

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

du

VENDREDI 23 AVRIL 2021

Après-midi

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

van

VRIJDAG 23 APRIL 2021

Namiddag

De openbare commissievergadering wordt geopend om 17.00 uur en voorgezeten door de heer Robby De Caluwé.

La réunion publique de commission est ouverte à 17 h 00 et présidée par M. Robby De Caluwé.

Hoorzitting met mevrouw Maggie De Block, gewezen minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en Asiel en Migratie (voortzetting).

Audition de Mme Maggie De Block, ancienne ministre des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Asile et de la Migration (continuation).

Maggie De Block : Mijnheer de voorzitter, na vijf uur vragen stellen, zal ik vijf uur antwoorden geven, zeker? Ik zal het beknopt houden, want een deel van de vragen is al opgenomen in de bundel, onder andere de vragen van mevrouw Ingels over de noodplanning en het crisisbeheer.

Na de aanslagen hebben wij – mevrouw Ingels was daarbij betrokken - vooral samengewerkt rond het CBRM-plan en ook rond generieke plannen, bijvoorbeeld inzake de nucleaire centrales.

Met het Crisiscentrum is heel veel samengewerkt vanaf januari 2020, toen er Belgen uit Wuhan of elders moesten worden gerepatriëerd.

Ik ben verbaasd over de verklaring van Binnenlandse Zaken dat er een verbod was. Wij hebben immers ook al voor de installatie van de callcenters altijd met het Crisiscentrum samengewerkt. Ik ben ook verbaasd dat de heer De Crem, met wie ik toch een open lijn had, mij dat niet heeftesignaleerd. Waar mensen samenwerken, zal er echter altijd de ene of de andere gevoeligheid zijn. Ik kan alleen aangeven dat de persoonlijke samenwerking met de heer De Crem maar ook op het niveau van de diensten

goed is geweest.

Hadden wij niet sneller naar een federale fase moeten overschakelen? Die vraag is hier ook gevallen.

Op dat moment leek dat nog niet nodig. U moet weten dat wij pas begin maart 2020 de eerste patiënt hier op ons grondgebied hadden, behalve de gerepatriëerde persoon, de heer Soubry, die met niemand in contact was geweest en die wij niet als patiënt nul tellen. Patiënt nul is de eerste dame die uit het buitenland kwam en hier symptomatisch werd.

Gezien de snelheid waarmee het virus, dat zich al onder de bevolking bevond, zich is beginnen te reproduceren, wat, zodra er patiënten in de ziekenhuizen belandden, resulteerde in een exponentieel stijgende curve, zou je kunnen zeggen dat we inderdaad beter vroeger op de federale fase hadden overgeschakeld. Goed, dat is wat we nu weten. We hebben ook gewacht op het moment dat de WHO sprak van een pandemie. Op dat moment waren er in heel Europa nog maar enkele tientallen patiënten.

Wat mij betreft, hadden ze dat een week vroeger mogen aankondigen. Ik heb die boodschap toen ook zo doorgegeven aan de RMG, maar het heeft dan uiteindelijk nog een week geduurd voordat zij op 10 maart de pandemie uitriep. Marc Van Ranst had het al veel eerder over een pandemie. Dat was verstandig, maar goed, wij moesten wachten op de WHO.

Nadenken over nieuwe structuren moet je volgens mij doen vanuit de structuren die vastliggen. Eerst de RAG, dan de RMG en ten slotte de IMC: in die volgorde werd er altijd vergaderd. Zoiets neemt veel tijd in beslag, maar dat komt omdat je eerst je *risk assessment* moet doen en gegevens

verzamenen, vervolgens pas met de deelstaten kunt samenkomen in de RMG en ten slotte in de IMC, waarin de politieke entiteiten vertegenwoordigd zijn, overigens zonder hiërarchie. Toevallig was ik vanaf 1 maart voorzitter, via het roterende voorzitterschap, maar na een halfjaar ging dat voorzitterschap naar mijn opvolger, in casu Vlaams minister Beke, en ondertussen zal het weer iemand anders zijn. Vóór mij was het Waals minister Morreale, maar die had de IMC nog niet bijeengeroepen, onder meer omdat ik als minister in lopende zaken nog niet was vervangen.

Ook met de infocel is meteen samenwerking opgestart. De woordvoerder van de FOD was daar deel van een hele ploeg. Ook daar werd dus goed samengewerkt. We hebben dan vanaf het moment dat er patiënten waren, een dagelijkse communicatie opgezet. Ik wil die hele ploeg ook bedanken om dat dagelijks te doen. Eerst was de communicatie gepland om 10 uur, maar er moesten genoeg gegevens zijn om de dagelijkse toestand te kunnen weergeven, waardoor dat infomoment is verschoven naar 11 uur. Zij hebben dan ook de boodschappen die wij vroegen om door te geven aan de bevolking, gepubliceerd. Dat ging dan over maatregelen en waarop men attent moest zijn. Dat was de heer Van Gucht en de heer André, maar ook Binnenlandse Zaken was daar vertegenwoordigd, met de heer Stevens. De heer André is later vervangen door de heer Van Laethem. Daarachter schuilde dus een hele communicatieploeg.

Op het niveau van de commissies spreekt men van een hele vloot kapiteins, die met elkaar moeten afspreken. Nu is er een trio met de minister van Binnenlandse Zaken, de eerste minister en de minister van Volksgezondheid, dat de lead neemt. De eerste minister is nog altijd wel de eerste minister. Ik snap niet waarom men hier niet weet dat het de eerste minister, de vice-eersteministers en vervolgens de vakministers zijn, die zich in die volgorde organiseren.

Wij hebben heel veel vergaderd met de kern, dit wil zeggen de premier, de vice-premiers en de betrokken vakministers. Ik was daar meestal bij, maar dat geldt ook voor voormalig minister De Crem. Andere keren ging het om de ministers van Middenstand, van Economie enzovoort. Ten tijde van de aanslagen waren wij met drie, namelijk voormalig minister van Justitie Geens, premier Michel en ikzelf, als voormalig minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken. Wij drieën hebben de meeste communicatie op ons genomen. De heer Jambon was toen minister van Binnenlandse Zaken.

Ik merk dat mevrouw Gijbels al een tweet heeft

verstuurd over het wetenschappelijk comité. De RAG is een permanent orgaan maar komt niet permanent samen. Er moet een reden zijn om samen te komen. Midden januari was dat nog niet zo. In de RAG zitten weinig virologen, infectiologen of epidemiologen. Het wetenschappelijk comité was opgericht om mij informeel te adviseren, maar dat heeft niet belet dat de RAG op 21 januari bijeengekomen is en dat er op 23 januari een RMG is geweest, waarna de ziekenhuizen en de eerstelijnszorg zijn aangeschreven door de diensten van de heer Pedro Facon van de FOD Volksgezondheid. Het is dus niet dat de RAG nog niet bestond, want dat is net als de RMG een permanent orgaan. Hij was gewoon nog niet actief. U kunt uw tweet dus misschien nog enigszins aanpassen.

Over de mondkmaskers is ook al heel veel gezegd, onder meer door de heer Pardon. In 2019 had de RMG alles al drie keer bevestigd, dus wie beweert dan nog geschrokken te zijn, kan van mij op weinig begrip rekenen. Er zijn toen ook geen vragen gesteld aan de FOD. Dat heb ik nagevraagd. Wij hebben in februari wel alle ziekenhuizen aangeschreven om te vragen voor hoeveel weken zij nog voorraden beschikbaar hadden.

Van de meer dan honderd ziekenhuizen hebben er tot onze grote verbazing maar enkele op die vraag geantwoord. Tegelijk lieten ze evenmin enige klacht horen dat ze geen voorraad meer hadden. Maar begin maart kwamen er dan signalen dat hun bestellingen niet afgeleverd werden. Het is geweten dat er bestellingen onderweg waren uit landen als Nederland, Duitsland en Bulgarije, die aan de grens onderschept werden en rechtsonkeer moesten maken. De Franse president Macron heeft beslag laten leggen op voorraden, waaronder degene die aan onze ziekenhuizen toekwamen, en hij heeft bijvoorbeeld leveringen uit Lyon laten tegenhouden. Sommige vliegtuigen werden ook afgewend, of hun lading werd op de tarmac in andere vliegtuigen overgeladen.

Daarna hebben we van de ziekenhuizen geëist om de gedecentraliseerde stock intact te houden, en er op z'n minst een voor zes weken aan te houden. Er waren ziekenhuizen met veel stock en andere met weinig, en ze hebben wel een zekere onderlinge solidariteit betoond, maar al bij al was dat voor hen ook wel spannend.

Waarom waren er zoveel structuren? Dat is een goede vraag. Ik heb alleen de structuren bijeengeroepen die wettelijk vastlagen in een federale fase, en dat zijn de RAG, de RMG en de IMC. Die zijn meer bijeengekomen dan gewoonlijk, maar er zijn er geen bijgemaakt. De GEES is dan

als adviescomité voor de premier opgericht voor de exitfase, en ik was daar inderdaad niet altijd bij aanwezig want ik was niet altijd uitgenodigd. Ook bij de vergaderingen van het Overlegcomité was ik meestal, maar niet altijd aanwezig. Ik kan u zeggen dat ik op elke vergadering die ik bijgewoond heb, van het begin tot het einde aanwezig was.

Als ik niet uitgenodigd ben, kan ik ook niet gaan.

De functie van griepcommissaris werd al in 2011 door mijn voorganger afgeschaft. Sciensano heeft die taak overgenomen, met ook peilpraktijken voor griep. Mevrouw Merckx, u weet hoe dat gaat. Wij hebben die peilpraktijken trouwens verlengd na de griepperiode, maar dan meer om respiratoire klachten te signaleren. Er waren dit jaar weinig griepgevallen.

Mevrouw Gijbels vroeg waarom België zo'n hotspot is. Er is daarover al veel gezegd. Na analyse van de stammen die hier zijn teruggevonden, hebben wij vastgesteld dat er heel wat va-et-vient was, via Londen en Parijs, de Eurostar en andere treinverbindingen, maar ook via de luchthaven van Zaventem die vaak een tussenschakel is. We hebben een hoge bevolkingsdichtheid, waarbij onze dorpen en steden mekaar bijna raken, en dat zorgt voor veel verkeer van mensen.

Wat de mondmaskers betreft, ik heb al gezegd dat wij zeker geen mondmaskers naar China hebben uitgevoerd. Wij hebben in januari mondmaskers besteld, maar volgens de geplogenheden met dossieraanvragen en adviesvragen. Dat is de les die ik heb geleerd, namelijk dat men zich in een dergelijke situatie niet aan de gewone manier van bestellen mag houden. Philippe De Backer heeft toen ook toestemming gevraagd, zodat zijn *purchasers* concurrentieel konden zijn, ook op het vlak van snelheid.

Op 27 februari heeft de RMG mij inderdaad gevraagd om de boodschap te geven van geen paniek. U weet dat er een artikel verscheen in een krant over te weinig toiletpapier in een stadje in Lombardije en dat ook onze rekken werden geplunderd. Daarna gebeurde hetzelfde met bloem, met boter, met pasta enzovoort. De mensen waren paniekerig. Ik hoorde het ook van apothekers en huisartsen, men vroeg voorschriften voor twee à drie maanden. Het was een beetje een oorlogssituatie op het vlak van hamsteren. Dat verbaasde de heer Van Ranst, maar hij was niet aanwezig op de RMG. Er is daarvan een schriftelijk verslag. Dat staat daarin. Dat is dus niet uit de duim gezogen.

De WHO heeft ook redelijk lang gewacht, mogelijk om geen diplomatische incidenten te hebben,

vooraleer de pandemie uit te roepen. Zou dat de zaken een week naar voren verschoven hebben? Ik denk van wel.

Men vroeg naar wat het verschil is en wat er op dat moment moeilijk was. Wij hadden een regering in lopende zaken en hadden geen meerderheid in de Kamer. Wij moesten dus heel voorzichtig zijn met de beslissingen die wij namen, omdat er hier in de Kamer geen aftoetsing kon gebeuren en geen stemming kon plaatsvinden.

Er was informatie voor de eerste lijn. Er werd elke dag op de website van Sciensano informatie gezet voor de zorgverstrekkers. Dat was andere informatie dan die voor het gewone publiek.

Ik weet niet of iedereen dat opvolgde maar die informatie was in elk geval beschikbaar. De FOD en de deelstaten hadden contact met de ziekenhuizen. De eerste lijn is immers een bevoegdheid van de deelstaten. Toch was er ook contact via de cel van Pedro Facon, dagelijks en structureel.

We zijn ook vaak naar de tv-studio's gegaan. Ik hoor hier zeggen dat ik afwezig was maar ik verwijs naar het onderzoek van professor Walgraeve van de Universiteit Antwerpen naar de top 20 van de meest in de journaals voorkomende Belgische politici. Het ging over de periode van januari tot oktober 2020. Daarbij werd *Terzake* trouwens buiten beschouwing gelaten, net als de Franstalige media waar ik ook aan debatten heb deelgenomen. In dat onderzoek sta ik op de vierde plaats, na Ben Weyts en Alexander De Croo – toen vicepremier, die sterk op de voorgrond kwam in de onderhandelingen – en Jan Jambon. Ik heb daar 7.232 seconden gehaald.

Ik heb bijvoorbeeld meegemaakt dat VTM vroeg om op zondagavond te komen voor een interview van 7 minuten. Ik zat daar dat met Marc Van Ranst en heb slechts enkele seconden kunnen praten. Hij kreeg namelijk eerst het woord. Dat betekende een uur rijden naar Antwerpen en een uur terug. Ik heb dat echter allemaal gedaan en hem zelfs nog een lift gegeven van aan de VRT. Het resultaat werd in seconden berekend en 7.000 seconden is niet niets. Zo'n verplaatsing levert soms een interview van slechts een paar seconden op. Er kwamen ook dagelijks journalisten naar het kabinet voor een stand van zaken.

Dat is een verhaal dat een eigen leven is gaan leiden. Ik ben ook veel meer aanwezig geweest dan de meerderheid van de virologen bij die zaken.

Mevrouw Gijbels stelt dat Sciensano weigerde alle data mee te delen. Sciensano heeft ter zake

voortgang gemaakt, maar de vrees bestond om de ziekenhuissurveillancedata te geven omdat men geen paniek in de ziekenhuizen wilde laten ontstaan. Er was ook geen tijd om dat in een andere schikking te doen. Daarna heeft Sciensano wel meer transparantie gegeven, maar op dat moment waren zij zich vooral aan het organiseren, wat ik ook begrijp.

Dan stelde u een vraag over de aanbevelingen in verband met het beschermingsmateriaal. Wij volgden daarin de RAG en de Ceveval, dus de adviezen van de wetenschappers. Dat was zeker niet omwille van een schaarste. Dat was op dat moment ook de informatie die er was. Eerst was het een virus dat van dier op mens is overgesprongen, maar het zou zich niet tussen de mensen verspreiden. Dan was er wel een verspreiding tussen de mensen. Dan was er de afstand en het vermijden van handcontact. Er is echt een heel groot voortschrijdend inzicht geweest.

Welke activiteit van de overheid was zeer goed? De inspanning die in de ziekenhuizen is gebeurd voor de opschaling van de ICU-capaciteit was ongezien. Wij hadden al een ruime ICU, maar we hebben toch voor een opschaling gekozen. De ziekenhuizen hebben zich dubbel geplooid om dat gedaan te krijgen.

We zien dat wij op dat vlak nooit echt in de problemen zijn gekomen in de eerste golf, dankzij de opschaling van die capaciteit.

Mevrouw Depoorter, de bevoegdheidsverdeling was wat ze was. Ik heb ook nooit gevraagd om acht collega's te hebben, ook al kwam ik met elk van hen goed overeen. Ik heb hen zelfs allemaal meerdere keren opgebeld. Mevrouw Elke Van den Brandt heeft in het eerste gesprek gezegd dat ze er wel voor bevoegd is, maar dat ze het niet zou doen en dat ze alle *confiance* had in haar collega Maron. De volgende keren heb ik haar dan ook niet meer opgebeld, anders waren we met negen.

Waarom werd er geen rekening gehouden met de asymptomatische overdracht? Welnu, wij hebben altijd de adviezen gevolgd die wij kregen. Daar kan niet zomaar wat uitgeplukt worden, men kan niet aan cherry-picking doen of zelf beslissen wat er al dan niet waar is. De adviezen waren overigens ook evolutief.

Zou u nu nog mensen laten terugkeren uit vakantie zonder hen te testen of in quarantaine te zetten? Sta me toe Herman Goossens te citeren: "Ik denk dat het risico zeer, zeer, zeer klein is om besmet te geraken in de skigebieden." Trouwens, de meeste virologen op dat moment waren die mening

toegedaan. Marc Van Ranst, op dat moment ook onwetend, deelde die mening. Tien dagen later was het natuurlijk een ander verhaal.

Met de kennis van vandaag testten wij natuurlijk al die terugkerende reizigers. Op dat moment werd een test aangeraden, maar die was niet afdwingbaar en wij hadden er ook geen handhaving op. Wetende wat wij nu weten, zouden wij die reizigers natuurlijk meteen getest hebben, zoals nu ook wordt gedaan als er mensen uit het buitenland komen. Het is een mooi voorbeeld van *hindsight bias*. Op die momenten waren de experts nagenoeg unaniem. Ook over de quarantaine was het nog niet zo acuit.

Het is echter duidelijk dat het virus niet alleen in de skigebieden zat en dat het in Italië niet alleen in Lombardije zat, want toen er in het Vaticaan een besmetting was, heeft men de hele boel dichtgegooid. Toen de Italiaanse ambassadrice bij mij was met de boodschap dat zij alle voorzorgsmaatregelen hadden genomen en dat het redelijk onder controle was in Italië, kreeg ik een flashnieuwsbericht dat in Italië juist was besloten om de scholen en de universiteiten te sluiten. Daarna was de ambassadrice snel weer weg, omdat dat voor haar ook nieuws was. Het kan dus soms snel gaan. Wat dat betreft, heeft het virus iedereen verrast, ook door zijn snelheid.

Er werden maskers uitgevoerd uit België. Wij hebben ook medicijnen uitgevoerd. Luxemburg bijvoorbeeld wordt volledig door ons bevoorrad, omdat 85 % van het Luxemburgse medicijnenverbruik hetzelfde is als bij ons. U hebt het over een exportverbod. In Europa waren er twee regels: *free trade* en *free travel*. Dat zei ook de WHO. Daar hebben wij ons aan gehouden. Duitsland heeft een exportverbod ingevoerd, Frankrijk heeft gewoon dingen opgeëist. Zo kunnen zij ook niet meer weg. Ik heb dat ook aangekaart in de Epsco, want de vrees bestond dat dat ook met voedsel zou gebeuren. Daarom werden in Europa – dat was ook nog een discussie – *green lanes* gemaakt voor goederen en voor transport, van zaken die nodig zijn voor de mensen. Die mochten absoluut niet worden tegengehouden aan de grenzen. Europees commissaris Breton is daarin opgetreden.

Er is hier nogal wat gezegd alsof er enorme spanningen waren tussen mijn kabinetschef en Tom Auwers, iets wat zij allebei niet echt erkennen.

Het klopt dat we het crisismanagement bij de FOD hebben moeten herschikken om het performanter te maken. Tom Auwers had daar ook twee functies. Natuurlijk was het een vervelend moment toen er na drie weken nog altijd geen crisiscel binnen de

FOD was opgericht, terwijl zo'n officieel orgaan wel wettelijk verplicht was. Ondertussen hadden wij een en ander georganiseerd op het kabinet, maar dat was in afwachting dat het bij de FOD zou worden opgestart. Toen dat na drie weken nog niet het geval was, werd mij gevraagd om hulp te zoeken om die dubbelfunctie beter te verdelen. Ik heb overigens alle begrip voor dat verzoek. Daarop is Christian Decoster aangetrokken, de voorganger van Pedro Facon, die als ambtenaar in ruste zei dat hij dat voor ons wilde doen, met de beperkte tijd die hij had, maar uiteindelijk heeft hij dat tot een paar maanden geleden gedaan. Vervolgens kon het officieel van start gaan. In de mate van het mogelijke was Tom Auwers bij de vergaderingen aanwezig.

Om samen te werken hoeft men niet per se de beste vrienden te zijn. Bij zoveel stress valt er bovendien wel eens een woord, zeker als de ene op de rem staat terwijl de andere ongeduldig is. Toch moet ik zeggen dat ik mijn mensen altijd heb verdedigd en dat ik begrip heb voor sommige spanningen. Ik vind de bewering van Marc Van Ranst dan ook nogal overdreven. Ik weet ook niet waar hij ze haalt. In elk geval heeft hij het niet van mij.

Wat de bevoegdheidsverdeling betreft, heb ik al gezegd dat de federale overheid zaken op zich heeft genomen omdat bepaalde zaken niet werkten, zoals testing en tracing, maar ook de op een bepaald moment problematische zuurstofbedeling in de woon-zorgcentra. Toen verscheen in de pers dat de ziekenhuizen de zuurstof van de woon-zorgcentra verbruikten, terwijl het om heel andere systemen gaat. Ziekenhuizen hebben namelijk een centraal gestuurd zuurstofstelsel, met containers onder druk. Het zou fraai zijn als men met een zuurstofflesje naar de intensieve zorg zou moeten lopen! Dat is dus zeker niet hetzelfde systeem. Minister De Backer heeft zich, met de hulp van Xavier De Cuyper, daarin meteen verdiept.

Dat probleem was zeer snel opgelost. Er bleek dat de woon-zorgcentra de lege containers niet opnieuw lieten vullen, omdat ze bang waren voor besmetting. Dat probleem is federaal opgenomen en toen opgelost.

Bewoners van woon-zorgcentra die naar ziekenhuizen moesten en zuurstofafhankelijk waren, konden geen gebruikmaken van hun oxyconcentratoren, omdat het debiet niet voldoende was voor iemand die COVID-19 had gehad. We hebben de ziekenhuizen toen gevraagd om die mensen langer te houden. De testing en contactopsporing zijn natuurlijk de belangrijkste onderdelen.

Mevrouw Fahri twijfelt aan de rol van de federale overheid in een federale fase. Het advies van de Raad van State van 23 augustus 2013 luidt: "Het is niet omdat maatregelen betrekking hebben op het bestrijden van een volksgezondheids crisis dat de federale overheid bevoegd kan worden geacht, integendeel. Elke overheid is verantwoordelijk voor de bestrijding van een volksgezondheids crisis binnen de grenzen van haar eigen materie". De coördinatie is dus federaal maar elke entiteit wordt geacht de eigen bevoegdheden uit te voeren. Er is daarin ook geen hiërarchie. Dat systeem is er niet enkel in België. In Duitsland had bondskanselier Merkel immers ook haar handen vol met de 16 landen. Ze heeft zelfs de paaspauze moeten intrekken, omdat ze door meerdere deelstaten niet werd gevolgd. Dus dat probleem rees zeker niet alleen hier.

Ik zeg ook niet dat er altijd en voor alles een hiërarchie zou moeten zijn. Bij een dergelijke sanitaire crisis zou er echter wel beter een hiërarchie zijn. Er zou dan nog moeten worden samengewerkt, maar er zou dan wel een kapitein op het schip zijn en dat is beter. Er is immers geen enkel schip dat uitvaart met negen kapiteins aan boord. Ik zou niet weten waarheen dan zou worden gevaren.

Er moet ter zake een conclusie worden getrokken en een aanbeveling worden gemaakt. Ik wil niet opleggen wat jullie moeten aanbevelen, maar dat is alleszins mijn aanbeveling.

Ik heb hier een paar vragen over acties en aanbevelingen. Daarover heb ik het al gehad.

Over de sterfte wordt mij gezegd dat pas na twee à drie jaar een volledig bilan zal kunnen worden opgemaakt van de oversterfte. Wij zitten nu in een periode van ondersterfte. Na de eerste golf was dat ook het geval.

Ons land heeft als enige de aanbevelingen van het ECDC op het vlak van de aangifte van zogenoemde coviddoden gevolgd. Wij telden de overleden bewezen en geteste patiënten alsook de patiënten waarvoor er mogelijk een vermoeden was dat COVID-19 had meegeholpen aan hun overlijden. Wij hebben dat rigoureus gedaan. De meeste andere landen niet. In Duitsland moeten nog de Länder de cijfers verzamelen. Zij hebben nog geen gecentraliseerd systeem. Het Robert Koch Instituut zou hetzelfde systeem als Sciensano uitwerken, maar het moet pas opleveren in oktober 2021. Het was daar dus niet klaar voor. Indien u sommige mappen bekijkt, zult u zien dat we voor bepaalde zones in Duitsland geen gegevens hebben. Zij hebben in Duitsland dus ook nog werk.

Eén expert heeft hier ook verklaard dat de coronacrisis niet mijn ding was.

Degene die dat zei, is de expert die drie keer een heel belangrijke taak op zich heeft genomen en drie keer zijn ontslag heeft gegeven. Dus ik laat die uitspraak voor zijn rekening.

Mevrouw Creemers, u vroeg vanaf wanneer er moet opgeschaald worden van een gezondheidscrisis naar een globale crisis. Dat moet beter gedefinieerd worden. Dat is niet zo goed gedefinieerd. Dat is niet al te duidelijk bepaald.

Op de vragen over de maskers heb ik reeds geantwoord.

Dan kom ik aan de vragen in verband met de tweede golf. Ik heb het ook in mijn schriftelijk antwoord meegegeven en ik heb ook gezien dat de eerste minister daarover gesproken heeft. De versoepeling zat vooral in de sociale contacten. U moet de pers eens nalezen van die periode rond 23 september. De reden dat die er is gekomen, is omdat de mensen het toen reeds helemaal gehad hadden met de schaarse sociale contacten. Het was onhoudbaar voor de jeugd, voor de oudere mensen, voor iedereen. Er werd gezegd dat die beperkingen een hele mentale crisis zou geven.

De cijfers waren toen in het begin van de week heel anders dan op het einde van de week. Dat is zo in een exponentiële curve. Dat was dus nog niet direct zo. Ik kan alleen maar de verklaring van de eerste minister daarover ondersteunen.

Er waren toen roepers om nog meer versoepelingen. Er lag toen nog veel meer op tafel. En er is nog veel op tafel gekomen. Dat is er allemaal *afgeketst*. Ik was daar ook aanwezig en heb daar gezegd dat men moest nadenken, dat er nog elke dag veel mensen stierven, dat wij enkele honderden hospitalisaties hadden.

De cijfers waren toen echter 10 keer lager dan nu, we zaten toen aan 200 nieuwe hospitalisaties, geen 2.000. Ik meen dat de vergadering van het Overlegcomité nog bezig is maar het zal zeker geen *walk in the park* zijn.

Wat de strategische stock betreft, heb ik al gezegd dat het niet alleen over PPE's gaat, maar ook over veel andere zaken.

Mevrouw Depoorter stelde een vraag over Comeos. Ik heb gezien dat Philippe De Backer u daar een antwoord op gegeven heeft. Hij heeft mij indertijd zelf gevraagd of hij ergens mee kon

helpen, vanuit zijn expertise. Ik heb hem eerst aan de reagentia voor de testen laten werken in een taskforce. Toen bleek dat het zoeken en aankopen van al het materiaal echt een taak voor meerdere mensen was, heb ik hem gevraagd om dat ook op zich te nemen. De premier heeft hem toen zondagavond gevraagd om dat te doen, nadat ik haar 's morgens om 6.30 uur gebeld had, na een nachtelijke mail van Erika Vlieghe om 2.15 uur. Dat was de cascade. Erika Vlieghe heeft mij gemaild om te zeggen dat het sneller moest gaan om problemen te vermijden. Ik heb de premier toen om 6.30 uur gebeld, niet wetend dat zij tot 4 uur 's nachts vergaderd had in het kader van de onderhandelingen. Vervolgens is Philippe De Backer 's avonds aangesteld. Hij is op maandag begonnen en heeft een nieuwe ploeg op poten gezet. Die mensen zitten nu bij het commissariaat en de andere kabinetten.

Dat zijn dus echte, professionele *purchasers* enzovoort. Daar is ook veel externe consultancy aan te pas gekomen. Dat heeft voor ons het verschil gemaakt. Die opleiding en expertise hadden de mensen die daarmee bezig waren binnen het FAGG en binnen de FOD niet. Dat was onmogelijk en elke keer vechten.

Wat de kostprijs van de vaccins betreft, er was een afspraak binnen de lidstaten dat de contracten voor de vaccins enkel onderhandeld konden worden door de Europese Commissie zelf. We mochten wel contacten hebben met alle mogelijke firma's die mogelijk een vaccin zouden kunnen afleveren, en die hebben we ook gehad. We mochten echter niet onderhandelen over de prijs. De prijs werd onderhandeld door de Europese Commissie. Pas bij de toewijzing van de laatste contracten, zouden die openbaar gemaakt worden, omwille van het concurrentiemodel. U kan nu zeggen dat dat op niks trekt, dat dat publiek goed is, dat dat een andere opinie is. Toch was het zo. Als een contract wordt getekend, moet het ook gerespecteerd worden. Mevrouw Merckx, u hebt mij duizend keer gevraagd naar die prijzen en contracten. Ik heb er altijd voor gekozen om het contract te respecteren.

Er was een provisie van 1 miljard euro voor alle coviduitgaven. Wij hadden al een stuk betaald als bijdrage. We hebben dat echter niet in de begroting kunnen zetten omdat wij op dat moment nog altijd werkten met een begroting van voorlopige twaalfden van 2018. Dat was ook niet simpel. Dat vindt u niet belangrijk, maar u zou in uw gemeente toch ook niet graag werken met een begroting van voorlopige twaalfden van twee jaar eerder. Dat lijkt mij ook niet zo aangewezen.

Welnu, ik kan u verzekeren dat dat met zo'n departement ook niet eenvoudig is. Wat dat betreft

hebt u ons geen cadeau gedaan, en ik zal niet vermelden om welke stad het gaat.

Verder verwijs ik naar de schriftelijke antwoorden over de aankopen. Het FAGG was daar al heel vroeg elke dag mee bezig, dat was een dagelijkse opdracht. Ook iemand van het kabinet volgde dat allemaal van nabij op. Ook Xavier De Cuyper, lid van het *steering committee*, was omringd door een team om hem te ondersteunen, want die beslissingen voor opt-in of opt-out moesten allemaal binnen de vijf dagen genomen worden.

Ik hoor u graag zeggen dat de kaasschaaf niet langer gebruikt hoeft te worden. Er is nogal vaak gezegd dat er nog veel vet op de soep lag wat de uitgaven van Volksgezondheid en Sociale Zekerheid betreft, met name door een welbepaalde partijvoorzitter.

U spreekt over zorg op maat, op kleinere schaal. Wel, dat zal onvermijdelijk duurder zijn. Wat gaan we dan doen bij een pandemie? Gaan we dan een muur rond Vlaanderen bouwen? Dat is gekkenwerk, dat is ideologie. Juist nu, op het moment van zo'n pandemie, kunnen we het ons niet permitteren om onze zorg op een nog kleinere schaal te organiseren. Wat voor mij belangrijk is, is dat we de juiste zorg voor de juiste persoon op het juiste moment kunnen aanbieden. Daar zullen toch veranderingen voor nodig zijn. Gisteravond, net voor de stemmingen, las ik nog de *Artsenkrant* en daarin sprak Brieuc Van Damme, de opvolger van Ri De Ridder, over wat hij *appropriate care* noemt en welke veranderingen daarvoor nodig zijn.

Monsieur Prévot, pourquoi fallait-il rassurer la population? Parce que la dernière chose dont on a besoin, c'est la panique. C'est aussi ce que disait le Pr. Van Ranst. Il faut rassurer et mettre l'accent sur tout ce qui est prêt. Néanmoins, il a pris l'occasion des vacances - pour nous ce n'étaient pas des krukus vakantie -, dans l'intention d'envoyer quelques signaux dans les médias pour avoir plus de peur.

La circulation d'informations était bonne mais le profilage des conseils et des organes d'avis la rendait difficile. Le RMG n'avait pas toujours la même position que la CIM après. Alors les discussions recommençaient. Les choses étaient renvoyées au RMG, et cela plusieurs fois; c'est pour cela que cela a duré si longtemps, également pour le *testing*. Philippe De Backer s'est beaucoup énérvé au sujet des priorités et du matériel de protection.

J'en viens au plan générique. Il y avait le plan de 2009. C'était un plan Influenza. Je l'ai repris, il comporte 57 pages. On ne sait pas en faire grand

chose. Nous avons suivi les recommandations de l'OMS pour avoir un plan plus générique, avec 13 modules. Au sein du RMG, ils ont discuté de la prévention, des *gevalsdefinities*, du *contact tracing*, des hôpitaux, des stocks, de la problématique des ports et aéroports. Déjà en 2019, durant l'été, 12 modules sur 13 étaient prêts.

Ils ont été incorporés au sein du SPF Santé publique.

On a travaillé entre-temps, mais pas sur la base d'un plan parce que l'OMS avait dit qu'il ne fallait pas avoir de plan générique, mais bien un *generic pandemic preparedness plan*. C'est de cette façon qu'on a donc procédé. Tout le monde était au courant au sein du RMG. Mais tel n'était pas le cas quand les Conférences interministérielles (CIM) ont commencé car il y avait beaucoup de nouveaux ministres, beaucoup de nouveaux cabinets. Il a donc fallu un peu de temps pour comprendre comment tout allait se dérouler.

Pour ce qui concerne la question de savoir s'il y avait assez de capacité au niveau du SPF Santé, il est clair qu'avant, il y avait cinq médecins dans le service de M. Pardon, alors que lui était seul. Il y a parfois eu des demandes pour que des médecins viennent en soutien à M. Pardon - j'ai été confrontée au même problème lorsque j'étais en charge de l'Asile et de la Migration -, mais il est important de savoir que la rémunération au sein de l'INAMI est beaucoup plus attractive qu'au sein du SPF Santé publique.

Zij zitten in een andere weddenschaal. Een vergelijkbare situatie heb ik gezien bij de Dienst Vreemdelingenzaken. U kunt stellen dat men voor dat werk geroepen moet zijn, maar men weet natuurlijk ook graag welke inkomsten er tegenover staan. Als een collega meer verdient om even hard te werken, dan is dat niet goed. Wij zullen onze dienst Volksgezondheid nooit genoeg kunnen bemannen en bevrouwen met artsen of andere mensen van dat kaliber, bijvoorbeeld wetenschappers, als wij die barema's niet herzien. Dat wil ik ook meegeven aan deze commissie, mijnheer de voorzitter. Ik pleit daarmee overigens niet voor mijzelf, maar wel ten voordele van de rekrutering van goede kwalitatieve mensen.

Peut-on concilier santé et économie, santé mentale, etc. dans la gestion de crise? Monsieur Prévot, effectivement, c'est un très grand défi. Au quotidien, il est déjà difficile de trouver l'équilibre mais quand la capacité hospitalière est en danger, comme c'est le cas actuellement avec la pénurie de lits en USI, il faut agir et vite! En phase de stabilisation, cela devient aussi difficile de concilier ces aspects.

Als men weet dat de omstandigheden een beetje veiliger zijn, dan vergroot de roep om versoepelingen, en iedereen roept om ter hardst.

Madame Rohonyi, pour les tests, le centre de référence était à Louvain. Il y avait des signaux selon lesquels les gens devaient attendre trop longtemps pour avoir les résultats de leur test.

Op 7 maart heeft mijn kabinetschef aan de heer Van Ranst gevraagd wat er scheelde, waarom er niet genoeg testcapaciteit was. Er was dan een plan om 19 andere labo's in te schakelen, in eerste instantie. Dat heeft men ook gevraagd, wetende dat het om PCR-testen ging die ook in andere labo's nog niet zo vaak werden getest en waarvoor men ook nog niet de gepaste apparatuur had.

De heer Van Ranst heeft dan een uitvoerig verslag naar mijn kabinet gestuurd. Ik weet niet of die mail bij de documenten zit. Eerst gaf hij daarin een technische uitleg van alle soorten analysemachines, de reagentia en waar de bottlenecks zaten. Het besluit was: "Overal ter wereld zijn leveringsproblemen voor reagentia en verbruiksgoederen voor virale moleculaire diagnostiek". Daar was er dus een probleem. "Voorheen was er nooit enig probleem met de toelevering van deze reagentia die allemaal een relatief korte vervaldatum hebben". Men kan dus niet meer stockeren dan men verbruikt. Hij had een voorraad voor zes maanden ingeslagen maar die was op zes dagen opgebruikt.

De heer Van Ranst vervolgt: "De epidemie zorgt voor een verstoring, waarbij voorrang wordt gegeven aan China, Zuid-Korea en recent Italië. De hele wereldproductie ging primair naar deze landen, zodat er bij elke firma vandaag stockbreuken zijn. De verwachting is dat deze tekorten van relatief korte duur zullen zijn en dat de markt zich zal corrigeren door een verhoogde productie."

De tekorten waren niet van korte duur en de markt heeft ook niet meer geproduceerd.

Hij zei wel "in de tussenperiode probeert het referentielaboratorium deze tekorten zo goed mogelijk op te vangen door te werken met verschillende teststrategieën". Hij heeft dus nog andere machines en reagentia aangekocht, die dezelfde betrouwbare resultaten leverden.

Voordien hadden wij daar geen notie van. Die verschillende labo's zijn dan wel ingeschakeld maar dat volstond niet. Daarop heeft Philippe De Backer dan de industrie te hulp geroepen.

Il a été fait appel aux firmes pharmaceutiques et

aux universités. La plate-forme 1 a été créée et, par la suite, la plate-forme bis.

Ik heb het dan over het begin van de tweede golf.

Madame Hennuy, à partir du 2 avril, Sciensano a mené six enquêtes sur la santé mentale et la violence domestique. Il en ressort que le stress et les incidents ont augmenté. Il me semblait essentiel d'en connaître l'évolution au cours de cette crise, pour essayer de trouver les moyens de prévenir de tels phénomènes – qui ont donc bien été mesurés. Vous pourrez lire les rapports sur le site internet de Sciensano.

Entre juillet et septembre, nous avons élaboré le plan interfédéral.

Wij hebben daar het kader voor gecreëerd, we hebben ook de *early warning* uitgebouwd - de eerste linie tegen het virus, zoals het clustermanagement enzovoort. Dat interfederaal plan was klaar, het voorzag ook in een commissariaat, en we hadden ook al een idee wie daarvoor in aanmerking kwam. Alleen is toen meermaals beslist dat het niet aan de uittreedende regering was om dat te installeren. Zo'n commissariaat is eigenlijk ook een soort kabinet, met meer dan twintig mensen en een commissaris aan het hoofd die aan de eerste minister rapporteert en aan de minister van Volksgezondheid. U kunt zich wel voorstellen dat je zo iets als uittreidend minister niet voor elkaar krijgt, maar het plan was klaar.

Het is nooit helemaal af, want het is een dynamisch plan. Over vaccins bijvoorbeeld stond er al veel in, maar nog niet alles, dat moest nog ingevuld worden. De distributie van vaccins lag op dat moment nog niet vast, en evenmin hoe men die vaccinatiecentra ging inrichten – dat was weliswaar een bevoegdheid van de deelstaten, en ook voor hen was dat een dynamisch plan, maar het werd door ons kabinet opgemaakt en dan telkens in overleg met de deelstaten ontwikkeld. We waren dus niet aan het luieren in een hangmat in onze tuin, of op vakantie vertrokken, dat kon trouwens niet.

Wat de oversterfte betreft, mij gaat het niet om cijfers, maar om de mensen die erachter zitten. Ik heb altijd gezegd: elke dode is er één te veel. Wat dat betreft lopen wij meer risico in ons land door epidemiologische factoren en door onze ligging, doordat we zoveel grensgebieden hebben waar je ziet dat de situatie vaak erger is. Noord-Frankrijk was donkerrood, de Nederlandse provincies waren rood, alsook de aangrenzende Duitse deelstaten, enzovoort.

Wat het vroeger sluiten van de grenzen betreft, daarop heb ik al geantwoord.

Ondanks alle problemen zijn we er wel in geslaagd ook in die eerste golf een ineenstorting van ons gezondheidssysteem te voorkomen, hoewel we weten dat het zeer zwaar is geweest in de ziekenhuizen en de zorgcentra. Ook nu zien we dat het weer zover is.

M. De Maegd a demandé ce qu'il en était de l'OMS. Il ne nous est pas si facile de tirer des conclusions. Ils sont en train de le faire eux-mêmes. Ils doivent certainement renforcer certaines de leurs cellules comme le ECDC. On entendait toujours les mêmes personnes, qui étaient épuisées, vraiment débordées. Au sein de l'OMS, ce management de crise n'était pas vraiment déjà installé. Ils dépendent aussi des informations qu'ils reçoivent des États membres. Quand ECDC ne reçoit pas de chiffres, ils ne savent pas tirer de conclusions non plus. C'était une des difficultés. Je pense que gérer une province ou un pays... mais gérer une organisation mondiale, c'est quand même aussi très, très difficile.

Madame Leroy, j'ai déjà répondu à la question sur les chiffres portant sur la santé mentale. On dit qu'il s'agit de la plus grande crise sanitaire depuis la Seconde Guerre mondiale. Cela signifie qu'une crise économique s'y adjoint, mais aussi une crise de santé mentale. Il faut être attentif à tous ces aspects.

Mevrouw Pas, u hebt gevraagd of er werd geminimaliseerd. Ik denk van niet. We moesten voortwerken en niet panikeren. De situatie in Lombardije had ons geleerd dat we veel sneller moesten werken, wat we dan ook hebben gedaan, vooral om onze ziekenhuizen te vrijwaren.

Wat uw betoog over wel of niet herfederaliseren betreft, voor mij zijn er geen taboes, maar er moet meer coherentie in de bevoegdheden zijn. Daarover zijn we het eens. Alleen denken sommigen dat men van versnipperde naar meer coherente bevoegdheden zal gaan, alleen door verder te communautariseren. Ik denk dat we de beide bewegingen moeten kunnen doen om tot coherentie te komen en dat zonder taboes.

Voor bijvoorbeeld de ziekenhuizen zijn twee van de drie competenties federaal en de derde niet. Er zijn zoveel versnipperde bevoegdheden. Het dringend ziekenvervoer is federaal en we hebben dat hervormd en forfaitair gemaakt, terwijl het vervoer van ziekenhuis naar ziekenhuis nog steeds een gemeenschapsbevoegdheid is. Dat moet ook worden hervormd, maar die hervorming is er nog niet. Ook dat is een taak die wij op ons hebben

genomen om dat via het RIZIV te regelen, zodat het interhospitaalvervoer niet aan de patiënten zou worden aangerekend. En zo kan ik nog duizenden voorbeelden geven.

Ik zeg alleen dat er geen taboes mogen zijn. Voor mij kan dat tak per tak worden bekeken en als men ziet dat het beter en efficiënter is om te regionaliseren, dan moet men dat doen, maar als men ziet dat het beter is om een deel te herfederaliseren, moet men dat ook kunnen doen.

Wat het sluiten van de grenzen betreft, dat is niet zo gemakkelijk. Dat hebt u zelf ook gezegd. Wij hebben dat nu gedaan met het verbod op niet-essentiële reizen, maar we werden teruggefloten. Waarom werd dat verbod op 19 april opgeheven? Omdat Europa ons daarover op de vingers had getikt. Men mag dat maar heel tijdelijk doen.

Madame Rohonyi, vous avez donné l'exemple de l'Italie avec la prise de température. Ils ne l'ont fait qu'une semaine. Ça ne sert à rien de prendre la température.

Men zal misschien één besmette persoon vinden op duizenden mensen en op een luchthaven betekent dat een enorme te leveren inspanning.

Dan gaat het alleen nog maar over het meten van de temperatuur van reizigers op de luchthaven, en niet over die die in de wagen of met de bus of met de trein enzovoort terugkeren naar huis.

Mais, allez bon, ils ont fait ça. Ils ont essayé ça. On sait que ça ne sert pas à grand-chose.

Het gebruik van de mondmaskers werd in het begin ook door de WHO enkel aangeraden voor de zorgverleners, de medische mondmaskers weliswaar.

Het gebruik van de mondmaskers werd door de WHO in het begin enkel aangeraden voor zorgverleners, de medische mondmaskers weliswaar. Dat advies hebben wij ook gevolgd.

Bij de lockdown werd ook gesteld dat het verstandiger was binnen te blijven. Dat men met een mondmasker buiten kon, is pas voor de pinnen gekomen toen het openbaar vervoer opnieuw van start ging en mensen opnieuw konden gaan werken.

Ik zal het nu nogmaals over het reisverbod in de UK hebben. Bij de eerste berichten over de Britse variant zijn er vliegverboden naar en van de UK ingesteld door verschillende landen. Wij kunnen alleen maar vaststellen dat de Britse variant heel dominant is geworden, ook in al die landen. Een en

ander is dus niet zo gemakkelijk.

Over de communicatie na de Nationale Veiligheidsraad wil ik het volgende meegeven. De voorzitter van de Nationale Veiligheidsraad is de eerste minister. De communicatie werd dan ook gedaan door de Kanselarij. De powerpoints werden daar gemaakt door een team van zes à acht personen. Onze woordvoerders werden daarvan op de hoogte gebracht, zodra ze gemaakt waren. Op een keer na, heb ik alle persconferenties bijgewoond. Er mochten vragen worden gesteld, maar er werden enkel vragen aan de eerste minister gesteld. Ik zat er zij aan zij, met drie stoelen tussen, met de minister van Binnenlandse Zaken, Pieter De Crem. Vooraan zaten de eerste minister en de minister-presidenten.

Nu is de setting anders. Nu zitten de minister-presidenten er niet meer bij, maar wel de drie ministers die het meest bij het crisisbeheer zijn betrokken. De ene eerste minister kiest zo en de andere eerste minister kiest anders. Ik heb daarover zelf geen commentaar te leveren.

Over de communicatie is hier opgemerkt dat de politici het niet altijd eens waren met de experts en de experts niet altijd met de politici. De politici gingen ook niet altijd onderling akkoord. Oppositie en meerderheid speelden een rol samen met nog andere factoren. De deelstaten gingen niet altijd akkoord met het federale niveau. Ook de experts waren, indien u mij die woorden toelaat, ook onderling niet altijd unisono. Zij hebben ook, zelfs tot in de media, hun verschillende meningen uitgebracht.

Het is hier een vrij land. Iedereen zegt wat hij wil en neemt daarvoor de verantwoordelijkheid op. Ik vind dat niet fraai, maar er lijkt mij nog niet zoveel veranderd op dit moment.

Over de rol van Philippe De Backer heb ik het al gehad.

Wat ook effectief gewerkt heeft, is het clustermanagement bij het begin van de tweede golf. Daarvoor is er wel voldoende testcapaciteit nodig en een snelle contactopsporing. Dat was op dat moment nog niet het geval. Het Interfederaal Comité heeft - eerst onder leiding van Emmanuel André - de eerste vier à vijf weken niet veel op poten kunnen zetten, maar daarna, onder leiding van mevrouw Karine Moykens, wel. Met haar hebben we heel goed samengewerkt, ook bijvoorbeeld om de PLF voor de reizigers te maken. We hebben toen met Paloma een prijs gewonnen, maar wat is men met een prijs in zo'n situatie!

U had het over meer fijnmazige maatregelen. In een klein land is dat echter weinig effectief. Toen de gouverneur van Antwerpen maatregelen heeft genomen om de fitnesscentra daar te sluiten, kregen wij tot in Vlaams-Brabant vragen van onder meer voetbalploegen om op onze terreinen te komen spelen. Ik dacht toen niet dat dit de bedoeling was en heb Antwerps gouverneur Berx dan ook gebeld. Bij fijnmazige maatregelen wijken mensen dus uit. Problematisch gedrag in bepaalde wijken hebben we wel met de gouverneur besproken, zo ook situaties met sommige gesloten gemeenschappen die elkaar op specifieke manieren ontmoeten. Op dat vlak is er dus wel een rol voor weggelegd. Dat is toen ook bevestigd. Idem dito voor andere maatregelen die wat bijzonder zijn.

Eind april, begin mei zijn we begonnen met de vaccins tegen COVID-19. De griepvaccins waren al achter de rug, daar hebben we er ook 600.000 meer van gekocht. Op 25 augustus hebben we ook aan een *joint procurement* van de Europese Unie deelgenomen. Dat betrof niet enkel spuiten en naalden maar ook koelelementen, afvalcontainers; kortom alles van nodig is voor een grote vaccinatieactie.

Mevrouw Sneppe, internationale rapporten worden natuurlijk opgevolgd. Wij leven niet op een eiland. Ook bij Sciensano is er een surveillancesysteem. Alles wat binnenkomt, wordt door de wetenschappers opgevolgd. Dat gebeurt ook door de FOD. In deze sanitaire crisis lag het merendeel wel bij Sciensano.

Op de uitlating van mevrouw Van Hoof heb ik al gereageerd. Ik denk dat ik haar toch eens zal contacteren over de vraag in welke setting de link tussen dode mensen en het winnen van verkiezingen is gelegd. Ik vind dat redelijk choquerend. Ik zal het haar vragen.

In verband met het huren van een legerloods hebt u mij naar de prijzen gevraagd. U kunt mij net zo goed vragen hoeveel het kost om een jacht te huren. Ik weet het namelijk niet. Die contracten waren al eerder afgesloten, het waren oude contracten. Vermits wij er geen beroep meer op konden doen, hebben wij over het beheer ook niets meer aan het leger gevraagd, dus ook niet wat dat nog mocht kosten. Van in 2009 werd die loods niet meer verwarmd. Uiteraard is nu ook de vakkennis toegenomen. Nu worden de mondmaskers op een heel andere manier opgeslagen: veiliger en met een constante monitoring van temperatuur en vochtigheidsgraad. Er is een inventaris gemaakt en men registreert als er mondmaskers worden weggehaald of nieuwe bijkomen, enzovoort. Dat

was allemaal niet het geval, dus de manier van werken is helemaal veranderd, waarin natuurlijk ook de ervaring meespeelt.

Madame Gilson, pour le monitoring du stock décentralisé, c'est-à-dire celui des hôpitaux mais aussi des maisons de repos, ces derniers ont reçu les stocks mais ils sont obligés de remplacer tout ce qui a été utilisé et d'avoir un stock pour six semaines.

Comment peut-on le vérifier? Je pense que c'est au niveau des entités fédérées via l'inspection d'un hôpital par exemple qu'on peut ajouter cela comme critère et norme de qualité. C'est très simple à faire de manière décréte. Ainsi, on est plus sûr que cela tient la route.

Ik heb hier de samenstelling bij van Ceval 2. Die werd opgericht na kritiek dat het alleen wetenschappers waren. Er zijn vier virologen gebleven, met twee à drie plaatsvervangers, die soms ook simultaan aan de vergadering deelnamen. Eigenlijk ging dat over een groep van vijftien mensen, waarvan de helft expert was en de helft functionaris. Mijnheer de voorzitter, ik kan de samenstelling van Ceval 2 meegeven, met de reden waarom die mensen zijn aangewezen. Er kwam meer taalpariteit en er was een meer multidisciplinaire aanpak.

Mijnheer De Maegd, *one voice, one message, c'est nécessaire*. Dat werd inderdaad gezegd. Dat is echter niet altijd zo geweest, ook niet bij de heer Van Ranst zelf. *Walk the talk*. Men moet doen wat men zegt dat moet gedaan worden. Ik heb vergaderingen geweten van de Nationale Veiligheidsraad waar mevrouw Vlieghe het verslag van de GEES bracht, terwijl ondertussen de heer Van Ranst reeds op de zenders zat om te zeggen dat het niet ver genoeg ging. *Free speech* is zeker nodig. Iedereen mag iets zeggen, maar men moet wel kijken naar de impact ervan.

J'ai déjà expliqué le stock décentralisé.

Daaraan wordt ook een groot hoofdstuk gewijd in de antwoorden.

Mevrouw Farih vroeg hoe de samenwerking met het *focal point* was. Dat was een constante samenwerking, ook met ECDC en de WHO. We hebben daar ontelbare vergaderingen mee gehad. Europa, WHO of ECDC waren daar altijd bij aanwezig. We hadden ook veel informatie via de mensen van de permanente vertegenwoordiging. Zij hebben altijd met ons gewerkt als het om gezondheid en Europese vergaderingen gaat. Kris Boers was dat, maar ook de diensten voor Buitenlandse Zaken, onze permanente

vertegenwoordigers, onze ambassadeurs enzovoort.

Als een ambassadeur vroeg om mij te zien, bijvoorbeeld de Chinese of Italiaanse ambassadeur, de Duitse commissarissen, de heer Hahn en andere, vroeg ik daar altijd iemand bij van de diplomatieke diensten. Daar werd ook een verslag van gemaakt. Dat verslag gaat naar Buitenlandse Zaken, de vice-eerste ministers enzovoort. We zagen niet wie en wanneer wij wilden en we zeiden niet wat we wilden. Dat werd altijd voorbereid.

Testing en tracing. Wat hebben wij meegenomen op vraag van de deelstaten? Er was een samenwerkingsakkoord nodig voor het gebruik van de databank van Sciensano. In de deelstaten was niet meteen een databank die daaraan kon voldoen. Wij hebben dat dan gedaan, daarvoor moest dan snel een samenwerkingscontract worden gemaakt. Dat heeft ons toch ook wel veel energie gekost. Dat akkoord is er nu. We zullen zien waarvoor dat nodig is.

Vanaf het moment dat het toegelaten werd om bij te springen in de woon-zorgcentra, toen de problemen daar echt veel te groot werden, werden er richtlijnen gegeven. Ervoor werd dat geweigerd. Er werd gezegd dat het hun bevoegdheid was en dat we ons niet moesten moeien. Toen werd bekend dat er een grote sterfte was. De helft van de overlijdens in de eerste golf viel in de woon-zorgcentra. Dat is niet zo'n grote groep als de leeftijdsverdeling bekeken wordt. Toen hebben wij ook liaisonfuncties en hygiënisten geïnstalleerd.

Soms hebben wij ook de opleiding en de vorming van mensen in de woon-zorgcentra verzorgd. Wij hebben ook mogelijk gemaakt dat daar, na een opleiding, vrijwilligers konden werken. Het leger heeft daar natuurlijk ook bijgesprongen. Maar de capaciteit moest nog hoger zijn. De capaciteit die werd gevraagd door al die woon-zorgcentra kon onmogelijk door de mensen van het leger geleverd worden. Zulk een groot leger hebben wij nu ook weer niet.

Madame Merckx, les informations relatives aux économies dans les soins de santé figurent dans le rapport écrit.

Pour ce qui concerne la capacité hospitalière, des économies n'ont pas été faites à ce niveau. Notre capacité hospitalière est très importante comparativement à d'autres pays voisins. Nous disposons également de beaucoup de lits en soins intensifs. Nous nous situons à la troisième place derrière l'Allemagne qui en a énormément et derrière l'Autriche.

Nederland en Frankrijk bijvoorbeeld hebben veel

minder bedden op intensieve zorg.

Wat Sciensano betreft, we hebben die fusie uitgevoerd, en dit instituut was ook onderhevig aan die kaasschaaf. Zij hebben prioriteiten moeten kiezen, en zoals Steven Van Gucht ook gezegd heeft, is er naar infectieziekten niet zoveel aandacht gegaan, althans niet meer dan naar andere. Er was vooral voor HIV belangstelling maar ook voor niet-overdraagbare aandoeningen zoals kanker, hart- en vaatziekten, *life style diseases* enzovoort. Dat is een algemeen maatschappelijk fenomeen gebleken, dat was overal zo. Ik heb ook uitgelegd hoe dat gekomen is. Dankzij vaccinatie hebben wij de laatste jaren weinig heel zware griepgevallen gekend, hoewel griep jaarlijks toch ook voor heel wat sterfte zorgt. Daar is de aandacht dus wat voor verslapt. Als je dan maar beperkte middelen hebt en je moet een keuze maken, dan ga je die aan andere dingen besteden. Ik denk dat dat nu na deze pandemie wel weer zal herbekeken worden.

Wat de richtlijnen voor gebruik van materiaal betreft en of dat niet evidencebased was. Die richtlijnen werden bepaald door de RAG en bevestigd door Celeval, en wij hebben daar geen invloed op. Het was wel degelijk evidencebased, maar er werd tegelijk ook rekening gehouden met de beschikbare capaciteit, zoals mevrouw Quoilin heeft gezegd. Wat de voorwaarden betreft om getest te worden, en het feit dat die wel vijftien tot twintig keer gewijzigd zijn. Dat klopt, maar ook dat gebeurde wel met het oog op de beschikbare testcapaciteit. Die is nu heel breed, en dat houden we ook zo. Ook asymptomatische mensen worden getest, en al wie om een test vraagt, en er wordt ook op het werk getest, enzovoort. We hebben nu een heel arsenaal aan testen, maar dat was toen niet zo.

Wat betreft besparen, u vroeg zich af wat gericht besparen precies betekent.

Dat betekent bijvoorbeeld ingaan tegen het overmatig voorschrijven van antibiotica en ook dubbel gebruik van apparatuur valt daaronder. Tevens valt het tegengaan van dubbele onderzoeken daaronder, scan en MRI, die niet altijd goed zijn voor de gezondheid.

De bijzondere koninklijke besluiten waren goedgekeurd door de 10 partijvoorzitters. Ze waren al genomen door mijn voorganger, mevrouw Onkelinx, en ook mijn opvolger heeft ze weer geïnstalleerd. Ik weet dat ik u niet kan overtuigen van het feit dat dit gebeurt om mensen te helpen want u denkt dat het gebeurt om mensen te koeioneren. Dat is echt niet zo.

Voor de rest hebt u een heel politiek betoog

gehouden dat naar ik vrees niet zal resulteren in aanbevelingen. De geesten zijn niet rijp om nu uit uw politiek betoog een aanbeveling te gaan distilleren.

De richtlijnen waren telkens gebaseerd op de kennis van het moment. De rusthuizen zouden een brief gekregen hebben, maar ik heb daar geen weet van. Misschien was die door het AVIQ verstuurd, in Vlaanderen heb ik daar geen weet van.

Mijnheer Pillen, het generieke pandemieplan was inderdaad ver gevorderd. Deze kennis is ook effectief gebruikt, onder andere in het *hospital & transport surge plan*. Ook bij de samenwerking met de eerste lijn kwam dit van pas.

Ik heb de financiering van het referentiecentrum in Leuven al uitgelegd. Er is een jaarlijks budget dat niet gebruikt werd maar wel voorzien was. Toen dit begon hebben wij wel in een vergoeding voor elke PCR-test voorzien.

Ik ben ook 16 keer in de commissie voor Gezondheid verschenen, telkens voor lange debatten. Ik weet niet precies hoeveel mondelinge vragen ik samen met de premier heb gekregen in de plenaire vergadering, maar het waren waarschijnlijk wekelijks 12, 13 of 14.

Ik ging ook naar 27 bijeenkomsten van de IMC, 20 van het OCC, 9 keer naar de commissie Volmachtbesluiten en ook naar de commissie voor Asiel en Migratie en de commissie voor Sociale Zaken. Ik heb hier dus veel tijd doorgebracht, maar dat was ook nodig.

Voor transfers van rusthuizen naar ziekenhuizen is er nooit enige richtlijn gegeven, integendeel. Ik heb zowel tegen patiëntenorganisaties zoals la LUSS als tegen anderen altijd gezegd dat elke zieke mens in dit land de nodige zorg moet krijgen. Er is nooit een richtlijn gegeven om mensen niet naar een ziekenhuis te laten gaan. Integendeel, we hebben gevraagd om ze langer te houden als ze naar woon-zorgcentra moesten teruggaan.

Er waren geruchten en dan wil ik graag weten of ze waar zijn. We hebben dan via de IMC aan iedereen gevraagd om alle gevallen te melden. Dat is niet gebeurd. Ik weet dat ook de heer Maron dat meermaals heeft gevraagd en ook de heer Beke en mevrouw Morreale.

Er is ook twee keer aan de Commissie voor bio-ethiek gevraagd om zich daarover te buigen, twee keer omdat ze dat de eerste keer niet had gedaan, om ook te achterhalen of er weet is van klachten. Dat is immers onaanvaardbaar. Daar is ook niets

uitgekomen.

Dan kom ik aan de vragen van mevrouw Jirofée. Er moet inderdaad een onderscheid worden gemaakt. Preventie is een bevoegdheid van de Gemeenschappen, maar het departement van Volksgezondheid is niet alleen bevoegd voor de gezondheidszorg maar ook voor de volksgezondheid. Dat is natuurlijk een ander verhaal.

Het betreft hier een sanitaire crisis die de volksgezondheid heeft getroffen. Ik heb de cellen die daarmee bezig zijn, al versterkt, maar die zullen nog moeten worden versterkt. Men had in een van de adviezen ook gezegd dat het virus zich gedurende 8 tot 9 weken op ons grondgebied zou bevinden. Ik stel vast na 1,5 jaar dat het er nog altijd is. Het is niet alleen een hevige crisis, maar ook een langdurige crisis. Daarop zijn onze systemen niet echt ingericht.

Dat moet ook een van de aanbevelingen zijn. Wat is het verschil tussen een kortdurende, hevige crisis en een langdurige crisis zoals deze, die andere inspanningen van de bevolking vraagt.

De bevolking is heel welwillend om een paar weken alles op alles te zetten en door te bijten, maar u moet weten dat het al 1,5 jaar duurt en dat het op de duur te veel van de mensen eist.

Ik heb u de samenstelling van CELEVAL 2 gegeven. Dat was een beslissing van het kernkabinet en bij uitbreiding de regering. Die was gemaakt met het oog op meer multidisciplinariteit, meer oog voor leefbaarheid, gelet op alles wat er toen in de pers stond. U kunt het nog eens terug nalezen.

Ik heb op die bewuste vergadering van de Nationale Veiligheidsraad nog eens gezegd hoeveel doden en hospitalisaties er waren, dat wij nog niet veilig waren. Wij waren in redelijk veilig water maar nog niet helemaal. De tweede golf werd ook reeds begin juli voorspeld en toen was er een kleine rimpeling. Wij hebben toen ook weer de vijs aangedraaid.

Dan was het eind september. Ik denk dat toch aantal factoren, zoals meer contacten, meegespeeld hebben, net als de scholen. Er was meer verkeer tussen de mensen. Als het ene mag, denken ze dat het andere ook geen kwaad meer kan.

Madame Fonck, vous avez demandé pourquoi le *test and trace* a pris un mois. Je vous l'ai déjà expliqué. Ce n'était pas simple de trouver un accord avec tout le monde, parce qu'il y en avait qui se posaient la question si c'était bien à eux de

le faire.

Wij hebben op elke joint procurement dat door de EU werd aangeboden, ingeschreven. Wij hebben daar ook kort op de bal gespeeld.

J'ai déjà dit qu'on a travaillé sur le plan interfédéral en juin, juillet et août.

Madame Vlieghe et M. De Koster ont fait des tables rondes avec les gens du terrain. Il y a eu cinq ou six tables rondes et leurs conclusions nous ont aidés à fournir ce plan interfédéral.

Het is een dynamisch plan, dat dus nooit helemaal af zal zijn. Als er een hervaccinatie moet gebeuren omdat er een variant komt, of als er een booster moet worden gegeven, zoals voor sommige vaccins blijkbaar nodig zal zijn, moet dat worden aangevuld.

Maar, nogmaals, nu is dat in handen van de commissaris.

Madame Rohonyi, vous avez beaucoup parlé des masques. Nous avons énormément investi dedans, mais aussi dans les autres matériels de protection. J'espère que ce sera suffisant.

La première ligne est représentée dans le RAG, mais également dans le groupe qui vient du plan générique Primary and Outpatient Care Surge Capacity. On y retrouvait aussi des représentants des médecins généralistes, les infirmiers – à domicile et en hôpital – et les pharmaciens, avec lesquels Pedro Facon restait en contact chaque jour. Des réunions structurelles se tenaient toutes les deux semaines et plus régulièrement, si nécessaire.

Er was altijd een constant overleg. Ik lees verbaasd dat sommige mensen zeggen dat zij dat niet wisten of dat niet genoeg vonden.

Pour le reste, au sein du SPF et au sein de l'INAMI, il y a les groupes, het overlegmodel. Cela a aussi continué. Toutes les mesures que nous avons prises pour les téléconsultations, les rémunérations des nouvelles tâches, c'était aussi en concertation avec eux. Ils ont travaillé jour et nuit. C'est vrai que des gens avaient des réunions en même temps. Moi aussi, j'ai eu cela.

Ik had een plenaire vergadering en tegelijkertijd een WHO-vergadering. Ik ben ook in een lokaal moeten gaan zitten om op tijd te kunnen inloggen.

Ce sont presque toujours les mêmes personnes qui sont consultées.

De modules gingen ook over nog andere zaken die wij toegepast hebben, zoals bij transport, bij het begraven van mensen, enzovoort.

Er zijn vragen gesteld over enkele moeilijke beslissingen die wij moesten nemen. Voorafgaandelijk hadden wij natuurlijk geen weet van de mogelijke consequenties. Bijvoorbeeld, wat is de invloed van de langdurige sluiting van de scholen op de leervaardigheid van de leerlingen en studenten? Wat betekent het isolement van de studenten aan hogescholen die op een heel academiejaar geen voet op de campus hebben kunnen zetten? Wat betekent dit voor de motivatie van die jonge mensen? We zullen dat pas op termijn zien. Sommige studenten zullen daardoor misschien beter studeren, andere studenten zullen daardoor misschien afhaken. Ik herinner mij, zeker in het eerste jaar, dat wij mekaar opjoegen en stimuleerden, maar nu zitten studenten alleen voor hun computer. Ik denk aan de gevolgen van een langdurige onderbreking van het onderwijs en alle moeilijkheden waarmee studenten geconfronteerd worden. Kinderen zitten niet meer in de dynamiek van les volgen met een leraar voor de klas, maar zitten altijd maar naar een scherm te kijken. Hetzelfde geldt voor de leerkrachten die hun leerlingen ook maar beperkt zien, want er passen natuurlijk geen dertig leerlingen tegelijk op het scherm. Ik denk dat wij dat inderdaad moeten bestuderen. Wij moeten erover nadenken op wie een dergelijk langdurige sanitaire crisis allemaal gevolgen kan hebben.

De vraag gaat ook op voor mensen die nu altijd thuiswerken. Wat zal het betekenen als zij terug elke dag naar hun werk moeten gaan? Wat zal dat inhouden voor de mobiliteit? Zullen die werknemers nog allemaal op een drukke bus of tram willen stappen? Er komt dus nog heel wat bij kijken. Dan spreek ik nog niet over de sectoren die al maanden niet gewerkt hebben.

Ik kan u ook nog een nota doorsturen over de algemene verpleegkundige bestaafing, wat een nogal technische aangelegenheid is. Mevrouw Merckx en ook anderen waren daarmee begaan. De nota daarover zullen wij enigszins in overeenstemmende vorm met de andere nota's gieten en u nasturen, zodat u dat kunt lezen.

Volgens het Kenniscentrum deden we het op dat vlak dus niet zo slecht, maar moesten we nog wat *perseverare*, doorzetten. We zaten aan 11 praktiserenden per 1.000 inwoners. Daarvoor waren we gedaald tot 8,7. We hadden een kleine voorsprong op Nederland en Frankrijk maar moesten toch nog een beweging doen in het kader van de handen aan het bed, om de ratio artsen-verpleegkundigen te verbeteren. Dat zijn

gemiddelden per ziekenhuis. Er zijn natuurlijk diensten waar ze hoger liggen en diensten waar ze lager liggen.

Het KCE-rapport van 2019 bepaalde dat we, om een goed niveau te bereiken, moesten streven naar een 24/7-ratio van 10,6 patiënten per verpleegkundige, waarbij de verhouding over de dag 8 op 1 en 's nachts 15 op 1 bedroeg. Daarvoor hadden we 8,5% bijkomende voltijdse equivalenten nodig.

Ik ben wel blij met het feit dat er meer inschrijvingen zijn voor de opleidingen verpleegkunde. Het gaat om een gevoelige stijging, terwijl ze de vorige jaren telkens afnamen. Steeds meer mensen willen duidelijk in de zorg gaan werken, wat goed is, maar we moeten ook de oudere mensen in het beroep kunnen houden, desnoods deeltijds, want het is toch wel zwaar werk. Dat is echter iets dat via sociale akkoorden en met het Zorgpersoneelfonds moet worden nagestreefd.

Ik heb ook nog een nota over het generieke pandemieplan. Ook die zal ik doorsturen. Hiermee ben ik door de eerste vragenronde.

De **voorzitter**: Dank u wel, mevrouw De Block. Ik kijk even rond om te zien of nog iemand het woord wenst te vragen. Mevrouw Gijbels en mevrouw Depoorter, merk ik.

Mevrouw Gijbels, u hebt het woord.

Frieda Gijbels (N-VA): Mevrouw De Block, ik wil nog even terugkomen op het kennelijke misverstand over het Wetenschappelijk Comité en de RAG. Het lijkt mij een legitieme vraag. Het was immers heel lang onduidelijk wie er deel van uitmaakte, wat een en ander juist inhield, wat was besproken en waarom het nodig was. Nu weten wij voor het eerst dat er meerdere wetenschappelijke, epidemiologische informatie werd uitgewisseld die voor uzelf was bestemd. Ik was natuurlijk heel verbaasd, toen u meegaf dat de RAG er in het begin nog niet was, omdat het, voor zover ik wist, een bestaand orgaan was waarin onder andere experts zitten die gespecialiseerd zijn in dreiging in kwestie. U verweet mij dat ik alles op een hoog aan het gooien was, maar er was vooral bij u enige verwarring.

Ik stel mijn vraag ook in het licht van de aanbevelingen. Nu is immers gebleken dat een dergelijk orgaan nodig is, omdat een en ander blijkbaar nergens in een ander orgaan past. Dat moeten wij derhalve meenemen in de aanbevelingen. Het is belangrijk dat iets dergelijks direct, helder en transparant is, zowel qua samenstelling als qua verslaggeving.

Er is ook een paar keer gealludeerd op de contextualisering en de *hindsight*. Wij mogen echter ook niet vergeten dat er wel degelijk signalen en indicaties waren van een mogelijk probleem.

De heer Pillen heeft gesproken over collega's die aan de zijlijn riepen. Ik weet niet of hij ons of mij bedoelde. Ik voelde mij echter zo. Wij hebben veel vragen gesteld en veel voorstellen gedaan. U kunt ons niet verwijten dat wij hebben geprobeerd vele zaken aan te kaarten, een open debat hebben geprobeerd te voeren en constructieve voorstellen hebben gedaan.

Een punt dat ik heel graag zou willen meenemen in de aanbevelingen, is de inrichting van de technische sessies, waarmee wij sinds kort zijn begonnen. Zij zijn belangrijk om de Kamerleden van bij het begin heel duidelijk te informeren over wat gaande is.

Het belang van de maskers werd ook even geminimaliseerd door de heer Pillen. Ik wil daarover even iets opmerken.

Het is immers het een of het ander: ofwel zijn ze niet belangrijk en wordt er niks aan gedaan ofwel zijn ze wel belangrijk – en wij zijn daarvan overtuigd – en wordt er voor een stock gezorgd. Daaraan werd achter de schermen ook gewerkt.

Het Belgisch Raadgevend Comité voor Bio-ethiek heeft in 2009 ook aangegeven dat het heel belangrijk is om te beschikken over een stock en dat het ook eenvoudig en vrij goedkoop is een dergelijke stock aan te leggen in tijden dat er geen pandemie is en ook dat die stock de bevolking een behoorlijke bescherming kan bieden.

Het is dus het een of het ander: ofwel wordt een centrale noodstock ingericht ofwel een decentrale noodstock. Dat is een keuze. Ik weet niet welke keuze de beste is dan wel of ook beide misschien kunnen.

De les die wij hebben geleerd, is echter dat de keuze helder moet zijn.

U zegt dat reeds eerder duidelijk was dat de noodstock vernietigd was en dat enkelingen dat misschien wel wisten. Er werd echter nooit gevraagd aan zorgverstrekkers om zelf in een noodstock te voorzien. Dat is iets dat wij absoluut moeten vermijden.

Maggie De Block: (...) (zonder micro)

Frieda Gijbels (N-VA): Maar geen noodstock.

Maggie De Block: Hoe kan men verklaren dat sommige ziekenhuizen voor maanden stock hadden en andere voor twee of drie weken? Dat is het verschil tussen iemand die 17 cartouches inkt in voorraad heeft voor zijn printer en iemand die Coolblue belt als hij geen inkt meer heeft. Het was de gewoonte dat, als men faxte, mailde, of belde, de levering er na een paar dagen was. Dat is beginnen te sputteren. Daarom hebben wij de ziekenhuizen nu verplicht om een voorraad voor zes weken te hebben. De heer De Backer zei steeds dat de gecentraliseerde stock *the last resort* is. U bent zelf hulpverlener, u weet dat toch. Een hulpverlener is verplicht om zelf in beschermend materiaal te voorzien.

Wij weten dat 90 % van de leveringen, vooral maskers, uit China komt. Daar is het inderdaad beginnen te sputteren. Wij hebben ook geprobeerd in Japan. Volgens mij hebben daar perverse marktmechanismen gespeeld, want die prijzen stegen elk uur. Wij weten ook wat er gebeurd is met leveringen enzovoort. Wij moeten daar inderdaad lessen uit trekken. U hebt daarin gelijk.

Een gemend systeem, met roterende stock, zowel de strategische als de roterende bij de zorgverstrekkers thuis, zorgt ervoor dat men het snelst gewapend is als er iets gebeurt. Wij zijn op het vlak van distributie geholpen geweest door de provinciegouverneurs en sommige gemeenten enzovoort. In Antwerpen en Brussel was er nog een andere *histoire*. Die distributie kan niet constant gebeuren. En distributie van al dat materiaal is ook niet simpel. Ik prefereer een gemengd systeem, maar u moet maar kiezen wat u in uw aanbevelingen zet.

Frieda Gijbels (N-VA): Het is inderdaad belangrijk dat het helder is voor iedereen die ermee te maken kan krijgen.

U gaf aan dat u zich zelf ook wat hebt geërgerd aan de veelheid van ministers van Volksgezondheid, die dan ook allemaal inspraak moesten hebben en hoopt dat wij daarover een aanbeveling zullen formuleren. Ik denk dat dat wel het geval zal zijn. We zijn het er immers allemaal mee eens dat er een plan moet komen, waarin de coördinatie tussen de verschillende structuren en niveaus wordt beschreven.

Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw De Block, u hebt het over één kapitein en doet dat in uw eigen stijl. We hebben allemaal onze eigen stijl. Hoe dan ook blijf ik het een gemiste kans vinden dat u, aangezien in het begin van deze crisis heel duidelijk was dat het om een gezondheids crisis ging, als minister bevoegd voor Volksgezondheid

daarin niet echt de leiding hebt genomen en dat niet als kapitein hebt aangepakt. Dat heeft ongetwijfeld gevolgen gehad. Die verantwoordelijkheid ligt uiteraard niet alleen bij u. Toenmalig eerste minister Wilmès had zelfs nog geen matrozenpakje. Het heeft in die crisis echt aan leiderschap ontbroken en wij moeten dat absoluut meenemen.

Factueel, u zegt dat Tom Auwers de ziekenhuizen heeft aangeschreven over de mondmaskerstock. Wat er daarbij echter niet werd vermeld, is dat er een dreigend tekort was. U zegt dat er weinig ziekenhuizen hebben gereageerd, maar ik ben ervan overtuigd dat dat te maken had met het feit dat zij zich er op dat moment niet bewust van waren dat die strategische stock er niet was. Transparantie van communicatie is iets wat wij als aanbeveling moeten meenemen.

De transparantie van communicatie moeten we echt wel meenemen als aanbeveling. U verwijst naar ziekenhuizen die een stock hadden voor een halfjaar en ziekenhuizen die een stock hadden voor twee weken. U weet ook dat daar processen gehanteerd worden. Als net de week erna de bestelling zou worden geplaatst, bijvoorbeeld eind december, was het geweten dat er weinig stock was en werd het al moeilijk om aan mondmaskers te geraken. Die ziekenhuizen zijn ook zeker en vast gebonden aan alle mogelijke procedures. U verwees daar zelf naar. U bent tot het inzicht gekomen dat die procedures in een crisistijd soepeler moesten worden gehanteerd. Het is een beetje makkelijk om het probleem van de strategische stock af te schuiven op het beleid van de directie en de logistieke medewerkers van de ziekenhuizen of van de zorgverstrekkers zelf. Iedereen had een voorraad, maar niet voor maanden en er was al in december een tekort.

U had het over eind februari en de paniek. Uw uitleg en die van professor Van Ranst zijn zeer verschillend. Het is wel bijzonder dat de heer Van Ranst in zijn antwoorden aangeeft dat hij door het feit dat hij naar de televisiestudio is gegaan, ondervonden heeft dat hij wat minder informatie kreeg van uw kabinet in de daaropvolgende dagen. Dat is natuurlijk ook weer uw woord tegen zijn woord. We moeten in onze aanbevelingen meenemen dat intermenselijke problemen niet kunnen meespelen, want die hebben rechtstreeks effect op onze patiënten en op onze zorgverstrekkers.

U zegt dat de regering in lopende zaken was. Dat is allemaal goed en wel, maar een dokter kan ook niet tegen zijn patiënt zeggen dat hij er even niet was omdat hij moest onderhandelen met de ziekenhuisdirecteur. Als die patiënt sterft, heeft die

daar geen boodschap aan. Op het moment was u verantwoordelijk minister van Volksgezondheid, waarbij het niet uitmaakte of dat een regering in lopende zaken was of niet. Er moest actie ondernomen worden.

Maggie De Block: U interpreteert dat allemaal heel anders dan hoe ik dat gezegd heb. Echt waar, wat u daarvan maakt. Wij hebben dag en nacht gewerkt en onze verantwoordelijkheid genomen. Ik heb in al die maanden ook altijd gezegd dat er beter een regering met volle bevoegdheid zou zijn.

Kathleen Depoorter (N-VA): Dat is een feit, ja.

Maggie De Block (Open Vld): Dat is ook zo. We zaten budgettair met die voorlopige twaalfden van 2018. Dat was zeer moeilijk werken. In maart hebben de administratie en het kabinet Begroting ons nog verplicht om via openbare aanbestedingen te werken. Bij minister De Backer hebben wij dat dan op de schop gegooid.

Kathleen Depoorter (N-VA): Dat weet ik, mevrouw de minister. Op dat moment had ik met mijn college al een andere financiering toegepast en waren er in Evergem al mondmaskers voor onze zorgverstrekkers. Ik kom daar straks nog op terug.

Wat ik sowieso gemist heb in die politieke situatie is de kans op een degelijk parlementair debat. Dat is iets wat niet in uw bakje terechtkomt want u was inderdaad altijd beschikbaar voor de commissie en wij hebben heel boeiende debatten gehad. Wat de maatregelen betreft is de toenmalige regering, zeker naar de zomer, zwaar in de fout gegaan. Als we voor onze aanbevelingen kijken naar het buitenland, waar er effectief gedebatteerd werd over het aanvangsuur van de avondklok, dan kunnen we ons daar met zijn allen bij aansluiten. Wij zijn parlementsleden en wij zijn hier om te controleren. Men kan zeggen dat het roepen aan de zijlijn is, maar een parlements lid dat zijn of haar job serieus neemt tijdens een sanitaire crisis, brengt oplossingen aan en zoekt een uitweg voor de patiënten, de zorgverstrekkers en de maatschappij. Dat is hier niet gebeurd, dat is een fout die gemaakt is.

Ik ben het ook volledig met u eens over de mediaoptredens en het onderzoek ernaar. Ik stel vast dat de oppositie amper toegang heeft gekregen tot de media. Onze burgers en patiënten hebben nochtans het recht om ook een kritische stem te horen. Collega's, misschien kunnen we ook dat meenemen.

U had het ook over de opschaling van de ICU-bedden, een goede maatregel. Ik heb in dat

verband een bijkomende vraag. We zien vandaag dat patiënten langer op intensieve zorg blijven, mede omdat ze jonger zijn en dus betere overlevingskansen hebben. Is dit niet het moment om te bekijken of we niet meer mediumcarebedden kunnen inrichten? We zitten nu in de derde golf en we weten niet of er nog een vierde of vijfde golf komt. Is dat geen aanbeveling die we kunnen meenemen?

Wat de asymptomatische overdracht betreft, ben ik het absoluut niet met u eens.

U zegt dat de wetenschappelijke inzichten van het moment moeten worden bekeken. Welnu, op 2 februari 2020 heeft de WHO een aanbeveling gepubliceerd op basis van een studie van de ECDC waarin heel duidelijk wordt gewaarschuwd voor asymptomatische overdracht en quarantaine van asymptomatische patiënten. Uw antwoord daarop is intellectueel compleet onjuist.

Maggie De Block: U bent te vriendelijk (...) kritisch (...)

De **voorzitter:** Mevrouw De Block, uw micro staat uit.

Maggie De Block: Neen, laat maar.

Kathleen Depoorter (N-VA): Soms ben ik vriendelijk ook, he, mevrouw.

Maggie De Block: Wel, ja, ik word er wat cynisch van.

Kathleen Depoorter (N-VA): Ik heb u een vraag gesteld over richtlijnen voor de lokale besturen, begin maart, omtrent de skivakanties. U zegt: wij konden niet veel doen, het was heel moeilijk om voor die skivakanties aanbevelingen te formuleren, en professor Goossens schaaft het ook allemaal anders op. Op het moment waarover ik spreek, had dokter Pardon wel al een aantal mails verstuurd, waarin hij heel duidelijk aangaf dat er wat gedaan moest worden aan die reizen. Daarom stel ik dat u toen uw verantwoordelijkheid niet opgenomen hebt. Als lokaal bestuur hebben wij dat wel gedaan en wij hebben ook – u verwijst naar alle gevolgen – de kosten daarvan gedragen. Dat is toch wel een probleem geweest.

Ik ga akkoord met wat u antwoordt over de evaluatie van het crisismanagement van de FOD en van de werking.

Was er een welles-nietesverhaal tussen de deelstaten en de federale regering? Werd de zwartepiet doorgeschoven? Collega's, ik ben eigenlijk benieuwd. Volgende week vergaderen wij

samen met de commissies van de deelstaten. Misschien kunnen wij er dan nog verder op ingaan.

Mevrouw De Block, ik snap nog altijd niet dat u in het begin van de crisis bleef zeggen dat ons land klaar was. Bent u vandaag nog steeds die mening toegedaan?

Maggie De Block: Ik heb dat al vele keren gezegd. Ik kreeg de vraag of de instorting van het ziekenhuissysteem ook hier kon gebeuren. Ik heb gezegd: wat dat betreft zijn wij klaar. Mevrouw Vlieghe heeft dat op alles en nog wat geprojecteerd. Mijn antwoorden werden dikwijls losgekoppeld van de vragen, onder andere ook in de reportage van *Pano*. "Het is wat het is" heb ik nooit geantwoord op de vraag die mij toen werd gesteld, maar wel op een andere vraag. Men kan monteren wat men wil.

In elk geval was de vraag: kan dat hier ook gebeuren? In onze ziekenhuizen hadden wij een berekening van het worstcasescenario gemaakt met 50 % daarbij voor de ICU-bedden. Wij wisten echt wel waar we naartoe moesten. Die berekeningen zijn juist gebleken.

Als er een antwoord komt, luister toch ook eerst eens naar de vraag.

Hoe konden wij nu klaar zijn? Geen enkel land was klaar voor wat er nadien is gebeurd. Heeft men op voorhand gezegd: het zal zo lang duren? Heeft men gezegd: er zullen allerlei varianten komen. Nu is er de Indiase variant. Er is de Braziliaanse variant. Er is de Britse variant. Wat gaan we nog krijgen? Zullen onze vaccins daartegen bestand zijn? Er zijn tal van nieuwe zaken die nog zullen komen.

We doen hier nu een evaluatie van de eerste golf, maar we vergeten na te denken over hoe we, ondanks alles wat er al was, toch in een tweede golf gesukkeld zijn maar ook in een derde golf, terwijl heel de wereld maskers draagt en heel veel sectoren niet open zijn. Toch zitten wij erin. Het is toch een pertinente vraag: hoe komt dat dit overal zo gaat?

Vanuit de oppositie kan men zeggen: Dat is omdat jullie idioten zijn, maar wat zegt men dan tegen de rest van de wereld?

Men mag alle vragen stellen, maar men moet weten welk antwoord bij welke vraag hoort. Ik heb ook niet alle interviews gezien. Ik had al moeite om van vergadering naar interview en van interview naar vergadering te gaan. Wij hadden ook 's avonds nog dikwijls kernvergaderingen. Ik heb niet alle verklaringen van alle virologen en

epidemiologen gehoord.

Waarschijnlijk doen zij dat ook niet. En dan vallen ze van hun stoel, verslikken ze zich in hun koffie bij een rare conclusie. Zo probeerden ze zichzelf eruit te praten. Ik kon al die verklaringen ook helemaal niet volgen. Ik zal eens vragen aan de heer Van Ranst of hij minder informatie kreeg na zijn mediaoptredens. Dat heeft hij alleszins tegen mij nooit gezegd en dat had hij toch kunnen zeggen tijdens de vele keren dat ik hem een lift heb gegeven omdat hij niet met de auto rijdt. We moeten wel een beetje als volwassen mensen met elkaar omgaan.

Kathleen Depoorter (N-VA): Uw replek is een samenvatting van alles, *le déni total*. U blijft ontkennen dat u bepaalde verantwoordelijkheden niet hebt genomen. U zal mij of mijn fractie nooit horen zeggen dat u alles had kunnen voorzien, maar er zijn absoluut landen die het veel beter gedaan hebben. Er zijn absoluut landen die hun economie niet hebben moeten blijven sluiten, die hun maatschappij niet hebben moeten blijven in de miserie steken.

Maggie De Block: Noem die landen eens op. Over welke landen hebt u het? De meeste hebben nu, op dit moment, nog veel meer gesloten dan wij.

Kathleen Depoorter (N-VA): Wat vindt u van Nieuw-Zeeland, Australië en Denemarken?

Maggie De Block: En Taiwan en China. Wilt u het wat korter bij huis houden? Het is toch niet ernstig dat wij ons vergelijken met Nieuw-Zeeland?

Kathleen Depoorter (N-VA): Als er kritiek komt, zijn we dus niet ernstig. U zit hier in een commissie. U draagt zoveel verantwoordelijkheid mee en u verdraagt de kritiek nog niet. Ik vind dit beschamend.

Maggie De Block: Ik verdraag ze wel, maar indien u ons land gaat vergelijken met Nieuw-Zeeland, wijs ik erop dat zoveel factoren daar heel verschillend zijn, waardoor u appels met peren vergelijkt.

Kathleen Depoorter (N-VA): Er zijn verschillende factoren. Daar waren er leiders die opstonden.

Maggie De Block: Taiwan is hier ook al genoemd als referentieland. Ik ben echter blij dat ik hier leef en niet in Taiwan. De bevolking daar heeft het er immers niet gemakkelijk, om andere redenen.

Kathleen Depoorter (N-VA): Dan moet u dat mij niet in de schoenen schuiven.

Ik ga verder. U kan het er niet mee eens zijn, maar wat ik hier naar voren breng, is wel gefundeerd en gebaseerd.

Aan de versoepelingen van eind september 2020 geeft u ook een uitleg. Ook daar hebt u zich echter niet voorgelegd. U hebt zich niet als leidend figuur en als minister verantwoordelijk voor de Volksgezondheid gesmeten. Dat heb ik absoluut gemankeerd.

Maggie De Block: Waar was u dan tijdens die gesprekken? Waar zat u, aangezien u dat beweert? Waar was u dan?

Kathleen Depoorter (N-VA): Mevrouw De Block, u hebt geen resultaat behaald.

Maggie De Block: Luister eens, ik zat daar niet alleen aan tafel en ik zeg u dat er nog veel meer eisen tot versoepeling op tafel zijn gelegd. Die zijn er niet gekomen. Wie heeft zich daarvoor gelegd, denkt u? U? Nee.

Kathleen Depoorter (N-VA): U hebt echter ook niet ingegrepen toen het in Brussel echt nodig was om in te grijpen, maar dat is weer iets anders.

U hebt ook nagelaten in verband met de vaccins... Ik denk dat u graag eens naar Taiwan op reis zou gaan, als ik u zo bezig hoor.

Maggie De Block: (...) en Nieuw-Zeeland staat ook nog op mijn bucketlist.

Kathleen Depoorter (N-VA): Daar zou ik ook wel eens naartoe willen gaan. Dat is een feit.

Wat de vaccins betreft, spreekt u over de voorlopige kredieten en over de budgettering. U betreft er mijn lokaal bestuur bij. Wat ik echt wel weet, mevrouw De Block, is dat, wanneer ik voorzie om centen uit te geven, ik ze dan in de begroting inschrijf. U zegt dat u nog niet wist hoeveel het vaccin zou kosten – het was Europa dat onderhandelde –, maar hoe verklaart u dan dat in Nederland in juli wel was goedgekeurd dat er 900 miljoen euro werd uitgetrokken voor de vaccins en 700 miljoen euro voor de uitrol van de vaccinatiestrategie? U had dat kunnen voorzien. Op dat moment was de huidige eerste minister minister van Financiën en uw partij beschikt nu over de staatssecretaris voor Begroting. Geen van beiden had centen uitgetrokken op 16 december. Dat is geen vooruitziendheid en dat is absoluut een aanbeveling, die wij moeten meenemen.

Het vet van de soep... Ik wil u ons confederaal plan voor volksgezondheid gerust nog een keer uitleggen, maar ik denk dat niemand in de

commissie daar op dit moment op zit te wachten. In ons plan is efficiëntie wel opgenomen. Naar gelang van de expert met wie wij spreken, kunnen wij toch 2,5 tot 5 miljard euro in de gezondheidszorg efficiënter besteden en dan heeft men de kaasschaaf inderdaad niet nodig.

U vraagt hoe ik die volksgezondheid dan zal inrichten. Ik wil u dat graag breed uitleggen, maar ik verwijs toch naar één zaak. Elke Waalse patiënt kost per jaar 100 euro meer dan elke Vlaamse patiënt. Dat is al een serieus bedrag om te verdelen.

Als ik uw pleidooi hoor, heb ik maar één conclusie: CD&V zal met haar communautaire plannen niet zeer ver geraken, want zo veel bereidheid is daar niet toe, lijkt mij.

De vooruitziendheid voor de data van de vaccins is absoluut een aanbeveling die we moeten meenemen. U zegt al bezig te zijn in april. In april is het FAGG eens samengekomen, maar er was geen vaccinatiestrategie, er was geen campagne, er was niets. Men leunde achterover en men keek naar Europa.

Ik vind het ook nog altijd zeer bijzonder dat de adviezen die het FAGG aan de IMC's heeft gegeven over de vaccins niet openbaar zijn.

U kent de prijs niet van de legerloods, zegt u. Toch even zeggen dat u tijdens de crisis wel 1,6 miljoen euro voor de opslag van tijdelijke mondklappers hebt gegeven. Eigenaardig dat u die prijs wel kent, maar de andere niet.

Ik kom tot mijn besluit. U hebt het hier sympathiek gebracht, maar niet factueel en niet diepgaand. Uw repliek bevestigt voor mij dat de vooruitziendheid en het leiderschap er niet waren, en dat dat ons echt parten heeft gespeeld.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, als we het hebben over intellectuele eerlijkheid, collega Depoorter, moeten we misschien ook zeggen dat Nieuw-Zeeland niet eens half zoveel inwoners als België heeft en een eiland is. Dat zijn zaken die we ook in beschouwing moeten nemen.

Mevrouw De Block, er zijn nog een paar vragen waarvan ik vind dat u ze niet voldoende hebt beantwoord. Het waren er heel veel, dus ik kom op twee puntjes terug.

Over die strategische stock zegt u dat het in de loop van 2019 drie keer werd vermeld op de RMG. Ik begrijp wat uw bedoeling is. U wilt daarmee zeggen dat er veel meer mensen op de hoogte hadden

kunnen zijn als zij hadden opgelet, waarvan akte. Ik ben even gaan terugkijken naar wat Tom Auwers in zijn hoorzitting heeft gezegd. Hij zei dat men in 2018 inderdaad de ziekenhuizen had verwittigd dat zij zich moesten voorbereiden op een pandemie.

Waar ik nog een beetje op mijn honger blijf zitten, is het volgende. De ziekenhuizen wisten dat ze zich op een mogelijke pandemie moesten voorbereiden, maar ze wisten niet dat ze niet op die noodstock konden rekenen. Ik onthoud uit uw antwoord dat er meer mensen op de hoogte waren dan wij dachten, maar vanwaar die geheimzinnigheid? Dat voedt toch het vermoeden dat er iets niet klopt? Ik wil u nog even de kans geven om daarop in te gaan.

Verschillende collega's hebben u dat gevraagd vorig jaar in januari. Wij hebben aan verschillende experts gevraagd of ze op de hoogte waren. In oktober wilde de heer Pardon daar gewoon niet op antwoorden. We hebben hem dan opnieuw uitgenodigd en toen was hij daar opener over. De heer Claes wilde er ook niet op antwoorden. Dat leek alsof er iets te verbergen was. Wat zat daar achter? Waarom was niemand daar open over? Waarom was daar geheimzinnigheid rond?

Vorig jaar in maart en april werd altijd gezegd dat de grote bevolking geen mondklapper nodig had omdat we in een lockdown zaten. Dat snap ik, maar we gingen op dat moment wel zonder mondklapper naar de supermarkt. Die bleven immers open. We wisten wat er in Azië gebeurde en wat zij allemaal geleerd hadden van SARS en MERS, dan was het op zich toch niet zo moeilijk om te zeggen dat het uiteraard het allerbeste was om binnen te blijven en zo weinig mogelijk onder de mensen te komen. De vraag is echter of we in die winkels geen gevaarlijke situaties hebben gecreëerd. Ik weet dat we geen maskers hadden, maar ook ziekenhuizen hebben massaal veel vrijwilligers ingezet op dat moment om met een stikmachine aan de gang te gaan. De WHO, Europa en experts zeiden wel dat er geen masker gedragen moest worden, maar hadden we niet beter moeten weten? We zijn dat pas beginnen aan te bevelen in de exitstrategie toen het openbaar vervoer weer meer gebruikt zou worden. Hoe kijkt u daarop terug? Moeten we daar geen andere les uit trekken?

Maggie De Block: Waarom hebben sommige mensen niets gezegd wanneer de vraag werd gesteld? Ik denk niet dat de heer Pardon daarover heeft gezwegen. De heer Gino Claes wist dat de FOD allang weer mondklappers aan het bestellen was. U vraagt mij waarom andere mensen niets hebben gezegd.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): U hebt eind

januari zelf ook niet op die vragen geantwoord, toen ze u gesteld zijn, mevrouw De Block. Eind januari hebben mevrouw Gijbels en mevrouw Merckx, denk ik, in deze commissie gevraagd of er een voorraad was.

Maggie De Block: We waren toen al aan het bestellen en dachten toen dus ook dat alles in orde zou komen. We wisten ook dat we met die andere mondmaskers niets hadden kunnen doen. Andere landen hebben die nog uitgedeeld maar zijn die dan terug moeten gaan ophalen. Dat is een schandaal geweest.

U haalt een aantal zaken door elkaar, mevrouw Creemers. De mondmaskers die werden gestikt, waren stoffen maskers, en geen medische maskers. Wij hadden het over medische mondmaskers in de strategische stock die bestemd waren voor het zorgpersoneel.

Hebben we dan risico's gelopen bij het boodschappen doen? Wel, op dat moment werd dat niet gezegd. Er was wel gezegd dat er geen glas of kopje mocht worden aangeraakt waar iemand anders was aangeweest, wat nu ook niet langer blijkt te kloppen. Dat bedoel ik dan ook met het voortschrijdend inzicht. U vraagt me of, als we toen hadden geweten wat we nu weten, we dan geen mondmasker hadden gedragen om naar de supermarkt te gaan.

De virologen hebben toen gezegd dat zij geen masker zouden dragen. Dat is toen gezegd. Afstand houden was wel nodig en er was een maximaal aantal aanwezigen per 10 vierkante meter voorzien in de supermarkt. Iedereen moest een winkelkar nemen en er mocht niet met 2 gewinkeld worden. Ook die maatregelen werden uit voorzichtigheid genomen.

Op het openbaar vervoer kan men echter geen anderhalve meter afstand houden en men kan er ook niet werken met een maximale bezetting per 10 vierkante meter. Toen heeft men besloten mensen aan te raden om maskers te dragen. Het ging toen trouwens nog over barrièremaskers, niet over medische maskers. Als we toen hadden geweten wat we nu weten, dan hadden we kunnen zeggen dat het best was om afstand te houden en een masker te dragen bij het boodschappen doen. Daar hebt u gelijk in. We wisten dat toen echter gewoon niet.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Dan zetten we dat in de categorie voortschrijdend inzicht. Ik weet dat er in de ziekenhuizen in Genk te weinig maskers waren. Toen zijn er naaisters aan de slag gegaan om een soort wegwerpmaskers te maken. Ook in de ziekenhuizen had het *lean management*

immers zijn intrede gedaan. Zij hadden er op dat moment gewoon niet meer. Ik weet dat mijn mama er meer dan 1.000 gemaakt heeft, ook voor het zorgpersoneel, omdat er gewoon geen meer waren. Wij blijven met een vreemd gevoel zitten.

Maggie De Block: Ja, u hebt gelijk, maar er werd ook een rationeel gebruik in de ziekenhuizen aangeraden. Philippe De Backer heeft daarvan berekeningen gemaakt. Ons verbruik lag vele malen hoger, met een factor 3, dan in Duitsland.

Er waren ook maskers op de straat. Ik heb iemand de parking van de FINTO zien schoonmaken met een FFP2-masker op, terwijl mevrouw Gijbels zegt dat het tekort eraan groot was en dat de tandartsen er alvast geen ter beschikking hadden. Er liepen toen mensen rond met zulke mondmaskers, terwijl wij nu weten dat het gevaarlijk is om zomaar met een FFP2-masker op het gelaat rond te lopen terwijl men in een parking de vloer kuist, helemaal alleen. Er was dus een oneigenlijk gebruik van mondmaskers. Het is ook een rage geweest.

Bij ons in het rusthuis werden ook stoffen mondmaskers gemaakt, bijvoorbeeld voor demente mensen, die geen afstand bewaarden, maar het zorgpersoneel droeg wel medische maskers. Ik vind wel het goed dat mensen zelf mondmaskers gemaakt hebben.

Een interne productie moet ook tot de aanbevelingen behoren. In februari 2020, bij het verlaten van een Overlegcomité, heb ik gezegd dat wij eigenlijk een interne productie zouden moeten hebben. Ik heb toen Michèle Sioen gecontacteerd, die toch wel wat relaties heeft, als ik dat zo mag zeggen. Ik kende haar van de Groep van Tien. Zij was zeer welwillend. Ik heb echter meteen de textielfederatie op mijn dak gekregen die stelde geen maskers te willen maken omdat ze niet over de geschikte machines beschikte en aan die maskers niets zou verdienen.

Achteraf werden er dan wel maskers gemaakt, want als Femma het kan, zei Koen Geens, dan kan de rest het ook.

Het feit dat wij geen interne productie en weinig opslagcapaciteit voor maskers in ons land hadden, daarover worden best ook aanbevelingen gedaan.

Barbara Creemers (Ecolo-Groen): Uw opmerking over morgen klopt. Nu gaat het om een respiratoir virus, maar we weten niet wat het een volgende keer zal zijn. Ik ben zeker geen viroloog, ik ben niet medisch geschoold maar ik dacht dat het vanzelfsprekend was dat ze beschermen tegen een luchtwegvirus. Als men kijkt naar wat de Aziatische landen van SARS en MERS hebben

geleerd, leek mij dat logisch.

Hervé Rigot (PS): Madame De Block, je vous prie d'excuser mon collègue, M. Prévot, qui a dû s'absenter pour participer à une autre réunion qui a lieu depuis 19 heures et à laquelle il devait impérativement assister.

Sachez bien que nous avons entendu vos réponses, madame la ministre! Nous avons également lu vos 65 pages de réponse écrite. Bien sûr, on n'aura pas le dernier élément de la dernière question que l'on peut se poser aujourd'hui ou que l'on se posera encore dans le futur. Il est évident qu'on peut demeurer avec certains questionnements aujourd'hui.

Nous le savons. C'est un exercice difficile pour chacune et chacun d'entre nous puisque nous sommes ensemble depuis tôt ce matin et que tous nos services ont donné beaucoup en cette fin d'audition. Nous sommes aujourd'hui au terme de 41 séances d'auditions. Nous pensons avec notre groupe que nous disposons d'éléments importants qui doivent maintenant nous amener à passer au stade suivant avec les membres de la commission et avec les experts. En effet, l'essentiel, c'est de tirer les leçons de ce qui a été fait et de préparer des recommandations fondamentales. Vous en avez formulé quelques-unes. Nous en avons entendu de nombreuses pendant ces auditions. C'est l'exercice qui sera le nôtre dès les prochains jours parce que c'est cela l'enjeu: être meilleur à l'avenir au chevet du patient en espérant qu'il n'y ait plus de patients. Ce sont nos conclusions.

Je cède la parole aux autres collègues. Madame De Block, je vous remercie encore pour votre disponibilité. Monsieur le président, je vous remercie également.

Barbara Pas (VB): Mevrouw De Block, ik ben een beetje ontgoocheld door deze tweede ronde, omdat ik met heel veel vragen blijf zitten. Ik heb ondertussen wel uw 65 bladzijden kunnen doornemen en daar staan, zeker wat de strategische stock en de mondmaskers betreft, die al veel ter sprake zijn gekomen, heel verhelderende passages in over het gebrek aan inventaris, de gebrekkige bewaaromstandigheden en dergelijke meer.

Er zijn al concrete aanbevelingen voor de toekomst gedaan, die ik zeker niet hoeft te herhalen, maar aansluitend op de vragen die net gesteld zijn door mevrouw Creemers, kan ik niet anders dan tegenstrijdigheden te blijven vaststellen. U zei dat er tot driemaal toe in de RMG in 2019 bevestigd werd dat de stock vernietigd was en dat u verbaasd

was dat men dat niet wist. In de hoorzittingen hebben wij echter van Erika Vlieghe gehoord dat zij tot eind februari in de veronderstelling was dat er een stock was. De experten die de regering moesten adviseren, waren dus niet op de hoogte. Marc Van Ranst zegt daarover het volgende: "Het is niet dat wij van de ene op de andere dag wisten hoe het zat met de federale noodstock. Gedurende een aantal weken was dat geheimzinnig. Er werd daar niet graag over gebabbeld. Op vragen kreeg je ontwijkende antwoorden. Dat er problemen waren, was duidelijk, maar dat er helemaal niets was, wisten wij begin maart nog niet." Dat zijn tegenstrijdigheden, want van u horen wij een ander verhaal. Wij hebben geen antwoord gekregen op de vraag die ook mevrouw Creemers heeft gesteld, namelijk waarom u niet transparant open kaart hebt gespeeld eind januari toen die vraag u letterlijk werd gesteld in het Parlement.

U beseft toch ook dat als de vraag u letterlijk wordt gesteld en u er geen antwoord op geeft, en wij het antwoord achteraf in de pers moeten lezen, dat dit alleen maar de geheimdoenerij aanwakkert en het vertrouwen geen boost geeft.

Ik vind het vooral heel jammer dat ik in uw uiteenzetting van 65 bladzijden niets heb kunnen lezen over al het ander geblunder in die mondmaskerssaga en dat er heel wat antwoorden niet zijn gegeven op vragen die we hebben gesteld.

Wat het nut van die mondmaskers betreft, houdt u het op het voortschrijdend inzicht en op de WHO, maar het feit dat ook Marc Van Ranst op 1 april 2020 stelde dat als we een oneindige voorraad hadden, men anders met die zaken kan omgaan dan als men er te weinig heeft. Waarom heb ik dan geen antwoord gekregen op de vraag of het feit dat u wist dat die mondmaskerstock er niet was net niet heeft meegespeeld in de communicatie dat mondmaskerdracht niet nuttig was en dat de situatie rooskleuriger werd voorgesteld dan ze was. Was het niet om die reden, door het niet voorhanden zijn van die mondmaskers, dat het nut daarvan openlijk in twijfel werd getrokken?

Maggie De Block: Ik heb reeds op die vraag geantwoord. Dat waren adviezen, gestoeld op de adviezen van de WHO. Ik ontving die adviezen maar heb ze niet gewijzigd. Die adviezen waren gegeven door de wetenschappers. In de publicaties van de WHO, die naar ons werden doorgestuurd, stond ook te lezen dat het op dat moment niet nuttig werd geacht. Waarom zouden wetenschappers adviezen geven op basis van een niet-aanwezige strategische voorraad van medische mondmaskers? De WHO heeft altijd gezegd dat de medische mondmaskers voor de

zorgverstrekkers bestemd waren. Ook in andere landen werd dat gezegd. Over andere barrières zoals sjaals, bandana's en dergelijke hebben wij het niet gehad. Zo ver zijn wij niet gegaan. Maar de medische mondmaskers waren altijd al voorbestemd voor zorgpersoneel.

Barbara Pas (VB): Als u het houdt op dat voortschrijdend inzicht, dan kloppen deze beweringen van professor Van Ranst niet. Dat is dan alweer een tegenstrijdigheid. In dit verband verwijst u ook naar de WGO. Ik heb u gevraagd of men de standpunten van de WGO niet te braaf heeft afgewacht bij het nemen van een aantal beslissingen. Ook daarop heb ik geen antwoord gekregen.

Maggie De Block: Toch wel, ik heb gezegd dat het wat mij betreft sneller had mogen gaan. De WGO heeft reeds de kritiek gekregen getalmd te hebben, ook het gegeven dat het virus uit China kwam. Internationaal heeft de WGO heel wat kritiek gekregen.

Wat mij betreft, had het ook sneller mogen gaan. Alleen weet ik dat het bij hen ook niet gemakkelijk was.

Barbara Pas (VB): Maar de vraag was of wij moeten wachten op de WHO. Er zijn landen die sneller gehandeld hebben dan de WHO en die het er beter vanaf gebracht hebben. Zijn we daar dan niet te afwachtend in geweest?

Maggie De Block: Bij ons doken pas gevallen of patiënten op vijf à zes weken na sommige andere landen. Men moet ook bekijken in welk land welke maatregelen genomen zijn, op welk moment van de sanitaire crisis. Als we kijken naar onze buurlanden, is ons land zeer snel in de alarmfase gegaan. Sommigen hebben op dat moment gezegd dat het te vroeg was om in de alarmfase te gaan. Nu vraagt u of het toch niet nog vroeger had moeten zijn.

Dat is een pertinente vraag, maar het is gebeurd op het moment dat de WHO de pandemie heeft uitgeroepen en we de cijfers zagen stijgen. Toen hebben de epidemiologen gezegd dat we op de Italiaanse curve zouden zitten als we op deze manier verder zouden gaan. Daarom is er beslist dat het op dat moment moest gebeuren, en op drastische wijze. Zo is het gebeurd.

Barbara Pas (VB): Ik ben ervan overtuigd dat het feit dat het eerst in Italië is uitgebroken, ons en onze ziekenhuizen de nodige voorsprong heeft kunnen geven om een aantal zaken voor te bereiden. Ze hebben hier ook aangegeven dat ze daarvoor, gelukkig maar, niet gewacht hebben op de federale richtlijnen. Zij hadden rechtstreeks

contact met de Italiaanse ziekenhuizen en zijn zelf in gang geschoten. Het is dankzij hen dat het zorgsysteem niet in elkaar is gestuikt.

U zegt dat wij snel gehandeld hebben. In mijn vragen heb ik een heel aantal voorbeelden gegeven van laattijdige beslissingen. Wat die laattijdigheid betreft, is er nog één zaak waarop ik wil terugkomen. In verband met de sluiting van grenzen en de screening van op de luchthaven aankomende reizigers hebt u verwezen naar de verklaringen van de experts Van Ranst en Goossens die zelf rond de krokusvakantie van einde februari 2020 nog geen sluiting van de grenzen aanraadden, en u kon uw inziens toen de grenzen zeker nog niet sluiten.

Maar mijn vragen gingen specifiek over het moment waarop dit land al in de alarmfase en in lockdown verkeerde. Ik heb u daarnet een tiental landen opgesomd die tegen de EU-richtlijnen in al wel op de luchthavens screenden en de grenzen sloten. Heeft men dan niet veel te laat opgetreden? Op dat moment raadden de experts het al wel aan. U zegt dat de sluiting van de grenzen niet eenvoudig is en dat dat tijdelijk moet zijn. Daarmee ben ik het eens, maar wij waren hier veel later mee dan heel wat andere landen. Ik denk dat dergelijke maatregelen op dat moment zeker nodig waren.

U liet verstaan dat de voorzichtige beslissingen ook ingegeven waren door het feit dat de regering in lopende zaken was en het ontbrak aan een meerderheid in de Kamer. Heeft dat meegespeeld dat in het begin louter adviserende en vrijblijvende maatregelen werden genomen? Ik verwijs naar het advies voor via de luchthaven terugkerende reizigers om liever niet te veel mensen te zien en naar het afschuiven van de controle op de lokale burgemeesters, zonder dat die maatregel ooit als dwingende regel werd opgelegd? Of stond het gebrek aan daadkrachtig optreden daar los van?

Over de communicatie is al één en ander gezegd. U hebt verwezen naar de studie van professor Walgraeve waarin een van de vaststellingen was dat de oppositie absoluut niet aan bod kwam en dat u de vierde plaats bekleedde van alle politici die in die periode aan bod kwamen. Het zou er nog aan moeten mankeren, dat een minister van Volksgezondheid afwezig was. Naar onze eerste minister was het wel ver zoeken. U zegt dat u daarover geen uitspraken zult doen, maar later onderstreept dat het aan de eerste minister was om in de Veiligheidsraad te communiceren.

Ik haalde het pijnpunt aan dat er teveel verklaringen waren. U zegt dat we in een vrij land leven met vrije meningsuiting; ik ben daar ook grote voorstander van. Maar in crisissituaties is een

duidelijke communicatie over de maatregelen uiterst belangrijk.

Ik geef een voorbeeld. Na een vergadering van de Veiligheidsraad communiceert de eerste minister. Nadien gaan er verschillende ministers naar verschillende televisiestudio's, met andere interpretaties en invullingen van de maatregelen. In de eerste alarmfase heb ik op twaalf uur tijd van drie of vier ministers drie of vier verschillende verklaringen gehoord over de vraag of men zijn/haar partner kon bezoeken wanneer die ergens anders woont. Vier verschillende verklaringen van vier verschillende ministers, dat is niet bevorderlijk voor duidelijke informatie voor de bevolking.

Maggie De Block: Wat wilt u dat ik daaraan doe? Wilt u dat ik mijn collega's verbied te spreken?

Barbara Pas (VB): Ik verwacht van u dat u kunt duiden hoe de communicatie afgesproken wordt. Het is onze bedoeling om aanbevelingen te doen.

Maggie De Block: Iedereen is toch vrij om te spreken. Men wist wat er zou gecommuniceerd worden. Als sommigen een ruimere interpretatie geven, ...

Barbara Pas (VB): Iedereen gaf er een andere interpretatie aan.

Maggie De Block: Ik vraag u alleen wat eraan te doen viel. Welke aanbeveling zult u geven om niet meer iedereen te laten spreken?

Barbara Pas (VB): We hebben hier in de voorbije hoorzittingen al veel aanbevelingen gehoord om de communicatie beter te structureren. U zat er dichtbij. U doet alsof het probleem niet bestaat.

Maggie De Block: Er was zeker een probleem van communicatie die in alle richtingen ging. Er is hier al gezegd dat er een eenduidige communicatie moet zijn. Daarin heeft u gelijk. Ik zeg enkel dat u de aanbeveling wel kunt maken, maar hoe kan ze hard gemaakt worden, en door wie? Gaat u kunnen verbieden aan andere mensen om te spreken? Gaan we dat doen in dit land?

Barbara Pas (VB): Het is allerminst mijn bedoeling om mensen te verbieden te spreken. Maar ik hoor u daarnet zeggen dat u niet alle verklaringen kon volgen. Hoe denkt u dan dat de burger alle verklaringen kon volgen en daaruit kon afleiden welke maatregelen hij moest opvolgen en hoe?

Maggie De Block: Wat uiteindelijk uit de Nationale Veiligheidsraad kwam, was een collegiale beslissing. Ik heb er mij altijd aan gehouden die te

verdedigen. Ik heb ze altijd verdedigd. Als er andere mensen zijn die andere verklaringen hebben afgelegd, hoewel ze mee aan tafel zaten, moet u hen daarop aanspreken. U mag het controleren. Ik heb altijd zeer collegiaal de genomen maatregelen verdedigd, ook al vond ik dat sommige eigenlijk een beetje te ver gingen. Het gaat om een collegiale beslissing. Als men de vergadering verlaat, moet men deze ook verdedigen.

Barbara Pas (VB): U had bijvoorbeeld kunnen aanbevelen dat enkel de eerste minister naar televisiestudio's gaat en dat één en ander niet overgelaten wordt aan de experts die geen beslissingen ter zake nemen.

Maggie De Block: Wat voor een dictatuur wilt u hier installeren! Eén minister zou zeggen wie er naar een televisiestudio mag en wie niet. Dan wilt u toch geen persvrijheid meer. Nu vallen de maskers af. Ik vind dat het hier veel te ver gaat.

Barbara Pas (VB): Ik denk dat u de vorige hoorzittingen niet mee gevolgd heeft. Ik ga niemand verbieden van wat dan ook te zeggen. Ik ben de grootste voorstander van vrije meningsuiting die u zich kunt voorstellen. Maar er heeft zich meermaals een probleem voorgedaan met de communicatie die absoluut verkeerd liep. U was er van dichtbij bij betrokken. Eén van de aanbevelingen die ik zou willen doen, is hierover een parlementair debat organiseren. Zo is er veel minder interpretatiemogelijkheid voor maatregelen. In Nederland heeft men bijvoorbeeld een debat gehad over de avondklok. Als men dat doet voor de maatregelen ingaan, kunnen een aantal vragen en twijfelgevallen of vergetelheden op voorhand al uit de wereld geholpen worden.

Zulke aanbevelingen had ik ook graag in uw analyse gezien in plaats van een verdediging dat u wel heeft gecommuniceerd. Er was duidelijk een communicatieprobleem. Communicatie is in crisissituaties zeer belangrijk.

Maggie De Block: Hoe lang heeft men in Nederland gediscussieerd? Hoe lang heeft het parlementair debat over het al dan niet dragen van mondkapjes geduurd? Mag ik u dat een keer vragen? Wanneer heeft Nederland de mondkapjes ingevoerd, met mondjesmaat? Na maanden debat.

Mij niet gelaten, ik ben een voorstander van het parlementaire debat. Maar deze maatregelen moesten snel genomen worden. Er moest een ministerieel besluit genomen worden door de minister van Binnenlandse Zaken, samen met de uitvoeringsbesluiten.

Ik ben voor democratie, inspraak en debat, maar als u op deze manier de volgende golf of crisis wil organiseren, wens ik u daar het allerbeste mee.

Barbara Pas (VB): Ik denk dat men een debat snel en efficiënt kan houden en dat dit veel minder problemen oplevert dan wanneer er achteraf communicatieproblemen zijn. De avond voor Kerstmis moet men horen dat kinderen jonger dan 12 jaar blijkaar plots wel meetellen voor het beperkt aantal knuffelcontacten binnen, en moet iedereen zijn agenda nog omgooien. Die maatregel was al wekenlang in voege. Dat waren allemaal onduidelijkheden die verkeerd gecommuniceerd werden en die men met een parlementair debat op voorhand kan verduidelijken en ondervangen.

Maar ik heb begrepen dat u daar geen grote voorstander van bent.

De **voorzitter:** Ik heb ook de indruk dat sommige mensen de pedalen aan het verliezen zijn. Gaat u maar door, mevrouw Pas.

Maggie De Block: Ik denk dat we hier te lang zitten. Ik ben voor debat, maar we zitten hier al te lang om mijn communicatie tot u te laten doordringen. Dat gaat dus niet. U concludeert andere zaken dan degene die ik zeg.

Ik zeg dat ik voor een debat ben, maar dat het risico bestaat dat dit de zaken onmetelijk vertraagt, waardoor de maatregelen veel later kunnen ingaan. Trouwens, in Nederland is er dan een lang debat geweest, maar daarna was het ook niet rustig. Daarna klonk het ook niet unisono.

Barbara Pas (VB): Het feit dat mensen in Nederland niet akkoord gingen met de maatregelen en protesteerden, heeft niets te maken met de duidelijkheid van de maatregel. Ik ben het ermee eens dat het geen vertragend effect mag hebben. Maar achteraf kan men wel zo snel mogelijk een parlementair debat organiseren. We zitten hier nu al een half jaar met een avondklok. Ondanks het feit dat uw voorzitter daarover in februari 2021 al een debat heeft beloofd, hebben we dat tot op vandaag in het Parlement nog steeds niet gehad.

De **voorzitter:** Ik denk dat dit alle dagen gebeurt, mevrouw Pas.

Barbara Pas (VB): Dit zijn dingen waarvoor aanbevelingen wel nuttig zijn.

De **voorzitter:** Er wordt toch elke dag in dit Parlement gedebatteerd over de avondklok, zowel in de plenaire als in de commissies. Zoekt u eens op hoeveel honderden vragen er al over gesteld

zijn.

Barbara Pas (VB): Zoekt u eens op hoeveel antwoorden daar al op gegeven zijn. Dat lijstje zal korter zijn.

De **voorzitter:** Dat zal even veel zijn.

Barbara Pas (VB): Helaas is dat niet even veel.

Jasper Pillen (Open Vld): Het is niet omdat het antwoord u niet aanstaat, wat uw goed recht is, dat er geen debat over is.

Barbara Pas (VB): Het zou mooi zijn als er een antwoord gegeven zou worden.

Jasper Pillen (Open Vld): Elke week opnieuw is er een debat in de plenaire vergadering en in de commissies, zelfs in deze commissie, hoewel dat eigenlijk niet haar hoofdonderwerp is.

Barbara Pas (VB): Het is niet voor niets het vragenuurtje, en niet het antwoordenuurtje. Een fundamenteel debat wordt niet gehouden binnen een spreektijd van twee minuten per vraag en per antwoord, en een minuut voor de repliek. Dat weet u ook. Dat is een discussie die ons vandaag te ver zou leiden. We zullen het er volgende week wel over hebben als het gaat over de pandemie wet. Het parlementair debat dat we nu hebben moeten missen, moet daar immers, zeker wat ons betreft, in verankerd worden.

Mevrouw De Block, u heeft het over de aanpak van geruststelling gehad. Er mocht zeker geen paniek gezaaid worden. Blijft u er vandaag bij dat het gepast was om mensen die wel een ernstige waarschuwing gaven voor het virus de mond werden gesnoerd?

Als ik er enkele van uw tweets op nalees, werden ze op zijn minst afgebluft. Philippe Devos, de voorzitter van de Belgische Vereniging van Arstensyndicaten, heeft dat mogen meemaken. Ik heb daarnet naar Geert Noels en dramaqueen Wathélet verwezen. Tot eind mei 2020 heeft u zelfs nog in een interview op de radio gezegd dat u achter de bewoordingen bleef staan. U heeft hem dan nog eens een onheilsprofeet genoemd. Gebeurden deze zaken, achteraf beschouwd, door de emotie van het moment? Zat daar een strategie achter? Vond u deze uitspraken gepast? Deze zaken frapperen me nog steeds tot op vandaag.

U heeft ook een uitspraak gedaan als zou u steeds de juiste maatregelen op het juiste moment genomen hebben. Daarnet heb ik u gevraagd of er maatregelen waren die u niet verstandig vond of waarvan u vond dat ze in de toekomst niet meer

mochten ingevoerd worden. Daarop heb ik geen antwoord gekregen.

Door vele mensen in de hoorzittingen is het gebrek aan vooruitziendheid aangehaald. U zegt dat u niet denkt dat u geminimaliseerd heeft. Ik denk dat we een andere definitie hanteren van het woord minimaliseren. Daarnet hoorde ik de heer Pillen het belang van de strategische stock aan mondmaskers nog minimaliseren. Ik denk niet dat u nog kunt beweren dat spreken van "een mild griepje" tot drie dagen voor de eerste lockdown, niet kan gecategoriseerd worden als minimaliseren.

Jasper Pillen (Open Vld): Ik kan enkel herhalen wat mevrouw De Block daarnet gezegd heeft. Als we niet meer luisteren naar elkaar, en op dit uur elkaar zaken beginnen te verwijten die niet gezegd zijn, dan zijn we nog lang niet thuis.

Barbara Pas (VB): Ik heb het genoteerd: "Werd er geminimaliseerd? Ik denk van niet." Ik heb opgeschreven wat ze heeft gezegd.

Jasper Pillen (Open Vld): Ik zal het nog een keer zeggen. Ik heb gezegd dat men ten eerste een strategische stock moet hebben. Ten tweede moet men ook een stock hebben op het niveau van de eerstelijnszorgverstrekkers, apothekers, tandartsen, dokters, enz. Men moet beide hebben. Ofwel heeft u verkeerd geluisterd, ofwel heeft u verkeerd genoteerd, ofwel is het te laat aan het worden en leidt dit debat nergens heen.

Barbara Pas (VB): Ik heb mevrouw De Block geciteerd als zij zegt: "Werd er geminimaliseerd? Ik denk het niet." Dat was haar antwoord daarnet op de vraag of er geminimaliseerd werd. Vandaar mijn opmerking dat we duidelijk een andere definitie hanteren van minimaliseren. Ik heb in mijn tussenkomst van daarnet de gevolgen aangegeven voor het vertrouwen bij de bevolking.

In uw uitleg daarnet heeft u zelf verwezen naar het hamsteren van toiletpapier en dergelijke. Dan moet u er zich toch bewust van zijn dat dat een teken is van gebrek aan vertrouwen in de overheid. Die zegt dat het helemaal niet nodig is te hamsteren. Maar mensen geloven het op dat moment niet meer, net omdat men van in het begin aan *fake news* heeft gedaan en de zaken geminimaliseerd heeft.

Die diepgaande analyse, dat mea culpa, ontbreken volledig in de analyse vandaag. Men is er blijkbaar van overtuigd dat het wel de juiste aanpak was. Maar dat heeft tot op vandaag gevolgen voor de geloofwaardigheid, het vertrouwen en het opvolgen van de maatregelen.

Daarnet hebben we kunnen vernemen dat 24 % van de bevolking in Wallonië nog gemotiveerd is om de maatregelen op te volgen. In Vlaanderen gaat het nog slechts om een derde van de bevolking. Dat heeft gevolgen tot op vandaag. De coronamoeheid komt er vandaag ook nog bij. Ik vind het jammer dat u daarover geen reflectie over heeft gedaan.

Er zijn nog een aantal vragen die ik op voorhand aan u heb bezorgd en waarop u niet hebt geantwoord. Het gaat over de openbare aanbestedingen en alles wat misgelopen is bij de bestelling van de mondmaskers.

Ik wilde u daarnet de vraag stellen, maar u hebt me toen onderbroken door te verwijzen naar de vele bladzijden over de mondmaskers in uw schriftelijke antwoorden. Die heb ik intussen gelezen, maar daarin gaat het over de strategische stock. Dat gaat niet over de zaken die nog steeds niet uitgeklaard zijn. Waarom zijn er een aantal bestellingen kunnen gebeuren bij louche figuren en zijn deze niet uitgeklaard?

Maggie De Block: Wat dat laatste betreft, zijn er verschillende juridische procedures lopende. Daar kan ik dus geen uitspraken over doen. Het zit momenteel bij het gerecht. Ik kan hier dus geen uitspraken doen over zaken waar de FOD Volksgezondheid zich partij heeft gesteld en waarvoor er juridische procedures lopende zijn.

Barbara Pas (VB): Dan maakt u zich er wel makkelijk van af.

Maggie De Block: Gaat u nu ook nog een keer de rechtsstaat op flessen trekken?

Barbara Pas (VB): U kunt ermee lachen, maar de vragen die ik stel, hebben niets te maken met de juridische procedure. Men heeft in zeven haasten nog een overheidsopdracht goedgekeurd in de ministerraad. Omdat het urgent was, heeft men de voorafgaande bekendmaking overgeslagen en de openbare aanbesteding gedaan op 5 maart 2020. De geïnteresseerde bedrijven kregen een halve dag. Ze moesten 's anderendaags op 6 maart 2020 voor 13.00 u hun interesse laten blijken en een offerte indienen. Als ik u dan vraag waarom u zelf wel vijf dagen de tijd neemt voor de uiteindelijke toewijzing, dan heeft dat niets te maken met lopende juridische procedures.

U beweert dat u enkel met erkende leveranciers werkt voor erkende kwaliteit van mondmaskers. Mijn vraag hoe firma's, zonder enige medische credibiliteit en waarvan de activiteiten een opeenstapeling van nietszeggende vaagheden

zijn, door een kabinet worden gecontroleerd, dan heeft dat niets te maken met lopende juridische procedures. U hebt een kans gemist om daarin klaarheid te scheppen vandaag. Hoe wordt de betrouwbaarheid van een firma gecontroleerd? Ik hoop dat dat voor u verder gaat dan het feit dat de indiener op een Open VLD-kieslijst heeft gestaan. U had daar klaarheid over kunnen scheppen. Dat heeft niets te maken met juridische procedures. Op al die vragen heb ik jammer genoeg geen antwoord gekregen. Dat vind ik een gemiste kans.

Maggie De Block: De mensen van de FOD Volksgezondheid hebben de procedures zoals in de openbare aanbesteding gevolgd, onder andere in verband met de referenties die de kandidaten moesten opgeven. Als het iemand van uw partij was geweest, zouden we er niet zo onnozel over doen. In ieder geval, ze hebben de regels gevolgd. Ik herhaal dat ze er weinig expertise in hadden. Ik ben blij dat ze de taak op zich hebben willen nemen op dat moment. We hadden geen alternatief. Er moest vanuit de overheid aangekocht worden. Dat hebben we ook gedaan voor de deelstaten. Daarna plaatsten deze zelf ook bestellingen.

De klassieke firma's zoals 3M, Hartmann, MeuLike waren niet in staat op de openbare aanbesteding in te gaan, want ze hadden contracten met andere landen die nog moesten uitgevoerd worden. Natuurlijk waren deze allemaal aangeschreven.

Natuurlijk schrijft men eerst de meest courante firma's aan. Andere firma's hebben hierop ingeschreven, bij gebrek aan beter. We hebben zelf de bestelbons ondertekend, zelfs nog onder voorwaarden, voor meerdere leveranciers tegelijk, voor het geval er één niet zou kunnen leveren. Dat gebeurde namelijk al in andere landen.

Wat het hamsteren betreft, wil ik u vragen mij één land te noemen waar het hamsteren niet gebeurd is. In Nieuw-Zeeland misschien. U doet altijd alsof onze Belgische bevolking idioten zijn.

Barbara Pas (VB): U moet mij geen woorden in de mond leggen. Ik doe absoluut niet alsof onze bevolking bestaat uit idioten. De bevolking is zeer wijs met haar gezond wantrouwen tegenover de regering en de aanpak van de coronacrisis. Dat is ook niet meer dan terecht. Het grote probleem is nu net dat men met deze aanpak, door te gaan minimaliseren, de burger onderschat. Maar de burger is helemaal niet van gisteren.

Ik heb u een vraag gesteld. Uiteraard schrijft u alle firma's aan. Waarom hebben er zo weinig ingetekend? Men moest ontzettend snel beslissen over zeer grote leveringen. Men kreeg een halve dag. Nadien neemt u zelf vijf dagen de tijd om de

offertes te bekijken. Dat is de reden en ik heb u mijn schriftelijke vragen allemaal bezorgd, met melding van de redenen waarom die bedrijven niet hebben ingetekend.

Maggie De Block: Ik zal u de uitleg geven. Toen de offertes binnenkwamen, is er een rangschikking gemaakt door de FOD op basis van de criteria. Dat is op de eerstvolgende kern of ministerraad besproken. Toen heb ik ook uitgelegd dat de klassieke firma's er niet op ingegaan waren en dat we geen alternatief hadden. Toen is de rangschikking behouden en is de bestelling geplaatst kunnen worden. De collega's waren hier dus wel van op de hoogte, als u van transparantie spreekt.

Barbara Pas (VB): Mijn vraag ging over de aanpak en het feit dat u hen maar een halve dag de tijd hebt gegeven. Er hebben uiteindelijk maar vijf kandidaten ingetekend. Daarom stel ik u de vraag of die korte termijn nu net niet de deur openzette voor allerlei verkeerde en louché figuren.

Mevrouw De Block, in uw betoog van daarnet zegt u dat het bilan over de oversterfte nog moet gemaakt worden. De verhouding tussen het aantal doden en het aantal inwoners kennen we al. U kunt niet ontkennen dat we daar barslecht uit komen. U hebt gelijk als u zegt dat het niet om cijfers gaat. Uiteraard gaat het niet om cijfers, maar over de mensen achter de cijfers. Dat maakt het des te wranger om vast te stellen dat er verhoudingsgewijs wel veel meer mensen achter deze cijfers zitten in dit land. Daarom vind ik het ook de taak van deze commissie om alles wat fout gelopen is te durven analyseren om conclusies te trekken voor de toekomst. Daarom vind ik het ook jammer dat er voor een heel aantal zaken geen diepgaande analyse gebeurd is en dat er nog steeds veel vragen open blijven.

Maggie De Block: Die les hebben we zelf ook getrokken. We weten dat de openbare aanbesteding uiteindelijk niet meer zou lukken met de termijnen die we gaven, dat het veel te lang duurde en er niet voldoende op ingeschreven werd. In feite was (...) niet als eerste geklasseerd. Dat was een andere firma, een Limburgs bedrijf. Toen zij de opdracht hadden, hebben zij ons laten weten dat ze het toch niet konden volbrengen. Daarop is er gekozen voor een ander systeem met *purchasers* bij minister De Backer en hebben we dit ook niet meer gedaan.

Het kan dus een aanbeveling zijn, maar we hebben dit ook al onderweg bijgestuurd. Dan kan men zeggen dat de regels niet gevolgd worden inzake budgetten en dergelijke. Er is hier ook al gevraagd hoeveel er dan betaald is.

Ik zeg u enkel dat er alles aan gedaan is en dat er met de taskforce op een meer zakelijke manier te werk is gegaan bij minister De Backer.

We zijn ook niet zo ver gegaan dat we reeds toegezegde leveringen voor ziekenhuizen of woon/zorgcentra opgeëist hebben. Dat hebben we niet willen doen.

Wat het hamsteren betreft, mag er toch ook gezegd worden dat er in dit land op geen enkel moment een schaarste van iets geweest. Nu lijkt het alsof we in een land leven waar geen voedsel of goederen meer voor handen waren. Maar, ook al plunderden mensen op enkele uren tijd de rekken leeg, dan nog waren die rekken de volgende ochtend alweer aangevuld. Er was immers voldoende voorraad van boter en dergelijke.

Dat is een fenomeen dat men overal gezien heeft.

Barbara Pas (VB): Ik heb ook nooit beweerd dat er bepaalde voorraden op bepaalde momenten niet meer voorhanden waren. Dat heb ik absoluut niet gezegd.

Ik zou nog heel kort twee elementen willen aanhalen. Er is al heel veel gezegd over de staatsstructuur en de oplossingen daarvoor. Uiteraard zijn wij voorstander van coherente bevoegdheden, maar ik ben het er absoluut niet mee eens wanneer u zegt dat zorg op een kleinere schaal en op maat duurder zou zijn. Ik ben ervan overtuigd, en het kan perfect beargumenteerd worden, dat dat veel efficiënter kan. Maar die discussie zullen we zeker nog op andere momenten voeren.

Een laatste element dat in de hoorzittingen duidelijk naar voor kwam bij heel wat experts, was de aarzeling om de crisis au sérieux te nemen bij het begin en het gebrek aan vooruitziendheid. Dat is nog een heel belangrijk aspect. Ook daarover vind ik geen diepgravende analyse in uw 65 bladzijden tellende uitleg. Daar ga ik het bij laten.

Maggie De Block: Dat is uw interpretatie. Ik kan u zeggen dat al mijn administraties en al wie met mij gewerkt heeft, geweten heeft dat ik de zaak zeer ernstig nam, maar dat ik geen paniek wilde zaaien. Ondertussen werkten we dag en nacht, van januari tot 1 oktober 2020. U refereert aan Kerstmis, maar toen was ik al drie maanden geen minister meer. Ik heb er dus niets aan kunnen doen dat men de kinderen wel of niet meetelde. Met Kerstmis was ik voor de eerste keer in vele jaren enkele dagen thuis.

Nathalie Gilson (MR): Madame De Block, je vous remercie pour toutes vos réponses à nos questions et pour le document fourni qui est très complet. Je voulais également excuser M. De Maegd, qui a dû nous quitter pour assister à une autre réunion débutant à 19 h 00.

Par ailleurs, je voulais réagir aux propos de certains collègues de la N-VA. Je ne peux pas accepter qu'on dise qu'il n'y avait pas de capitaine à bord, et que Mme Wilmès n'avait pas endossé le costume de marin, comme si elle n'était même pas dans le bateau. Je pense que tant Mme De Block que Mme Wilmès ont vraiment tout mis en œuvre avec les connaissances dont elles disposaient.

Het is normaal dat de oppositie haar mening geeft, maar het is niet normaal en onaanvaardbaar dat de oppositie zich niet te goeder trouw uitspreekt.

De **voorzitter:** Mevrouw Depoorter u gaat weer een persoonlijk feit inroepen dat er geen is.

Kathleen Depoorter (N-VA): Het is een persoonlijk feit dat ik kort wil duiden. Collega Gilson, u mag ook frans tegen mij spreken. Ik begrijp Frans. Dat is geen enkel probleem.

Ik ben consequent geweest in wat ik gezegd heb tijdens de commissie waarop minister Wilmès aanwezig was. Toen heb ik gezegd dat ze een toerist op de kaai was. Die heeft geen matrozenpakje aan. We zijn nog niet van gedacht veranderd.

Nathalie Gilson (MR): Beste collega, ik heb in Gent gestudeerd. Ik spreek dus graag Nederlands. Ik deed het niet omdat ik dacht dat u mij misschien niet zou begrijpen maar uit beleefdheid.

Sofie Merckx (PVDA-PTB): Ik wil even kort ingaan op wat er gezegd werd. Ik vind het altijd eigenaardig. Ik ben in de politiek gegaan om aan politiek te doen. Als ik dan een politiek betoog houd in het Parlement, zegt men mij soms dat ik dat niet mag doen. Dat vind ik nogal bijzonder. Maar dit terzijde.

Ik krijg ook opmerkingen over de vragen die ik stel omdat dit niet de opdracht van de commissie zou zijn. Ik heb de opdracht hier voor me liggen: "De bijzondere commissie wordt geïnstalleerd en wordt ermee belast de maatregelen te onderzoeken die genomen werden in het bijzonder sinds de H1N1-uitbraak, tussen december 2019 en maart 2020, en de voorbereiding en de planning van crisisbeheersing meerbepaald met betrekking tot het beheer van strategische voorraden van medisch materiaal te onderzoeken." Ik denk dus dat de vragen over onder andere de mondkmaskers

toch wel kaderen in de opdracht die deze commissie heeft.

Wat de aanbevelingen betreft, zie ik toch één positief punt. Ik ben het over één ding met u eens, mevrouw De Block, waarover ik hoop dat de commissie een eerlijk besluit en een eerlijke aanbeveling zal geven. U en heel veel experts hebben hier gezegd dat er veel tijd verloren is omwille van de staatsstructuur, dat we eigenlijk zouden moeten evolueren naar een hiërarchie der normen en naar een herfederalisering. Zo kunnen we een epidemie of een pandemie beter bestrijden. Dat is een oproep voor de collega's.

Wat uw analyse van de besparingen betreft, zegt u dat u doelgerichter zou willen besparen en neemt het antibioticabeleid als voorbeeld.

Uw beslissingen rond het antibioticabeleid van enkele jaren geleden hebben ervoor gezorgd dat het gebruik van antibiotica niet verminderd is. Het was wel een besparing voor de regering. Maar de patiënten hebben meer moeten betalen. Het staat in een document van de studiedienst van de Christelijke Mutualiteiten dat ik ook aan de commissie kan bezorgen.

Begin 2020 hebben we nog een discussie gehad over de vermeende noodzaak om materniteiten te sluiten in ons land. In 2017 was er de studie van het Kenniscentrum waaruit bleek dat er 9 000 bedden teveel zouden zijn in ons land en dat deze afgebouwd zouden moeten worden. Ik wilde weten of dit zaken zijn waarop u nu terugkomt.

Ik ben nog op een ander vlak niet gerustgesteld met uw aanpak of die van de huidige regering. Ik heb het over het probleem van preventie. Preventie is ondergefinancierd. Tot hiertoe hebben we er nog steeds niet op ingezet. Ik denk dat we toch iets nederiger moeten zijn als we het over andere landen hebben. Ook de aanval tegen de collega van daarnet kadert hierin. We moeten niet zomaar zeggen dat het overal slecht verloopt en dat wij er ook niets van terecht hebben gebracht en dat dit nu eenmaal de realiteit is. Er was inderdaad sprake van een verrassingseffect. Maar vandaag bestaat er zoiets als testen, traceren, isoleren, vaccineren. Vandaag bestaat alles om de pandemie te lijf te gaan. Toch passen we het hier niet toe. Het is niet normaal dat het ECDC op 2 maart 2020 richtlijnen uitvaardigt om te zeggen dat er getest en getracet moet worden en dat wij dit pas op 7 mei 2020 doen.

Ik hoorde de opmerkingen daarnet in de commissie over de andere landen. Wel, David Horton heeft hier gezegd dat de arrogantie van het Westen ons de das heeft omgedaan. Vandaag de dag doet die arrogantie ons nog steeds de das om. Daarom

zitten we nog steeds in de miserie en er is niets dat ons zegt dat het nu in orde gaat komen. Het traceren staat immers nog steeds niet op punt. Het testen staat nog steeds niet op punt. Zal enkel het vaccineren ons eruit helpen? Dat weten we nog steeds niet. Dat wilde ik toch even gezegd hebben.

Wat de mondmaskervoorraad betreft, had ik ook graag de inspectieverslagen gekregen waarover u het heeft. In de documenten die ik heb ingekeken, vind ik effectief een verslag van einde 2015 waaruit blijkt dat een heel deel van de stock in Belgrade-kazerne vernietigd is. Ik kan u de tabel bezorgen uit het verslag, waarvan ik dacht dat u ze reeds had, waarin staat dat er geen vervangdatum voorzien is voor de 22 miljoen chirurgische mondmaskers.

De hangar in Belgrade wordt effectief gebruikt om vluchtelingen op te vangen. De voorraad moet dus in een andere hangaar ondergebracht worden. Er wordt op geen enkel moment gesproken over slechte bewaaromstandigheden. Integendeel, in 2017 vraagt de heer De Groof die het dossier opvolgt vooraleer de heer Pardon het overneemt, om de conventie te verlengen en de maskers er wat langer te kunnen laten staan. Er is ook verder mailverkeer tussen Defensie en de FOD Volksgezondheid, waarin steeds wordt gesproken over de eventuele verlenging van de conventie en het verplaatsen van de maskers. Er wordt niet over de slechte kwaliteit gesproken. Daarom zou ik het inspectieverslag graag willen krijgen waar u het over heeft en waarin aangeraden zou worden om de voorraad te vernietigen.

Wat de asymptomatische transmissie betreft, zegt u dat er daarover van alles gezegd is en dat men niet aan cherry picking moet gaan doen. Dat is totaal niet waar. In het verslag van de RMG van 6 februari 2020 staat dat er asymptomatische transmissie is geweest. Er is niet "van alles over gezegd." Op een bepaald moment is de informatie bekend. We hebben hier van experts gehoord dat ze dat al wisten in januari 2020. Dat u het in januari nog niet wist, kan ik begrijpen, maar op 6 februari wordt dit gezegd op de RMG. Dus is uw kabinet daar op dat moment van op de hoogte. Dan is het volgens mij niet normaal dat er daarna richtlijnen worden gegeven voor de zorgverstrekkers. Daarnet hadden we hier een discussie over de richtlijnen voor de maskers die ook beïnvloed waren door uw stilzwijgen. Ik heb het hier over richtlijnen die toen ook door Sciensano verspreid werden. Daarin werd aan zorgverstrekkers aangeraden om geen maskers te dragen. Zorg verstrekken is natuurlijk niet hetzelfde als boodschappen doen. Een patiënt onderzoeken, ook al heeft deze geen symptomen, of een patiënt wassen duurt meer dan een kwartier. Vanaf het

moment dat u wist dat er asymptomatische transmissie kon plaatsvinden, had er toch een andere communicatie moeten zijn over het dragen van chirurgische maskers of FFP2-maskers in het geval van symptomen.

Ik voel niet dat u hier tot enige inkeer komt. U blijft excuses uitvinden.

De hamvraag blijft waarom u op 28 januari 2020 niet geantwoord heeft. U zegt dat u op dat moment al aan het bestellen was. U bent er ook niet meer op teruggekomen. Op 17 januari 2020 vraagt de heer Pardon u in een nachtelijke e-mail om de maskers te bestellen omdat er geen zijn. Hij weet ook niet hoe groot het gevaar is, maar weet dat er een gevaar is. Hij verwittigt u daarvan en op 23 januari 2020, dus vijf dagen voor ik u in de commissie vraag of er nog een strategische stock is, heeft u geweigerd om bijkomende maskers te bestellen. Dat is volgens mij de waarheid.

De vraag blijft dus waarom u dat niet gezegd heeft. U heeft vandaag twee fouten toegegeven. U zegt dat u de voorraad had moeten vervangen en dat u één en ander aan de ministerraad had moeten voorleggen. Dat heeft u immers ook niet gedaan. Maar u kunt er misschien ook aan toevoegen dat u die dag de waarheid had moeten zeggen. Misschien kan één van de aanbevelingen zijn dat ministers moeten antwoorden op parlementaire vragen. Ik houd het daarbij.

De **voorzitter**: Ik kijk nog even naar mevrouw De Block om te zien of er nog iets is waarop zij wil terugkomen. Ik denk inderdaad dat er weinig vragen gesteld zijn.

Sophie Rohonyi (DéFI): Madame De Block, je vous remercie pour vos compléments de réponse. Tout d'abord, en ce qui concerne le début de la pandémie, vous nous dites que l'objectif était de rassurer la population afin de ne pas semer la panique, ce qui était la dernière chose dont nous avions besoin à ce moment-là. Ne considérez-vous pas que si le Pr. Van Ranst et d'autres experts ont ressenti le besoin de communiquer après de la population, c'est précisément parce qu'il n'y avait pas d'informations communiquées à la population par le gouvernement?

Considérez-vous que leur démarche consistait à faire peur à la population? Je ne le pense pas. Selon moi, on pouvait très bien informer dûment la population quant à la situation, en vue de la responsabiliser dans ses comportements. Cela aurait notamment eu pour effet de renforcer l'adhésion aux mesures qui allaient très rapidement être décrétées. Je pense également qu'il s'agissait d'une tâche qui aurait dû, dès le

départ, incomber au gouvernement.

Vous nous dites également que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a attendu relativement longtemps pour se prononcer sur la pandémie, dans l'objectif de ne pas provoquer un incident diplomatique. Je trouve cela assez hallucinant comme explication. S'agit-il d'un sentiment que vous avez ou d'une explication avérée, qui a été donnée? Quoi qu'il en soit, cela me semble assez grave, car le rôle de l'OMS jusqu'à aujourd'hui était de pouvoir décréter à un moment donné, quelles qu'en soient les conséquences, l'état d'urgence sanitaire.

Vous nous avez également expliqué qu'à ce moment-là, nous étions dans un gouvernement en affaires courantes, qui n'avait pas majorité au Parlement, qu'il était assez difficile de pouvoir prendre des mesures fortes et qu'il fallait être extrêmement prudent quant à l'adoption de ces mêmes mesures. Pourtant, cela n'a pas empêché ce même gouvernement de fonctionner pendant un an par la voie d'arrêtés ministériels adoptés par un seul ministre. On l'a fait dans le cadre du kern parce qu'on se trouvait dans une situation politique assez particulière, mais même après, le gouvernement De Croo a poursuivi ce mode de fonctionnement.

Avez le recul, ne pensez-vous pas sincèrement que c'est pour cette raison que le projet de loi pandémie mis sur la table du Parlement entérine ce mode de fonctionnement, qui consiste à consulter le Parlement pour ce qui concerne l'état d'urgence, et ensuite à poursuivre avec des arrêtés ministériels adoptés par un seul et même ministre?

Vu le peu d'adhésion de la population aux mesures ou l'ordonnance du tribunal de première instance sur la légalité des mesures, ne considérez-vous pas qu'il fallait avoir un vrai débat parlementaire sur les mesures? Nous ne reviendrons pas sur le débat qui a eu lieu tout à l'heure avec mes collègues, mais sincèrement, je voulais avoir votre avis serein sur cette question.

S'agissant de la pénurie d'infirmiers, puisque vous n'avez même pas répondu à mes questions sur la pénurie de médecins, comme si ce problème ne se posait pas - alors que je pense que l'avis du secteur est assez clair sur la question -, vous minimisez la gravité de la situation en citant des chiffres: vous évoquez 11 praticiens par 100 000 habitants. Vous parlez également de 10,6 patients par infirmière. Toutefois, ce dont il faudrait vraiment tenir compte, ce sont leurs conditions de travail aujourd'hui. À cet égard, j'ai moi aussi des chiffres, Madame De Block: on estime que le taux d'absentéisme parmi les infirmiers oscille entre 15

et 20 %. On dit aussi qu'entre le début de la pandémie - soit vers février-mars 2020 - et le 21 octobre 2020, plus de 7 500 déclarations de maladie professionnelle liée au coronavirus ont été introduites auprès de la Fedris par le secteur des soins de santé.

On sait également qu'un infirmier sur cinq aujourd'hui envisage de quitter la profession. Cela fait donc des années que le secteur dénonce le manque de bras parmi les infirmiers ou que la profession infirmière propose des mesures pour pallier ce manque criant de personnel soignant en Belgique. On sait aussi qu'en janvier 2020, avant même que n'éclate la crise sanitaire en Belgique, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) demandait d'investir d'urgence dans la profession infirmière.

Par ailleurs, nous savons que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a demandé que des mesures urgentes soient prises pour pallier cette pénurie constatée en Belgique et ailleurs. À côté de cela, vous nous dites qu'il faut encourager les étudiants à embrasser la carrière d'infirmier ou d'infirmière. Comment voulez-vous qu'ils soient motivés à entamer de telles études lorsqu'ils voient autant d'infirmiers et d'infirmières abandonner cette profession parce qu'ils sont épuisés par leurs conditions de travail?

Malgré ces constats et ces demandes formulées à répétition et avec insistance, aucune véritable réflexion n'a été entamée en vue d'améliorer le statut des infirmiers et infirmières durant les cinq années de votre ministère, avant même que la crise ne mette davantage en lumière cette situation.

En ce qui concerne la capacité de nos hôpitaux, vous nous dites qu'en Belgique, nous avons une forte capacité hospitalière par rapport aux autres pays européens. Cette capacité ne doit-elle pas, en fin de compte, être davantage évaluée sur la base des besoins de terrain exprimés par les médecins ou de nos spécificités - notamment le vieillissement de la population - plutôt que sur la base d'une comparaison avec nos pays voisins, en estimant que du point de vue des chiffres, la Belgique ne fait pas si mal?

D'ailleurs, si cette capacité était vraiment suffisante, pourquoi a-t-il fallu l'accroître de 800 lits au début de la pandémie, mais aussi aujourd'hui? Pourquoi a-t-il fallu accroître de 300 lits la capacité dans nos unités de soins intensifs dans l'ensemble des hôpitaux belges, et ce encore récemment, pour faire face à la troisième vague? Tout cela en sachant que si, par malheur, nous devions être confrontés à une catastrophe, à une fusillade ou à

un incendie, nos services de soins intensifs ne seraient pas aptes à y faire face.

Pour ce qui concerne le stock stratégique de masques, vous nous dites avoir adressé à nos hôpitaux en février une lettre afin de savoir quel était l'état de la situation et quels étaient les stocks sur place. Seuls certains auraient répondu et aucune plainte ne vous aurait été communiquée. Sincèrement, ne pensez-vous pas que si les hôpitaux avaient eu connaissance de la décision de détruire ce stock stratégique de masques et de ne pas le renouveler, votre fameuse lettre aurait reçu beaucoup plus de réponses?

Le gouvernement n'aurait-il pas dû mettre en place un cadastre du matériel de protection, autrement dit agir de manière proactive pour savoir quel était l'état des stocks de matériel de protection dans les différents hôpitaux? Je pense aux masques, mais aussi aux blouses, aux gants, aux charlottes..., car c'est l'ensemble du matériel de protection qui a manqué et qui a vraiment mis en difficulté et en danger le personnel soignant. Ce travail n'aurait-il pas dû avoir lieu bien avant février 2020, lorsque vous avez adressé cette fameuse lettre?

Par ailleurs, vous avez évoqué les voyages au début de la pandémie. Vous nous dites qu'à l'époque, au retour des vacances de carnaval, la quarantaine n'était pas recommandée. Certes, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ne considérait pas la quarantaine comme la panacée, mais elle a néanmoins rendu un avis en date du 29 février, selon lequel "les voyageurs qui reviennent d'une zone touchée doivent surveiller eux-mêmes l'apparition éventuelle de symptômes pendant 14 jours et suivre les protocoles nationaux du pays d'arrivée. Certains pays peuvent exiger qu'ils soient mis en quarantaine".

Je suis aussi très étonnée de vous entendre dire que la prise de température ne sert finalement à rien, alors que ce dispositif a été mis en place pendant de longs mois dans tous nos aéroports tels que celui de Brussels Airport et de Charleroi.

Maggie De Block: Oui, mais ce n'était pas scientifiquement retenu; la demande émanait des syndicats au sein de Brussels Airport. Tous les autres pays ont cessé de procéder de cette manière car cela revenait à chercher une goutte d'eau dans un océan. Dans notre pays, nous sommes parfois amenés, sous la pression des syndicats, à prendre des mesures qui ne sont pas toujours scientifiquement prouvées.

Sophie Rohonyi (DéFI): Vous nous dites donc que c'est uniquement parce que les syndicats l'ont sollicité, mais n'est-ce pas également dû au fait

qu'à l'époque, nous n'avions pas de capacité de dépistage?

Maggie De Block: Le manque de capacité de dépistage au sein des entités fédérées a posé de gros problèmes. Déjà en mars 2020, les entités fédérées ont déclaré au sein du Risk Management Group (RMG) qu'elles étaient épuisées et qu'elles n'étaient pas en mesure de procéder au dépistage et au traçage des contacts. C'est pour cette raison que nous avons pris l'initiative d'apporter une aide par l'intermédiaire de l'autorité fédérale.

Au mois d'avril, certaines entités fédérées se sont une nouvelle fois posé la question de savoir si elles étaient compétentes en matière de dépistage et de traçage des contacts. C'est à ce moment-là que le comité interfédéral a entamé ses travaux.

Madame Rohonyi, il n'est pire aveugle que celui qui ne veut pas voir.

Wat baten kaars en bril, als de uil niet zienen wil.

Nous avons fait tout ce qu'il était possible de faire car, comme vous le dites, le dépistage et le traçage des contacts sont essentiels.

Vous dites que je n'ai pas répondu à votre question sur la pénurie de médecins. C'est un autre débat. Je voudrais participer à ce débat correctement. Il se pose un problème dans les sous-quotas mais, dans notre pays, nous n'avons pas de pénurie de médecins. Nous n'avons pas assez de médecins généralistes et pas assez dans certaines disciplines, mais il y a pléthore de médecins dans les autres disciplines. Cela mérite également d'être souligné.

S'agissant du statut du personnel infirmier, vous dites que nous n'avons rien fait. Nous avons conclu un accord social de 400 millions d'euros au niveau fédéral. Certes, il n'y avait pas d'accord social au niveau des entités pour les infirmières dans les maisons de repos. Tout cela pour vous dire qu'il n'est pas toujours facile, pour le personnel, de savoir pour qui on travaille et si on va profiter de l'accord social ou pas.

La même situation pourrait se produire aujourd'hui. Ce n'est pas parce que l'autorité fédérale a un accord social pour les infirmières et les infirmiers dans les hôpitaux qui relèvent de sa compétence que c'est le cas partout. Il est inexact de dire que nous n'avons rien fait. Nous avons également pris des mesures pour les infirmières afin de leur permettre de déléguer des tâches aux soignants. Ces mesures ont fait l'objet de longues discussions. Sur les douze mesures que nous avons proposées, seules cinq ont été retenues.

Nous avons fini par avoir un accord

Nous avons également travaillé en vue d'accroître l'attractivité de la profession et d'inciter les jeunes à entreprendre des études d'infirmier ou d'infirmière. Nous avons prévu un master à cet effet. Les infirmières ont un statut intermédiaire dans les hôpitaux et peuvent aider les médecins. Comme vous le voyez, il n'est pas honnête d'affirmer que nous n'avons rien fait.

Quand un sondage était mené auprès des infirmiers en Wallonie ou en Flandre dans les maisons de repos, ils étaient eux aussi fâchés de ne pas avoir pu profiter de l'accord social. Mais c'est ainsi que cela marche! Pour ce qui concerne les compétences des entités fédérées, il faut établir un accord social à leur niveau. Cela n'a pas été le cas pendant cinq ans.

Sophie Rohonyi (DéFI): En ce qui concerne les médecins, à votre place je ne serais pas aussi assertive en affirmant qu'il n'y a pas de pénurie de médecins en Belgique. C'est tout le contraire qui nous revient du secteur. D'ailleurs, même l'accord de gouvernement actuel – dont votre parti est membre – reconnaît aujourd'hui la nécessité d'évaluer le système des quotas INAMI et du contingentement fédéral. Si une réflexion a été ou va être entamée par rapport à ce système, c'est parce que nous considérons qu'il y a quelque chose qui ne va pas dans ce système.

Maggie De Block: Tout d'abord, il y a la commission de planification, que nous avons toujours suivie et qui calcule la main-d'œuvre requise dans chaque discipline. Ces chiffres des secteurs qui connaissent une pénurie ou une pléthore de main-d'œuvre sont connus. Ce sont les choix qui ont été faits lors de l'établissement des sous-quotas. Et comme vous le savez, ces sous-quotas ne sont pas fédéraux.

Vous dites "vos" chiffres. Les chiffres que j'ai communiqués pour ce qui concerne les infirmières étaient ceux du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). Ce ne sont pas mes chiffres.

Sophie Rohonyi (DéFI): Je ne dis pas que ce sont vos chiffres mais, les chiffres, on peut leur faire dire n'importe quoi.

Maggie De Block: Vos chiffres portent sur des mois durant lesquels la crise sanitaire existait déjà. Ce sont des chiffres totalement différents. Comme vous le savez bien, un lit en unité de soins intensifs attribué à un patient atteint du coronavirus nécessite six fois plus de personnel qu'un lit "normal" en unité de soins intensifs. Pour les *medium care*, c'est trois fois plus. Pourquoi? Parce

que le personnel doit constamment changer de vêtements, de protection, etc., et qu'il s'agit de patients extrêmement malades.

Alors oui, nous avons assez de lits dans des circonstances normales. Nous acceptons même des patients dans le cadre de traités conclus avec les Pays-Bas, par exemple. Certaines provinces néerlandaises telles que Zeeland n'ont pas suffisamment de lits. Nous acceptons également les grands brûlés. Normalement, nous avons donc suffisamment de place dans les unités de soins intensifs.

Si vous me dites qu'il faut créer 1 000 lits en plus et les laisser là, c'est un choix. La crise pourrait se prolonger et va épuiser le personnel. Ce n'est pas le nombre de lits qui importe mais le personnel dont nous avons besoin pour gérer ces lits.

Sophie Rohonyi (DéFI): C'est la raison pour laquelle je vous interpellais sur la pénurie d'infirmiers pour pouvoir justement encadrer ces lits en soins intensifs.

Maggie De Block: Pas seulement les infirmiers, mais aussi les anesthésistes, tous ceux qui gravitent autour du patient. Ce sont ces personnes-là qui font défaut. On a créé le Fonds "blouses blanches". J'ai déjà demandé à de nombreuses reprises combien d'infirmières et infirmiers étaient en surplus grâce à ce Fonds. C'est bien de disposer des fonds, mais il faut trouver ces personnes. C'est pour cette raison que je me réjouis de voir que le nombre d'étudiants inscrits en première année a augmenté, mais il faudra trois ou quatre ans avant que ces étudiants ne se retrouvent dans les hôpitaux.

Sophie Rohonyi (DéFI): Ils y sont déjà, ils n'attendent pas d'être diplômés pour commencer à travailler en hôpital.

Vous ne pouvez pas dire que la pénurie de médecins ou d'infirmiers est un débat à part qu'on ne peut pas traiter ici, au sein de cette commission. L'important est de pouvoir tirer les leçons et de savoir pourquoi nous nous sommes retrouvés face à une telle situation. Comme vous le dites très justement, ce n'est pas du jour au lendemain qu'on attire des vocations et qu'on revalorise les conditions de travail. C'est la raison pour laquelle je vous ai demandé pourquoi avoir attendu la crise pour vous rendre compte de la nécessité de cette profession.

Pour ce qui concerne les infirmiers, vous les accusez d'un certain conservatisme, notamment face à cette fameuse loi portant délégation d'actes infirmiers à du personnel non infirmier.

Maggie De Block: Je dis seulement que lorsqu'on propose douze tâches après un avis autorisant la délégation et qu'on est face à un refus alors que ces tâches pourraient les aider...

Sophie Rohonyi (DéFI): Mais ils n'exerceront pas ces tâches car ils n'en veulent pas.

Maggie De Block: Nous avons respecté leur choix. Dès lors, où est le problème?

Sophie Rohonyi (DéFI): Ils ont proposé des mesures tout à fait concrètes, constructives, justement pour proposer autre chose que cette mesure, et l'ensemble des mesures a été refusé. C'est cela qui s'est passé, et c'est pourquoi un recours a été introduit contre cette loi. Ce recours n'a pas abouti, il s'agit là d'un autre débat, mais vous pouvez tout de même reconnaître que les infirmiers ne voulaient pas de cette loi.

Maggie De Block: J'ai eu beaucoup de recours, mais pas de résultats négatifs.

Sophie Rohonyi (DéFI): Nous n'avons pas les mêmes interlocuteurs. Quoi qu'il en soit, il serait intéressant de voir quels sont les vôtres.

Pour ce qui concerne la prise de température dans les aéroports, ce qui était l'objet de ma question initiale, ce système a été mis en place à l'époque à défaut de stratégie de dépistage.

Comme on l'a dit tout à l'heure, le groupe de travail dépistage et traçage n'a été mis en place que le 21 avril. Il s'agissait donc d'une mesure préventive par défaut prise pour les mois de février, mars et avril, parce que nous n'avions pas encore été capables d'élaborer une stratégie de dépistage.

Vous dites que, finalement, on a mis fin à cette mesure – du moins en ce qui concerne Brussels Airport – le 18 janvier 2021. Autrement dit, entre mars 2020 et janvier 2021, soit pendant près de dix mois, on a appliqué cette mesure. Dire qu'une mesure ne sert à rien alors qu'elle a été appliquée pendant dix mois dans le plus grand aéroport de notre pays, je trouve cela assez curieux. Pourquoi l'a-t-on fait? Parce qu'on a considéré qu'au mois de janvier, 70 % des voyageurs étaient testés avant leur départ, de sorte que la mesure n'était plus utile à ce moment-là. On ne peut donc pas dire que cette mesure était inutile en mars 2020, comme vous l'avez dit tout à l'heure.

Enfin, pour ce qui concerne les assouplissements décidés lors du Conseil national de sécurité du 23 septembre, et qui auraient aggravé l'intensité de la deuxième vague, vous nous avez expliqué que

ces assouplissements avaient été décidés sur la base des besoins exprimés par la population, qui voulait accroître les contacts sociaux. Cette demande émanait donc de la population, qui en avait marre des restrictions sanitaires. J'ai deux remarques à ce sujet.

Premièrement, vous n'avez pas répondu à l'opinion émise par M. Van Ranst, qui expliquait que ces assouplissements avaient été décidés parce qu'on estimait que le taux de décès était assez bas et que, par conséquent, on pouvait se le permettre. Selon vous, cet argument tient-il la route?

Maggie De Block: C'est le droit de M. Van Ranst de dire cela, je n'ai pas de commentaire à faire à ce sujet. Ce n'est pas le raisonnement qui a été suivi autour de la table.

Sophie Rohonyi (DéFI): D'accord. Vous dites donc que cela n'est pas le cas et que cette décision a été prise pour répondre au besoin de contacts sociaux de la population. Or, il y a un mois, du moins, les contacts sociaux de la population étaient encore plus importants qu'ils ne l'étaient en septembre dernier. Cela allait faire près d'un an que la population était soumise à des restrictions sanitaires.

On a vu également que le taux de décès était particulièrement bas parce que la vaccination fonctionnait. Malgré cela, on a refusé d'opérer des assouplissements dans les mesures sanitaires et on a abandonné le plan plein air.

Dès lors, je ne comprends pas comment vous pouvez dire qu'on a opéré des assouplissements en septembre parce que la population exprimait un besoin de contacts sociaux, alors qu'on ne l'a pas fait il y a un mois, où le besoin de contacts sociaux était cent fois plus important. Pour moi, ces assouplissements dans les mesures sanitaires ont été justifiés par un autre facteur. Ne considérez-vous donc pas que cela a été une erreur de les autoriser?

Le fait qu'un baromètre a été mis en place deux mois plus tard ne montre-t-il pas qu'il était nécessaire, pour décider d'assouplissements dans les mesures sanitaires, d'appliquer des critères précis plutôt que de se baser sur les besoins exprimés par la population?

Maggie De Block: Je vais vous répondre. Pour ce qui concerne le baromètre, il n'y avait pas de consensus autour de la table entre le ministre fédéral concerné et les ministres-présidents des entités fédérées. Certains étaient opposés à ce baromètre. À défaut de consensus au sein de ce comité national, on ne peut pas décider de

l'établissement d'un baromètre.

Sophie Rohonyi (DéFI): Mais quelle était votre position personnelle? Auriez-vous voulu ce baromètre proposé par la Conférence interministérielle?

Maggie De Block: J'étais pour et, comme je l'ai dit, ce n'était pas l'autorité fédérale qui était contre mais bien deux ministres-présidents.

Sophie Rohonyi (DéFI): Vous pouvez nous dire lesquels?

Maggie De Block: Ils le savent.

Sophie Rohonyi (DéFI): Si on met des tabous dans cette commission, on ne va jamais avancer.

Maggie De Block: Je suis toujours collégiale mais, pour des raisons différentes, deux ministres-présidents étaient opposés à ce baromètre et à la façon dont il avait été conçu par Pedro Facon et les scientifiques concernés. Personnellement, je défends la décision qui a été prise de ne pas installer le baromètre à défaut de consensus autour de la table.

Nawal Farih (CD&V): Mevrouw De Block, ik zal heel kort zijn. Ik kan me inbeelden dat het een vermoeiende dag voor u was gelet op de vele vragen die u moest beantwoorden. Ik wil u alvast bedanken voor de tijd die u daarvoor neemt.

Ik had aan het einde van de vergadering met de heer Auwers gevraagd wat hij dacht over de stelling dat de federale overheid, net zoals een werkgever verantwoordelijk is voor preventie en bescherming op het werk, voor de bescherming van de gezondheid moet instaan en vanaf wanneer dan. Hebt u daar ook een antwoord op? Of denkt u dat onze commissie dat moet bepalen? Daarom was er kennelijk toch wel onduidelijkheid. Heel wat ziekenhuizen en zorgverleners die op zelfstandige basis werken, rekenden op de overheid voor beschermingsmateriaal. Maar wat is de lijn tussen preventie en bescherming op het werk, waar de werkgever voor verantwoordelijk is, of gezondheidsbescherming waar men in het geval van een pandemie vraagt aan de federale overheid om mee te helpen op de werkvloer.

Maggie De Block: Uw vraag overvalt mij. De wetgeving is duidelijk. Indien u werkgever bent, staat u in voor de veiligheid van de mensen op de werkvloer. U hebt ook de zelfstandigen aangehaald. Zij moeten daar zelf voor zorgen. Als er inderdaad tijdens een pandemie een gebrek is, dan kan de vraag gesteld worden of de overheid

mee kan helpen. U kunt die vraag stellen of een these ontwikkelen. Maar voor preventie op het werk moet men gewoon de wetgeving volgen. Er zijn preventiediensten en preventieartsen. Die wetgeving valt niet weg op het moment dat er een pandemie uitbreekt.

Als er nood is aan hulp, moet die geboden worden. Maar de wetgeving komt niet te vervallen, net zo min als de bevoegdheden van de deelstaten, op het moment dat er een pandemie uitbreekt. Ieder moet zijn wettelijke opdracht vervullen.

De overheid heeft dat gedaan voor de politie en de penitentiair beambten. Zij vallen onder Binnenlandse Zaken. Dat gebeurt dus in opdracht van de overheid.

De vaccinatie in de gevangenen zal gebeuren door Empreva, de preventieve dienst van de overheid. Men is steeds verplicht om zijn verantwoordelijkheid te nemen. De enige vraag die u zich voor de toekomst kunt stellen, is in welke omstandigheden men hulp kan vragen en krijgen.

Nawal Farih (CD&V): Dank u wel. De heer Auwers zou het zelf ook onderzoeken. Ik wilde gewoon graag uw mening hierover. Ik ben het eens met u dat de wetgeving niet wegvalt voor werkgevers door een pandemie. Bij uitzonderlijke omstandigheden zoals we ze nu kennen, is het wel goed dat de overheid ter hulp kan komen.

De **voorzitter:** Ik rond af met een dankwoord aan de medewerkers, de vertalers en de technici voor hun bijstand gedurende ruw geschat 200 vergaderuren.

Ik wil ook de experts bedanken, net zoals al wie gehoord werd tijdens de hoorzittingen en wie hen daarvoor achter de schermen heeft bijgestaan, zodat er een antwoord kwam op onze vele duizenden vragen. Hun voorbereidend werk, dat ze bovendien verrichten terwijl ze de grootste gezondheids crisis van de voorbije honderd jaar managen, is erg belangrijk en niet te onderschatten.

Ten slotte bedank ik graag de minister en de leden van de commissie voor de verrijkende gesprekken de voorbije maanden. Dat gebeurde heel vaak op het scherp van de snee. Die scherpste zal ongetwijfeld ook nog niet voorbij zijn. Er wachten ons immers ongetwijfeld nog een aantal boeiende weken bij het schrijven van de conclusies en het debatteren daarover. Bedankt en een prettig weekend.

*La réunion est levée à 20.48 heures.
De vergadering wordt gesloten om 20.48 uur.*