

Zijn er leden die nog tussenbeide willen komen?

Frieda Gijbels (N-VA): Mijnheer Vanthemsche, dank u om die brede ervaring met ons te delen. Ik denk hieruit toch een aantal conclusies te kunnen trekken. We zullen hier nog moeten bespreken of wij die conclusies delen.

U zegt dat u het belangrijk vindt dat er verschillende meningen in de raadgevende organen aan bod komen. Ik denk dat dit niet onbelangrijk is. We hebben gezien dat andere meningen nu vaak in de media aan bod zijn gekomen. Ik denk dat het beter is om ze van in het

begin te betrekken, zodat er rijkere input en een meer harmonieuze output is, zodat er een centrale boodschap naar buiten kan komen. Ik denk dat dit voor minder verwarring zou zorgen.

Over de aanpak van de pandemie door een onbekend pathogeen zegt u dat als er veel onbekende factoren zijn, de aanpak eigenlijk breed moet zijn. Ik denk dat we hieruit ook conclusies kunnen trekken. Met betrekking tot de teststrategie zijn wij bijvoorbeeld net heel eng gaan testen omdat er volgens mij van in het begin al te weinig is ingezet op testen door veel labo's. Ik denk dat we hiermee ook rekening moeten houden in de toekomst. Als we weinig van een pathogeen weten, moeten we net breed gaan testen zodat we zo weinig mogelijk mensen missen en we de nieuwe haarden ook snel kunnen beperken.

Ook met betrekking tot de quarantaine hadden we misschien meer het voorzichtigheidsbeginsel moeten hanteren, wanneer de skiërs uit Italië terugkeerden omdat we nog zo weinig over die ziektekiem wisten.

Op de vraag wie volgens u kapitein van het schip moet zijn bleef u op de vlakte. Ik begrijp dat wel. U zegt: wie daar het meest geschikt voor is. Ik begrijp dat u daarover geen uitspraak wil doen, maar ik denk dat het probleem wel geweest is dat, door die onduidelijkheid over wie de kapitein op het schip moest zijn, sommige mensen zich wel hebben verstopt.

Mensen die ik op het dek had verwacht en die aan het stuur hadden moeten staan, stonden daar niet. Daardoor hebben anderen die plaats noodgedwongen ingenomen, met de beste bedoelingen, maar wel met het gevolg dat er geen eenduidige boodschap naar buiten kwam. Ik denk dat dit een les moet zijn voor de toekomst en dat er op voorhand moet worden uitgemaakt wie verantwoordelijk is bij een dergelijke pandemie zodat we maar naar de boodschappen van die ene persoon hoeven te luisteren.

Kathleen Depoorter (N-VA): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vanthemsche, ik vind het een beetje jammer dat ik geen antwoord krijg op de vraag wie de coronacommissaris moet aansturen. Ik begrijp dat het voor u als betrokken partij een beetje moeilijk is, maar toch lijkt mij dat een heel relevante vraag.

We zien dat er zoveel fout is gelopen en voor de toekomst zullen we ons daarover moeten beraden. Dit staat los van een of ander krantenartikel of van een aantal personen die nu die functie uitoefenen. Voor de toekomst zullen we absoluut moeten weten hoe we hier verder mee omgaan.

Wat de diversiteit van experts betreft, mijn collega heeft er al naar verwezen. Ook daar blijf ik het verwonderlijk vinden dat een aantal van de mensen die in 2005 en 2006 al betrokken was bij de expertise rond de beheersing van een pandemie ook vandaag bij de eerste golf is geconsulteerd, maar dat de reflex er niet is geweest om naar het pandemieplan te grijpen en naar de verschillende deelaspecten ervan te kijken om te zien wat we ervan vandaag nog kunnen toepassen. Dan heb ik het opnieuw over de luchthavens, waarover u zich niet uitspreekt, maar die lijken mij toch een van de bottlenecks in deze crisis te zijn geweest.

Wat ik daarbij wil opmerken, is het volgende. We hebben zoveel hoogopgeleide experts in ons land, maar het lijkt alsof steeds dezelfde mensen worden opgeroepen. U had het over mensen die er al sinds 2005 en 2006 mee bezig zijn. Het is een gemiste kans dat we dit niet hebben opengetrokken en dat we in een ons-kent-onsverhaal zijn blijven zitten. Dat moeten we absoluut meenemen voor de toekomst.

Ten slotte, ik vind het heel bijzonder dat er tijdens deze crisis niemand uit die club van 2005 en 2006 is opgestaan om de actualisering en opvolging van het pandemieplan te bepleiten. Daarmee werp ik u, uw opvolgers of specifieke personen geen steen, maar het is toch verwonderlijk dat er heel hard wordt gewerkt aan bepaalde plannen, maar dat ze niet worden geëvalueerd. Ik denk dat dit absoluut een les is die we moeten meenemen.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, ik dank de heer Vanthemsche voor het geduld waarmee hij uitvoerig is ingegaan op al onze vragen. Misschien hebben we nu wel de juiste methode gevonden, met een goede voorbereiding en het vooraf doorsturen van onze vragen naar de deskundige. Zo weten de deskundigen ook meteen welke richting we uit willen tijdens de hoorzitting en krijgen onze vragen een hoog rendement. Dat was even een tussentijdse evaluatie.

Mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor uw openheid en het nuanceren van sommige uitspraken uit de eerste ronde in de tweede ronde. Ik begrijp dat u op een aantal vragen niet dieper wil ingaan gezien uw huidige positie maar ik heb in deze tweede ronde heel veel antwoorden gekregen. Dank u wel.

Dominiek Sneepe (VB): Mijnheer Vanthemsche, ik vind dat u er zich nogal gemakkelijk van af maakt wat dat ministerieel besluit betreft. U zegt dat het besluit er eerst was. Dat ministerieel besluit is op 18 maart in werking getreden en als gevolg daarvan moesten alle tuincentra dicht, net als alle

bloemenkwekers met een winkeltje of een kraam. Op 19 maart werd de ERMG opgericht en op 23 maart mochten opeens alle tuincentra open die ook dierenvoeding verkochten. Uiteraard konden die zaken dan ook bloemen en planten verkopen.

Ik ben geen econoom maar dit lijkt mij toch een vorm van concurrentievervalsing te zijn. Bloemenkwekers mogen hun planten niet verkopen maar tuincentra die open mogen blijven mogen dat wel doen. Ook van leden van de Boerenbond hoorde ik dat dit toch wel gevoelig lag bij de bloemenkwekers en dat er in een bepaalde richting gewezen werd. Dat zijn niet mijn conclusies maar wil daar toch graag enige klaarheid over krijgen. U zegt dat u daar persoonlijk niet in tussenbeide gekomen bent en ik wil dat best aannemen maar in de ERMG zit ook een vertegenwoordiger van de Boerenbond.

U begrijpt dat een en ander wringt. Op 18 maart moest alles dicht. Op 19 maart werd de ERMG opgestart. Op 23 maart beslist de minister, al dan niet op advies van de ERMG, om de tuincentra toch open te laten, wat in onze ogen tot valse concurrentie leidt.

Inzake de institutionele wirwar van België ben ik blij dat u verwezen hebt naar Duitsland, waar er inderdaad heel veel bevoegdheden bij de regio's, bij de deelstaten, liggen. Ik ben blij dat u zegt dat er veeleer in die richting gewerkt zal moeten worden. De zorg moet, zo zegt u, zo dicht mogelijk bij de mensen staan en in deze wirwarstaat wordt dus ook best in die richting gedacht.

Ik heb nog een kleine opmerking over de reden waarom wij de slechtere of vrijwel de slechtste resultaten hebben in verband met het beheer van de crisis en het dodental. U zegt daarover dat ons land een klein land en een kruispuntland is, wat uiteraard klopt. Dat heeft natuurlijk heel veel voordelen. U legt er echter ook de nadruk op dat de sluiting of het openhouden van onze grenzen eveneens een probleem is. Ik ben blij dat u dat durfde te zeggen, want de sluiting van de grenzen is een groot taboe in ons land. Wie dat durft te bespreken, wordt nogal in een verdomhoekje gezet.

Uiteindelijk werden de grenzen gesloten; op 15 juni werden ze weer geopend. Vindt u dat de grenzen te vroeg heropend werden of vindt u dat de heropening van de grenzen met meer plannen moest samengaan, bijvoorbeeld omtrent de organisatie van de terugkeer uit vakantie? Zijn de grenzen te vroeg weer opengegaan of hadden we de grenzen geenszins moeten sluiten? Daarover had ik graag uw mening nog gehoord.

Piet Vanthemsche: Mijnheer de voorzitter, staat u mij toe te antwoorden?

De **voorzitter:** Jawel, mijnheer Vanthemsche, ik geef u het woord.

Piet Vanthemsche: Welnu, de insinuatie dat de ERMG enige rol gespeeld zou hebben in de saga rond de tuincentra, is totaal ongegrond. Ik werd op sociale media ook persoonlijk aangevallen. U weet waarover ik het heb. Ik vernoem de website van 't Scheldt. Hoewel er zelfs geen auteur of verantwoordelijke uitgever op die website staat, heb ik juridische stappen ondernomen tegen de mensen die artikels publiceerden waarin ik als een soort van maffiabaas afgeschilderd werd. Tegen dergelijke desinformatie heb ik onmiddellijk juridische stappen ondernomen. Als u het over fakenieuws hebt, dan was dat er zeker een voorbeeld van.

De ERMG heeft daarin geen enkele rol gespeeld. Daar is trouwens nooit over gediscussieerd in de ERMG. U mag er de verslagen op nakijken.

De **voorzitter:** Wenst nog iemand het woord?

Nawal Farih (CD&V): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor alle antwoorden.

Mijn vraag over de indicatoren was misschien niet de meest geschikte vraag voor u. Ze kwam er echter naar aanleiding van mijn idee dat wij Europa tijdens de crisis echt wel hebben gemist, waardoor wij vandaag niet over de data beschikken om ons land te vergelijken met de buurlanden, teneinde een echte evaluatie te maken van de vraag of wij al dan niet goed hebben geregeerd ten opzichte van andere Europese landen.

Ik heb mij heel veel zorgen gemaakt, omdat de indicatoren zo vaak zijn veranderd in die crisistijden, waardoor het voor ons land nu zelfs heel moeilijk zal worden om na te gaan of wij de eerste golf beter hebben opgevangen dan de tweede golf. De cijfers zijn immers helaas niet meer te vergelijken met elkaar.

Het was naar aanleiding daarvan dat ik de vraag had gesteld. Ik heb echter nog een heel kleine opvolgvraag over de rol van het *focal point*.

Zijn er, toen u in 2006 het pandemieplan hebt opgesteld, afspraken geweest over de rol die de betrokken persoon zou moeten opnemen ten opzichte van de lidstaten? Zijn er bij die gelegenheid eventueel wel gesprekken of uitwisselingen geweest over de indicatoren die zouden moeten worden gebruikt op Europees of

zelfs op nationaal niveau?

Het zou aangenaam zijn daarover iets meer informatie te kunnen vernemen, aangezien u toen heel dicht bij het dossier hebt gestaan.

Piet Vanthemsche: Mijnheer de voorzitter, (...). Ik kan daar vandaag niet op antwoorden.

De **voorzitter:** Dat antwoord zien wij dan graag nog tegemoet.

Karin Jiroflée (sp.a): Mijnheer de voorzitter, mijnheer Vanthemsche, ik dank u voor alle antwoorden. U hebt werkelijk tweemaal een heel klare en duidelijke uiteenzetting gegeven. Ik heb echter nog twee elementen.

In de stelling dat meer Europa en meer Europese coördinatie nodig is in de gezondheidszorg, kunnen wij ons helemaal vinden. Die stelling staat als een paal boven water. Wij moeten de komende jaren daaraan echt werken.

Een tweede spijtig element is het volgende.

Ik vroeg waarom de ERMG ondanks alle werk zo kwalijk wordt geframed. Ziet u daarvoor een verklaring?

Op die vraag heb ik geen antwoord gekregen.

Piet Vanthemsche: Mevrouw Jiroflée, ik was er mij eerlijk gezegd niet van bewust dat de ERMG zo'n kwalijke reputatie had. Ik heb wel gelezen dat er vanuit bepaalde hoeken gezegd werd dat het aan de Nationale Bank lag en dat de heer Wunsch te liberaal was. Hij en ik hebben uitstekend kunnen samenwerken, als covoorzitters. Wij hebben onze rol proberen te spelen. De sociale partners hebben dat ook gedaan, op een constructieve manier. Ik begrijp niet goed waar die kwalijke reputatie dan vandaan zou komen.

Karin Jiroflée (sp.a): Goed, dan zijn we met twee. U was er niet op ingegaan. Ik wou het even checken. Dank u wel.

Sophie Rohonyi (DéFI): Monsieur Vanthemsche, je souhaiterais obtenir des précisions concernant les phases et la comparaison avec l'Allemagne. Vous avez expliqué qu'à l'instar de ce qui existe en Allemagne, dès le moment où la phase 4 de la crise est enclenchée, le centre de gravité en ce qui concerne les décisions de mesures revient au fédéral. Comme en Allemagne, nous aurions un seuil à franchir. Pour être sûre de bien comprendre, faites-vous allusion aux phases décidées en ce qui concerne la saturation des hôpitaux, cette fameuse phase 2B? Je voudrais être certaine que nous

parlions de la même chose. Si c'est bien le cas, quand ces différents phasages ont-ils été décidés, quand ont-ils été communiqués aux différents secteurs? Parle-t-on bien des mêmes choses?

En Allemagne, le seuil critique à partir duquel le pouvoir décisionnel revient au fédéral concernait les contaminations. En Belgique, on a considéré, à juste titre, je pense, que cela concernerait le nombre d'hospitalisations? Il s'agissait quand même de sauvegarder notre système de soins de santé, d'autant plus qu'à côté de cela, on a dû interrompre le *testing* des personnes asymptomatiques. La situation des hôpitaux, ou en tout cas le nombre d'hospitalisations, nous permettait d'avoir une vue plus globale et réelle de la situation épidémiologique.

Piet Vanthemsche: Je vais essayer d'être bref dans mon explication. Il y a deux éléments. Le premier est l'évolution sanitaire, avec des indicateurs comme l'incidence, la pression sur le système de santé et les hospitalisations, l'*intensive care unit*, la mortalité, etc. En fonction de ces données, au Centre de Crise national, on évalue dans quelle phase de gestion de crise on se trouve. Aujourd'hui, on se trouve toujours dans la phase 4, c'est-à-dire la phase fédérale de la gestion de crise. Mais la phase 4 est basée sur la situation sanitaire et épidémiologique.

Je comprends votre question dans le sens où nous avons aussi essayé de faire ce fameux baromètre avec des phases également. En fait, le baromètre n'est pas là. On ne l'a pas utilisé. On a continué à travailler dans le système que je viens de décrire.

C'est le RAG qui fait une évaluation du risque au niveau de la santé publique, éventuellement via Celeval. Cela va au Centre de Crise où, sur la base d'un rapport de situation, on évalue si on se trouve toujours dans la phase 4 fédérale. Il faut savoir qu'il y a quatre phases dans la gestion de crise. C'est peut-être un peu compliqué, mais c'est l'explication que je peux donner.

Le **président:** Étant donné que plus personne ne souhaite intervenir, je lève la séance. Dank u, mijnheer Vanthemsche.

Vraagt nog iemand het woord? (Nee)

Dan kunnen wij deze vergadering afsluiten. Wij zien elkaar om 14 uur terug voor de hoorzitting met de heer André.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.43 uur.

La réunion publique de commission est levée à 12 h 43.