



CORONA-AANPAK **VRAGEN BLIJVEN**

**Alternatief voor het rapport van de Bijzondere
Kamercommissie die geacht werd de aanpak
van de coronacrisis te evalueren**

Barbara Pas
Voorzitter Kamerfractie

Dominiek Sneppe
Federaal Volksvertegenwoordiger

Op naar een onderzoekscommissie

Het ontstellende gebrek aan test- en beschermingsmateriaal, de maatregelen die er veel te laat kwamen en nog maar weinig zoden aan de dijk brachten, het moedwillig desinformerend en voorligend van de bevolking... Samen met politicologen als Carl Devos was het Vlaams Belang van mening dat de wijze waarop de coronacrisis in dit land werd aangepakt te gepasten tijde grondig onderzocht moest worden. En dat zijn we nog steeds. Tot op het bot, als u het ons vraagt. De onderste steen boven. Het heeft tenslotte nodeloos veel mensenlevens gekost.

En dan hebben we in dit land eigenlijk nog het 'geluk' aan onze zijde gehad. De Gentse wetenschapsfilosoof Maarten Boudry stelde in De Morgen van 2 april 2020 terecht: *"De waarheid is dat we ook veel geluk gehad hebben. Onze Belgische ziekenhuizen hebben twee weken gehad om zich voor te bereiden op de storm, en dat had anders kunnen lopen. De belangrijkste factor van geluk is, wrang genoeg, Italië. Omdat de pandemie daar tien dagen eerder uitbrak dan in de rest van Europa, fungeerde het land als een soort glazen bol waarin we onze eigen toekomst binnen x aantal dagen konden zien."*

Een verwittigd man is er twee waard, en onze artsen en ziekenhuispersoneel waren uiteraard verstandig genoeg om tijdig in te zien wat de impact was van hetgeen op ons afkwam. In allerijl werden ze in de ziekenhuizen nog extra geschoold in longaanhoudingen, en werd de capaciteit van de intensieve zorgafdelingen maximaal uitgebreid. Van de stilte voor de storm werd heel goed gebruik gemaakt om alles in gereedheid te brengen. Ook al was dat dus jammer genoeg met onvoldoende beschermingsmateriaal. Mochten ook de professionele mensen in die dagen geluisterd hebben naar de minimaliserende en sussende woordjes van minister van Volksgezondheid Maggie De Block, die nota bene zelf arts is, en sommige virologen, het was een dodelijke ramp van ongekeerde omvang geworden. De Antwerpse professor Erika Vlieghe, voorzitter van de GEES, zei hierover in Het Nieuwsblad van 11 april 2020: *"Als de ziekenhuizen zouden werken als de overheid, waren er niet veel overlevenden in deze coronacrisis."*

Heel deze toestand was wraakroepend. Medisch personeel, ziekenhuisdirecteuren, vakbonden... Allen hebben ze het ontslag van de verantwoordelijke minister van Volksgezondheid geëist. De enige reden waarom Maggie De Block niet effectief tot opstappen is gedwongen, waren de uitzonderlijke omstandigheden, de ongeziene omvang van de crisis. Er waren vanzelfsprekend eerst andere prioriteiten. In de privésector was ze uiteraard al héél lang de laan uitgestuurd.

Maar dat neemt niet weg dat men hoe dan ook nog steeds alle reden heeft om kwaad te zijn. In Le Soir van 4 april 2020, waar Maggie De Block niet zonder reden *"de slechtste minister van Volksgezondheid ooit"* werd genoemd, wond men er geen doekjes om: *"De woede van het volk kan na de crisis verschrikkelijk worden, de politieke wereld zal een zware prijs moeten betalen. Het niet verlenen van hulp aan mensen in nood, dat zal de beschuldiging zijn."* En dat is een misdrijf dat beschreven staat in artikel 422bis van het Strafwetboek, een wanbedrijf dat correctioneel strafbaar gesteld wordt met een gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar.

Maar ook al werd ze logischerwijze vaak in het vizier genomen, het gaat uiteraard niet om Maggie De Block alleen. Er waren bijvoorbeeld ook de al even wraakroepende toestanden in de woonzorgcentra. Een Vlaamse materie. Het gaat niet op om, zoals sommigen doen, aan te voeren dat de aan corona overleden residenten van de woonzorgcentra al een hoge leeftijd

hadden of reeds leden aan 'onderliggende aandoeningen', of dat er 'jaarlijks ook veel ouderen sterven aan de seizoensgriep'.

Het niveau van een beschaving wordt afgemeten aan de wijze waarop zij omgaat met de zwaksten. Hoeveel mensen zijn er gestorven die zonder het covid-19-virus nog jarenlang hadden kunnen leven? Hoeveel verdriet heeft hun eenzame lijden en levenseinde niet veroorzaakt bij hun machteloze familie en vrienden? Hoeveel ellende hebben de uitbraken van het virus in tal van rusthuizen ook niet veroorzaakt voor de bewoners die wel gered zijn kunnen worden? Hoe groot is de mentale klap niet geweest bij het zorgpersoneel?

De Vlaams Belang-welzijnsspecialisten in het Vlaams Parlement, Immanuel De Reuse, Stefaan Sintobin en Suzy Wouters hebben van meet af aan aan de alarmbel getrokken en van de bescherming van onze kwetsbare ouderen een prioriteit gemaakt. Het Vlaams Belang staat zeker niet alleen met zijn standpunt dat er in onze rusthuizen veel mensen gestorven zijn die allicht niet hadden moeten sterven. De vele lege kamers in bepaalde woonzorgcentra blijven een herinnering aan de tragedie die zich daar heeft voorgedaan.

Stefaan Sintobin deed op 15 april 2020 in het Vlaams Parlement een duidelijke oproep: *"Nu zitten we in een oorlogssituatie waarbij we samen de vijand moeten verslaan. Maar na deze crisis zal mijn fractie een onderzoekscommissie vragen naar het reilen en zeilen in de woonzorgcentra tijdens de afgelopen maanden."* Dat bleek echter buiten meerderheidspartijen CD&V, N-VA en Open VLD gerekend, die zich op 27 mei 2020 in het Vlaams Parlement mordicus verzetten tegen de oprichting van een onderzoekscommissie.

Het enige waartoe ze zich wensten te engageren was de organisatie van een parlementair debat *"met het oog op de evaluatie van het Vlaams coronabeleid en het uitzetten van een post-coronatraject"* en de oprichting van een commissie ad hoc om dit debat voor te bereiden. *"Het gaat niet om een onderzoekscommissie die individuele verantwoordelijkheden wil vastleggen"*, maakte parlamentsvoorzitter Liesbeth Homans (N-VA) duidelijk. CD&V-minister Wouter Beke, bevoegd voor de woonzorgcentra, haalde opgelucht adem.

In het Vlaams Parlement leverde de Vlaams Belang-fractie scherpe kritiek op deze demarche van de meerderheid, die voor de gelegenheid gesteund werd door Groen omdat deze (oppositie)partij de voorzitter mag leveren van de op te richten commissie ad hoc. Profileringsdrang was voor Groen dus belangrijker dan een degelijk onderzoek naar het gevoerde welzijnsbeleid. *"Het wordt wel eens tijd in dit land dat politici en ministers hun verantwoordelijkheid opnemen als ze gefaald hebben"*, wierp Stefaan Sintobin de meerderheid voor de voeten. *"Als de duizenden overlijdens in vooral woonzorgcentra geen onderzoekscommissie noodzaken, dan weet ik niet meer wat dan wel een onderzoekscommissie waard is"*, klaagde fractievoorzitter Chris Janssens in een persbericht aan.

In het federaal parlement diende de Vlaams Belang-fractie reeds eind maart 2020 een voorstel in tot oprichting van een parlementaire onderzoekscommissie (Document 55 1130/001). Ingevolge artikel 56 van de Grondwet kunnen zowel de federale Kamer van Volksvertegenwoordigers als het Vlaams Parlement, ieder voor wat betreft zijn bevoegdheden, een recht van onderzoek eisen dat wordt uitgeoefend door middel van een dergelijke onderzoekscommissie. Die commissie heeft dan alle bevoegdheden die een onderzoeksrechter toekomen om vast te stellen wie politiek verantwoordelijk was voor zaken die zich hebben voorgedaan. Zo kunnen door de onderzoekscommissie bijvoorbeeld huiszoekingen worden bevolen en getuigen onder ede verhoord.

Na schokkende gebeurtenissen die de gemoederen onder de bevolking beroeren is de oprichting van een onderzoekscommissie niet ongewoon. We hebben er gekend naar aanleiding van de Bende van Nijvel, het faillissement van Sabena, de uitgelekte Panama-papers, de Dutroux-affaire, de dioxinecrisis, de maffiamoord op André Cools... Eigenlijk hebben we in België maar al te vaak voldoende stof gehad om te onderzoeken.

Een onderzoekscommissie heeft trouwens alleen maar zin als de wil tot waarheidsvinding er aanwezig is. Na de islamitische aanslagen van 2016 in Brussel is er ook een zogenaamde 'onderzoekscommissie' bijeengeroepen, waar het Vlaams Belang toen bewust is buiten gehouden en die in de praktijk de functie van een doofpot had. En voor een nieuwe doofpotoperatie wou het Vlaams Belang zich koste wat het kost hoeden.

Een eerste aanzet voor een doofpotoperatie werd reeds gegeven door de heer Gaëtan Van Goidsenhoven, fractieleider van de MR in de Senaat. Hij stelde voor dat de Senaat het initiatief zou nemen om de aanpak van de coronacrisis door de regering van zijn partijgenote Wilmès te onderzoeken. Het zou daarbij de bedoeling zijn een brede analyse te maken en aanbevelingen te formuleren. Het was echter niets meer dan alleen maar een goedkope en doorzichtige poging om een onderzoekscommissie te vermijden. Voor de fractievoorzitter van het Vlaams Belang in de Senaat, Guy D'haeseleer, was de bedoeling van het voorstel duidelijk: *"Sinds de zesde staatshervorming kan de Senaat geen parlementaire onderzoekscommissies meer oprichten. Dat wil zeggen dat hetgeen de MR nu voorstelt, zal neerkomen op een vrijblijvende babbel, zeg maar een doofpotoperatie, waarmee de afgelopen wantoestanden niet grondig onderzocht kunnen worden. En als de Senaat zich deze opdracht toe-eigent, vormt dit het perfect excuus om dezelfde boot af te houden in de Kamer."* De oorsprong van het coronavirus indachtig: met alle Chinezen, maar niet met ons! Trouwens, als het waar is wat de gezagsdragers, genre Maggie De Block, beweren, dat hen op geen enkel vlak enige schuld treft, waarom zouden ze zich dan zorgen moeten maken over een onderzoekscommissie?

Men kan zich tot slot afvragen of een tribunaal niet de voor de hand liggende weg was om tot waarheidsvinding te komen. Tenslotte zijn er toch bijzonder veel doden te betreuren en zijn zaken als het gebrek aan beschermingsmateriaal toch geen fait divers voor verantwoordelijke gezagsdragers. Zou een strafrechter of een volksjury zich niet eerder moeten buigen over zo'n zwaarwichtige materie?

Dat genoot van begin af aan inderdaad de voorkeur van het Vlaams Belang. Doch we maakten ons geen enkele illusie. Artikel 103 van de Grondwet is er wat betreft federale ministers duidelijk in: *"(...) Voor elke vordering tot regeling van de rechtspleging, voor elke rechtstreekse dagvaarding voor het Hof van Beroep en, behalve bij ontdekking op heterdaad, voor elke aanhouding, is het verlot van de Kamer van Volksvertegenwoordigers vereist."* Artikel 125 houdt een gelijkaardige regeling in voor ministers van de deelstaten. De kans dat de parlementen in kwestie zouden overgaan tot een vervolging was absoluut nihil.

De economische en sociale gevolgen van de coronacrisis zullen nog lang nazinderen. De enige zekerheid is dat het welzijn van de Vlamingen tijdens deze coronaperiode niet alleen bedreigd werd door een virus, maar ook door de aard van het Belgische beestje. De inefficiëntie van de Belgische staatsstructuur, gekoppeld aan het falend beleid van bevoegde ministers, heeft ontegensprekelijk mensenlevens gekost.

De obsessie met open grenzen, het al te lang nalaten om quarantainemaatregelen op te leggen aan immigranten en terugkeerders, en het geklungel inzake de bestellingen en leveringen van mondmaskers en coronatesten hebben hun tol geëist. Het is daarom noodzakelijk dat een

parlementaire onderzoekscommissie evalueert in welke mate de diverse overheden in dit land de coronacrisis mismeesterd hebben zodat zulke blunders zich niet meer kunnen herhalen.

Helaas kwam er dus geen onderzoekscommissie, maar een praatbarak vol achterkamerpolitiek. Een schijnvertoning die de 'bijzondere kamercommissie covid-19' werd gedoopt.

De bijzondere kamercommissie covid-19

Binnen de bijzondere kamercommissie covid-19 kwamen experts, zorgverleners, belangengroepen, vakbonden, vertegenwoordigers, regeringsleden en oud-ministers vertellen hoe ze de covid pandemie vanop de eerste lijn meemaakten. Op een jaar tijd werden niet minder dan 33 hoorzittingen georganiseerd. De getuigenissen van de zorgverstekkers waren hard en ze spaarden het gevoerde beleid niet. De verschijningen van oud-ministers brachten dan weer niet de gehoopte antwoorden. Er werd ook geen enkele verantwoordelijkheid genomen. Ex-premier Sophie Wilmès (MR) verkoos zelfs te getuigen via zoom. Naar de commissie afzakken was teveel gevraagd.

Met veel onbeantwoorde vragen stelden vijf experts uiteindelijk verschillende ontwerprapporten en een finaal rapport (DOC 55 1394/000) op met vaststellingen, analyses en aanbevelingen. Ze verdeelden het rapport op in vijf clusters: de anticiperende crisismaatregelen sedert de H1N1-griep, de maatregelen en beslissingen genomen sedert december 2019 met het oog op het beheren van de crisis, communicatie, voorbereiding en planning crisisbeheer, en tot slot coördinatie en uitvoering maatregelen ter bestrijding van de epidemie.

De bedoeling was dat de verschillende politieke fracties deze tekst zouden gebruiken als basis om op verder te werken. Op 11 juni 2021 startte de bijzondere commissie achter gesloten deuren de discussies over de aanbevelingen van de eerste twee clusters. Maar tot ontsteltenis van het Vlaams Belang hadden de meerderheidspartijen, tegen alle afspraken in en achter de rug van de commissie om, zowaar een eigen werkgroep opgericht om onderling de inhoud van de aanbevelingen te bepalen. Er kwamen dus geen aanbevelingen van de verscheidene meerderheidsfracties, enkel gezamenlijke 'Vivaldi-aanbevelingen' (een term die de paars-groene meerderheidspartijen zelf gebruiken). Op die manier waren verdere debatten uiteraard een schijnvertoning en zinloos tijdverlies. De oppositie werd brutaal buiten spel gezet. Het Vlaams Belang zag zich om deze reden genooddaakt om op te stappen uit de bijzondere commissie en zelf aanbevelingen te formuleren.

✓ Respecteer de parlementaire democratie en de werking van een bijzondere commissie.

Uiterekend de partijen die deel uitmaakten van de volmachtenregering van Sophie Wilmès, de partijen dus die in de corona-aanpak serieuze steken lieten vallen, en ook nog eens de partijen die deel uitmaken van paars-groen en tekenden voor een zeer lange tweede lockdown, kwamen nu gemeenschappelijk met aanbevelingen. En dit zonder dat de zaken tot op het bot konden worden onderzocht. Dat is uiteraard wel heel doorzichtig. Geen zinnig mens gelooft dat deze aanbevelingen zoden aan de dijk zullen brengen.

Van in het begin was het voor het Vlaams Belang duidelijk dat deze bijzondere commissie een dode mus was. Men wou vooral een echte parlementaire onderzoekscommissie vermijden. Dat er in deze omstandigheden op vele vragen geen antwoorden zouden komen, lag voor de hand. Maar dat zelfs de gewone gang van zaken van een bijzondere commissie niet werd gerespecteerd, was bijzonder veelzeggend.

Zo konden de verslaggevers hun functie niet vervullen. De reden waarom deze geen taak kregen moeten we niet ver gaan zoeken: de fractievoorzitter voor het Vlaams Belang in de Kamer, Barbara Pas, was één van de vier rapporteurs. Pas op 11 juni 2021, na hevig protest van het Vlaams Belang, werden de rapporteurs voor het eerst sinds de opstart van de commissie samen geroepen.

Ook mocht de bijzondere commissie absoluut geen politieke verantwoordelijken aanduiden voor het bijzonder hoge dodental van de coronapandemie in dit land. Een gegeven dat onweerlegbaar aantoont dat de enige bedoeling, maar dan ook werkelijk de enige bedoeling van deze bijzondere commissie was om de schuldigen uit de wind te zetten.

Het is echter nog niet te laat alsnog een onderzoekscommissie die naam waardig op te starten. Zolang belangrijke vragen onbeantwoord blijven, zal het Vlaams Belang het opstarten van een onderzoekscommissie blijven eisen. En we staan bovendien niet alleen met deze terechte eis. Ook andere politieke partijen en onderzoeksjournalisten zien de meerwaarde hiervan in. Zo tweette HLN journalist Jeroen Bossaert dat de ziekenhuizen, met de hulp van de federale overheid, hun coronacijfers maar blijven afschermen voor de bevolking. *“Wat moet er verborgen blijven? Wees volwassen, deel de data en voer daar debat over. Misschien wordt het tijd voor een onderzoekscommissie.”* Ook bij de N-VA ging het licht aan, zij tweetten op 15 juni 2021 het volgende: *“Hemeltergend optreden van @sciensano in de bijzondere Covid commissie. Openbaar maken sterftcijfers ziekenhuizen wordt opnieuw geweigerd. Onderzoekscommissie blijkt de enige optie voor transparantie en gedegen aanpak. N-VA voorstel hiertoe werd in november ingediend.”*

- ✓ **Richt alsnog een onderzoekscommissie op waarbinnen de verschillende aspecten van een falend beleid tot op het bot onderzocht kunnen worden, om zo tot de correcte aanbevelingen te kunnen komen.**

Onbeantwoorde vragen uit de bijzondere covid commissie

Niet alleen de coronacijfers uit de ziekenhuizen werden niet vrijgegeven in de bijzondere covid commissie. Onze vragen over de vernietiging van de strategische stock mondklappers werden gewoonweg niet beantwoord. Ook over de communicatie hierover, of net het ontbreken ervan, werd geen duidelijkheid geschapen. Het was nochtans de oorzaak dat de zorgsector tijdens de eerste weken van de eerste coronagolf, terwijl ze overspoeld werd met patiënten, onvoldoende toegang had tot mondklappers.

- ✓ **Op elke onbeantwoorde vraag dient een antwoord gegeven te worden. Het is nog te vroeg om het hoofdstuk 'covid-19' af te sluiten.**

Rapport voor de bijzondere kamercommissie covid-19

Het rapport dat werd opgesteld door de experts bevat tal van interessante analyses en aanbevelingen. Het Vlaams Belang heeft zich dus steeds constructief opgesteld en diende opmerkingen in over dit rapport om verder in de commissie te bespreken. Naar onze mening ontbraken in het rapport echter een aantal belangrijke hoofdstukken. Verschillende van deze ontbrekende stukken zullen wij daarom in dit rapport verder uitgebreid bespreken.

In het rapport van de experts wordt geen aandacht besteed aan de rusthuizen. Hoewel dit uiteraard geen federale materie is, wat de invalshoek was van dit rapport, is de verdeling van de testcapaciteit en het beschermingsmateriaal dat wel. En het was vooral de federale regering die aan de knoppen zat in deze crisis en de Nationale Veiligheidsraad domineerde. Ook de federale regering moet dus zeker mee verantwoordelijk gesteld worden, niet in het minst voor het manifeste tekort aan middelen voor rusthuizen om zich te beschermen tegen het virus. Hierover vinden we echter geen analyses of aanbevelingen terug in het rapport.

- ✓ **Onderzoek de rol van de federale overheid in het drama dat zich in de rusthuizen afspeelde. Zorg ervoor dat het voor iedereen duidelijk is wat zijn of haar bevoegdheden zijn.**

Het Vlaams Belang vraagt zich af of het feit meespeelde dat de ouderenzorg een bevoegdheid is van de deelstaten en daardoor dus stiefmoederlijke behandeld werd wat betreft de voorzieningen door de federale regering. We vragen ons ook af of de Vlaamse regering – Vlaams minister van Volksgezondheid Wouter Beke (CD&V), maar ook minister-president Jan Jambon (N-VA), die als enige van de Vlaamse regering zitting had in de Nationale Veiligheidsraad – veel harder op tafel had moeten kloppen om beschermingsmateriaal en testen te eisen voor de woonzorgcentra. Of hebben ze dat wel gedaan, maar kregen ze geen gehoor?

- ✓ **Hoe sterk kon de Vlaamse regering echt wegen op het beleid? Kon men door de structuur van de Nationale Veiligheidsraad en later het overlegcomité wel het Vlaamse beleid voeren dat de Vlaamse regering wou?**

De experts stellen vast dat het bij de aanvang van de crisis onduidelijk was wie voor welke strategische hulpmiddelen moest instaan. Het Vlaams Belang wil, in afwachting van een volledige splitsing, een homogener verdeling van de bevoegdheden zodat hieraan geen tijd meer moet verspild worden.

- ✓ **Zorg voor een homogene bevoegdheidsverdeling zodat het duidelijk is voor iedereen wie waarvoor verantwoordelijk is.**

Daarnaast betreuren we de minieme aandacht over het hele mondkemperdebacl. Omdat het openlijke geblunder altijd een pijnlijke fase in de Belgische coronasaga zal blijven, verdient dit veel meer analyse en aanbevelingen.

Experten doen aanbevelingen waarmee wij het als partij niet eens zijn. Zo stellen ze terecht dat er heel wat fout liep op Europees niveau, maar als antwoord hierop stellen ze nog meer bevoegdheden voor Europa voor. Hun correcte probleemstelling leidt tot een foutieve conclusie. De experts laten overigens na voldoende te argumenteren dat meer Europa een oplossing zou zijn voor een betere aanpak van een pandemie. Die argumenten zijn ook niet voorhanden.

Daarnaast gaan de experts ook licht over de Belgische staatsstructuur en de versnipperde bevoegdheden, terwijl dat dit toch een van de allerbelangrijkste problemen was in de aanpak van het coronavirus.

Onze aanbevelingen

1. Anticiperen op een crisis

Pandemieën zijn er altijd geweest. De Spaanse Griep aan het einde van de Eerste Wereldoorlog maakte meer slachtoffers dan de oorlog zelf. In 1968 veroorzaakte de Hongkong-griep talloze doden. Het coronavirus SARS-Cov-1 veroorzaakte in 2002-2003 in 29 landen een epidemie waarbij mensen besmet werden en stierven. In 2009 was het opnieuw prijs met de Mexicaanse griep waarbij wereldwijd 13.500 doden vielen. In 2012 dook het MERS-corona virus op in het Midden Oosten.

Het 'Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response' stelt bij de hoofdbevindingen die ze publiceerden naar aanleiding van deze pandemie het volgende: *"Years of warnings of an inevitable pandemic threat were not acted on and there was inadequate funding and stress testing of preparedness, despite the increasing rate at which zoonotic diseases are emerging"*¹. Wetenschappers waarschuwden dus al langer voor het uitbreken van een nieuwe pandemie. Ze voorspelden ook dat de kans heel groot was deze nieuwe pandemie zou worden veroorzaakt door een coronavirus. Profetische woorden uit een publicatie uit 2007 bewijzen dit: *"The presence of a large reservoir of SARS-CoV-like viruses in horseshoe bats, together with the culture of eating exotic mammals in southern China, is a time bomb."*² Los van de discussie waar het SARS-Cov-2 virus ontstond, had men kunnen voorspellen dat we vroeg of laat met een pandemie veroorzaakt door een coronavirus zouden geconfronteerd worden. Met het ontstaan van SARS-Cov-2 in 2019 in Wuhan was het uiteindelijk zover. We waren dus maar beter goed voorbereid op deze tijdbom.

1 https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Summary_COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic_final.pdf

2 <https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/06/scientists-predicted-coronavirus-pandemic/613003/>

Uiteraard kon niemand de huidige pandemie in details voorspellen, net zo min dat iemand zich op de huidige pandemie helemaal kon voorbereiden. Dit wil echter niet zeggen dat de overheid niets moest voorzien en noodzakelijke beleidsdaden voor zich uitstellen. Dat is slecht bestuur en nalatigheid. Dat een geactualiseerd plan, afgesteld op de bestaande staatsstructuren nodig is, kon men wel voorzien. Dat een voorraad beschermingsmiddelen nodig is, ook. De burgers van dit land betalen de hoogste belastingen ter wereld. Van een overheid die werkt met een gigantisch overheidsbeslag zou je mogen verwachten dat men deze bescherming ook effectief voorziet.

Gouverner, c'est prévoir. Een regering moet vooruit kijken om zijn bevolking te beschermen, of toch op zijn minst al het nodige in het werk stellen om de bevolking te beschermen. Het was dus ook niet meer dan logisch dat ons land beschikte over een pandemieplan en een noodstock beschermingsmateriaal. Dat had men alleszins mogen leren uit de dreiging van de vogelgriep in 2005. Het uitbreken van de Mexicaanse griep had die les nog eens bevestigd. Helaas, bij het uitbreken van de covid-19 crisis bleek dat we niet beschikten over een up-to-date pandemieplan en dat onze stock beschermingsmiddelen gewoonweg vernietigd was.

- ✓ **Een regering moet een langetermijnvisie aanhouden, die verder rijkt dan de eigen regeerperiode.**
- ✓ **Ten allen tijde moet men zich bewust zijn van de mogelijkheid dat een pandemie uitbreekt. Een regering moet ook in niet-pandemie-tijden oor hebben naar de waarschuwingen van de wetenschap.**

2. Gebruik maken van een pandemieplan

Naar aanleiding van de vogelgriep in 2005 werd het Interministerieel Commissariaat Influenza (ICI) opgericht. Dit Commissariaat bestond uit deskundigen die werden gedetacheerd van een aantal overheidsdiensten en volksgezondheidsinstellingen. Het is een algemeen coördinatieorgaan voor acties en overleg met de andere betrokken instanties, zowel op federaal als op gewestelijk en gemeenschapsniveau. Verder verzorgt het commissariaat ook de contacten met de Europese en internationale instellingen. De hoofdopdracht bestond erin een nationaal plan van aanpak uit te werken en up-to-date te houden om adequaat te kunnen reageren op een eventuele griep-pandemie in België.³ Het ICI werkte dus een *'operationeel plan voor het beheer van een griep-pandemie in dit land'* uit. Maggie De Block was in die dagen nog lang geen minister van Volksgezondheid en heeft het 52 pagina's tellend werkstuk wellicht nooit gelezen. En dat is jammer, want het was een praktisch werkinstrument, een nuttig draaiboek voor iedereen die betrokken is bij het beheer van een pandemie. Wat er te lezen stond, is vandaag vaak nog heel actueel gebleken.

Dit pandemieplan was opgesteld in overeenstemming met de aanbevelingen van de WHO en voorzag eveneens in het voorbereiden van de ziekenhuizen op een grote instroom van besmette (en besmettelijke) patiënten om te voorkomen dat de ziekenhuiscapaciteit zou worden overschreden. Bovendien werd hierin wel de noodzaak van mondkapen erkend. *"Maskers spelen een belangrijke rol in de preventie van de overdracht van het virus"*, staat er te lezen. Bovendien stelt het plan dat de overheid een stock moet voorzien die bestaat uit tweehonderd

³ https://fagg-afmps.be/sites/default/files/downloads/actua_new_2009_def3_4_nl.pdf

miljoen chirurgische mondmaskers en zes miljoen FFP2 maskers. De overheid moest en zou dus zorgen voor een stock van minstens 38 miljoen mondmaskertjes.

De bedoeling was dat dit bestrijdingsplan, in het vooruitzicht van een mogelijke pandemie, continu geactualiseerd zou worden overeenkomstig wetenschappelijke aanbevelingen. In 2009 werd het pandemieplan inderdaad herzien na de uitbraak van de Mexicaanse griep.⁴

Parallel met het pandemieplan werd in België in 2011-2012, toen het MERS-coronavirus opdook, een coronavirusprocedure uitgetekend.

Ondertussen weten we dat er bij het uitbreken van de covid-19-crisis geen enkel up-to-date pandemieplan voorhanden was om zich te kunnen wapenen tegen een gezondheidscrisis.⁵ De noodzakelijke updates werden niet uitgevoerd. Het plan werd zelfs nooit aangepast aan de herverdeling van bevoegdheden na de zesde staatshervorming. Er bestond dus zelfs geen plan, up-to-date of niet, voor het niveau van de deelstaten, onder meer voor de rust- en verzorgingstehuizen en andere instellingen. De experts stellen dat er nochtans de herhaaldelijke vraag kwam van het kabinet Volksgezondheid maar dat men het heeft nagelaten om een pandemieplan up-to-date te houden waarin men strategische en operationele aspecten 'in tempore non suspecto' verder had kunnen opstellen of verfijnen, vertrekkende van het griepplan uit 2005. Er waren in september 2019 door de administratie FOD Volksgezondheid aan de RMG weliswaar bepaalde modules van een generiek pandemieplan voorgesteld. Echter verdere afwerking stond nog op de 'to do'-lijst...

- ✓ **Erken de lessen uit vorige crisissen en onderhoud eerder opgestelde degelijke plannen, pas ze aan aan politieke en wetenschappelijke evoluties.**

Dit is voor het Vlaams Belang een zoveelste voorbeeld dat aantoont dat de samenwerking tussen het kabinet en de FOD niet goed loopt. De burger betaalt nochtans meer dan voldoende belastinggeld aan deze ambtenarij om een degelijk beleid te mogen verwachten. Wanneer we dus zien dat de samenwerking eerder een tegenwerking blijkt te zijn, is het belangrijk om dat te onderzoeken en de personen die een goede samenwerking in de weg staan te vervangen. Zo kwam de kabinetschef van Minister De Block niet overeen met het hoofd van de FOD Volksgezondheid. Dat is zonder meer ontoelaatbaar.

- ✓ **Zorg ervoor dat de FODs performant functioneren. Het moet duidelijk zijn wie de prioriteiten bepaalt en wat deze zijn.**
- ✓ **Stel in overleg duidelijke deadlines vast voor opdrachten aan de FOD die moeten gehaald worden. Evalueer pro-actief of men op schema zit en stuur indien nodig tijdig bij.**
- ✓ **Het is cruciaal dat de samenwerking tussen de FODs en de kabinetten in goede verstandhouding verloopt. Tref gepaste maatregelen wanneer blijkt dat omwille van persoonlijke geschillen de volksgezondheid in gevaar wordt gebracht.**

⁴ Tom Auwers, schriftelijk antwoord, bijzonder commissie COVID-19, 12/02/2021

⁵ Dr. Thomas Orban, 22/01/2021

De experts vroegen zich terecht af of het nalaten van het actualiseren van het pandemieplan te wijten is aan de institutionele traagheid die met dergelijke grootschalige beleidsprocessen gepaard gaat, of dat die traagheid wijst op de mate van prioriteit die werd toegekend aan dat plan en aan het beheer van de infectieziekten binnen ons gezondheidszorgsysteem. Dit is voor het Vlaams Belang een zeer terechte vraag. Een antwoord werd helaas niet gegeven. Voor ons is het nochtans duidelijk dat de politiek voor beide boter op het hoofd heeft. De institutionele traagheid wordt door het Vlaams Belang al jaren aangekaart. Het is zelfs een van de bestaansredenen van onze partij. Ook bij bepaalde prioriteiten van onze beleidsmakers heeft het Vlaams Belang altijd al vraagtekens geplaatst.

- ✓ **Pak de institutionele traagheid (stilstand) aan door een verregaande staatshervorming (staatsvorming).**
- ✓ **Geef de nodige aandacht aan infectieziekten. Multi-drug resistente pathogenen duiken steeds vaker op en zullen in de toekomst ervoor zorgen dat een standaard ingreep, zoals een keizersnede, levensbedreigend kan zijn.**

Los van het feit dat er geen up-to-date plan was, werd er bij de aanvang van de crisis met de bestaande achterhaalde plannen niet eens rekening gehouden. De experts stellen dat de in dat plan opgenomen instanties voor coördinatie en analyse niet werden aangezocht, maar dat in de plaats daarvan andere werkgroepen werden opgericht. Dat plan had kunnen worden uitgerold, aldus de experts, en het had de communicatie bij de uitbraak van de crisis kunnen vergemakkelijken en had het mogelijk gemaakt duidelijkere, gekende en geplande strategieën voor alle gezondheidsinstellingen uit te werken. Het valt dus te betreuren dat men geen gebruik heeft gemaakt van de bestaande expertise.

- ✓ **Zorg voor een geactualiseerd pandemieplan dat ook effectief wordt gebruikt wanneer het nodig is.**

Het Vlaams Belang besluit dus dat, indien men zich op het bestaande (of liever nog een geactualiseerd) plan had gebaseerd, de oprichting van de talloze werkgroepen, taksforces, commissies, ... vermeden had kunnen worden. Ook bij een betere communicatie was iedereen gebaat. Het is bovendien verwonderlijk dat de website www.influenza.be, waarop het pandemieplan raadpleegbaar is, niet meer toegankelijk is.

De experts kaarten terecht aan dat de 'technische' termijn voor de permanente uitwerking van een dergelijk plan verschilt van de 'politieke' termijn. Een dergelijke strategische planning komt immers altijd tot stand binnen de politieke krijtlijnen die de updates beïnvloeden. Een pandemieplan opgesteld door een regering is mogelijk niet onmiddellijk dienstig. Het Vlaams Belang erkent dat het politiek gezien niet populair is om tijd en geld te steken in een plan dat binnen de regeerperiode niet nodig is, en waar komende regeringen profijt kunnen uit halen. Maar we moeten helaas maar al te vaak vaststellen dat het politiek perspectief niet verder reikt dan de eerstvolgende verkiezingen. Nochtans is het de verplichting van de regering vooruit te zien, en alles in het werk te stellen voor een betere toekomst die verder reikt dan de regeerperiode. De kortzichtigheid van onze huidige en voormalige regeringen is dan ook hemeltergend en ronduit wraakroepend. Dat is niet alleen het geval voor de volksgezondheid,

maar ook voor andere materies, denken we maar aan de sale and lease-back erfenis van Verhofstadt of de broodnodige pensioen- en arbeidsmarkthervormingen die op de lange baan worden geschoven. Het Vlaams Belang deelt ook de mening van de experts dat de twijfel over de bevoegdheden na de staatshervorming en de afbouw van de administratie door lineaire besparingen hier mee aan de oorzaak liggen. We willen echter ook opmerken dat bij het uitbreken van de crisis de kabinetten leeggelopen waren in afwachting van een nieuwe regering.

Het Vlaams Belang stelt dus voor om verder te bouwen aan het bestaande pandemieplan om zo tot een actueel plan te komen. Het moet jaarlijks worden geëvalueerd en aangepast indien nodig. Het plan moet transparant en voor iedereen raadpleegbaar zijn. Het is een levend document dat transdisciplinair is en dat betrekking heeft op de paraatheid voor een pandemie, maar ook de respons op een pandemie. Het plan moet worden opgesteld in overleg met de verschillende bestuursniveaus en met de zorgsector, zowel eerste als tweede lijn. Er moet gestreefd worden naar duidelijke en eenvoudige structuren waarbij de samenhang en samenwerking duidelijk omschreven is. Het omvat niet enkel volksgezondheid (biologische en psychologische gevolgen van pandemie en maatregelen), maar houdt ook rekening met andere aspecten die door een pandemie en daaraan gekoppelde maatregelen een impact hebben op de bevolking (sociale en economische gevolgen). Men moet rekening houden met korte- en langetermijneffecten van een pandemie en de veerkracht van de bevolking.

- ✓ **Zorg voor een jaarlijkse evaluatie van het pandemieplan, en stuur het bij waar nodig.**
- ✓ **Het pandemieplan moet openbaar zijn en focussen op zowel de paraatheid voor een pandemie als op de respons op een pandemie. Het moet rekening houden met de verschillende bestuursniveaus, en met de verschillende structuren in de zorg. Het is breder dan enkel het medische aspect, maar houdt ook rekening met de sociale en economische impact van de crisis, en dit op korte en lange termijn.**

Uiteraard bestaat er geen perfect plan en behoeft elke crisis een eigen plan. Maar in de beginfase van een nakende crisis is een plan nodig om houvast te bieden. Het plan moet anticipatie mogelijk maken op plotse evoluties of problemen. Bovendien is het ook belangrijk om geen pandemieplan op te stellen voor het aanpakken van de covid-19 crisis, maar om een toekomstige pandemie het hoofd te bieden. Zo moet men er bijvoorbeeld rekening mee houden dat verschillende types pathogenen, elk met een eigen ziektebeeld of transmissieroute, een pandemie kunnen veroorzaken. Het is van het allergrootste belang om snel werk te maken van het pandemieplan, met een evaluatie bijvoorbeeld binnen de 6 maanden.

Maggie De Block verwijst in haar antwoorden aan de covid commissie naar de oefening om een echt generiek interfederaal pandemieplan op te maken dat rekening hield met de bevoegdheidsverdeling na de zesde staatshervorming. Ze zegt dat dit in ontwikkeling is binnen de RMG. Het was gericht op alle noodsituaties in de gezondheidszorg met een impact op het hele land. Op het moment dat het coronavirus toesloeg, waren de meeste modules al geagendeerd geweest en werd het plan geëvalueerd door de verschillende gezondheidsadministraties inclusief die van de deelstaten. Zo waren onder meer de volgende modules in de zomer van 2019 in bespreking en in een gevorderd stadium:

- Case management (inclusief de verwijzing naar contact tracing)
- Preventie maatregelen

- Beheer van stoffelijke resten
- Logistiek en stockbeheer
- Maatregelen aan de toegangspunten
- Module met de pathologische technische fiches

Het Vlaams Belang stelt zich ernstige vragen omtrent de juistheid van deze informatie. Zo hadden wij graag geweten of hiervan verslagen te vinden zijn. Wij hebben ze nog niet gevonden. En daarnaast is bijvoorbeeld ook heel moeilijk te begrijpen dat wanneer logistiek en stockbeheer eveneens werden geagendeerd, toch nog steeds niemand op de hoogte was van het ontbreken van een stock.

Net zoals voormalig Interministerieel Commissaris Influenza Piet Van Themsche ziet het Vlaams Belang een rol voor het Crisiscentrum om er voortaan over te waken dat noodplannen geactualiseerd worden. De experts vragen de oprichting van een permanente pandemiegroep. Voor het Vlaams Belang moet het beheer van het pandemieplan voorzien worden in de bestaande structuur van bijvoorbeeld het Crisiscentrum en de FOD Volksgezondheid. In afwachting van de verdere splitsing is het niet meer opportuun om een nieuwe federale structuur op te richten.

- ✓ **Het crisiscentrum en de FOD Volksgezondheid waken over het actualiseren van het pandemieplan. Een aparte structuur oprichten specifiek hiervoor is niet opportuun. Bij een volgende verregaande staats(her)vorming kan bekeken worden waar het beheer van het Vlaamse pandemieplan wordt ondergebracht.**

3. Betrouwbare en actieve Interfederale Griepcommissaris aanstellen

Aan het hoofd van het hierboven beschreven ICI stond Piet Van Themsche, gedelegeerd bestuurder van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, die als Interministeriële Commissaris Influenza aangeduid werd. Al op 1 mei 2007 werd hij opgevolgd door Prof. Marc Van Ranst die tot vandaag de dag nog steeds de griepcommissaris is. Ten tijde van de Mexicaanse griep пандemie in 2009-2010 speelde Van Ranst dus al een grote rol. Dat passeerde echter niet zonder slag of stoot. Zo vroegen verschillende artsenverenigingen zijn ontslag als griepcommissaris omdat hij te weinig of foute informatie zou verspreiden en chaos zou creëren.

De griepcommissaris moet het land voorbereiden op een mogelijke griep пандemie. Zelf gaf de griepcommissaris in 2014 in een interview aan dat hij een soort crisismanager is in tijden van griepvirussen. *“Ik ben een interministeriële commissaris”, stelde Van Ranst. “Dat wil zeggen dat zowel de federale, Vlaamse, Waalse en Brusselse overheid mijn opdrachtgevers zijn. Ik heb niet één voogdijminister, wat een zeer goede zaak is. Dat lukt uiteraard enkel als je politiek geen kleur hebt en dus vooral niet extra goed optrekt met één specifieke minister. Een beetje ruzie hebben met iedereen is eigenlijk ideaal. Maar je moet natuurlijk het politieke spel beheersen, dat spreekt voor zich. Het is belangrijk dat je politiek neutraal bent en je in crisistijden de sereniteit kan bewaren. Al besef ik dat je als griepcommissaris nooit goed kan doen. Ofwel gaat alles heel slecht en dan heb je te weinig gedaan, ofwel gaat alles zeer goed en dan heb je weer te veel gedaan.”*

Bij het uitbreken van de covidcrisis was Van Ranst dus nog steeds griepcommissaris. Het is echter duidelijk dat hij in de verste verte niet politiek neutraal is en de sereniteit allerminst kan bewaren. Zo schoffeert hij op sociale media omzeggens dagelijks de helft van de Vlaamse bevolking, zijnde de kiezers van het Vlaams Belang en de N-VA. Dit gedrag draagt vanzelfsprekend niet bij tot de sereniteit en verkleint alleen maar het draagvlak voor de noodzakelijke maatregelen.

Het is bovendien onbegrijpelijk dat de griepcommissaris, die het land moet voorbereiden op een grieppandemie, er niet van op de hoogte werd gebracht dat de strategische voorraad medisch beschermmateriaal vernietigd werd. En het is nog onbegrijpelijker dat een griepcommissaris die in de eigen pandemieplannen het nut van mondklappers ondersteunt, tijdens de grootste sanitaire crisis in een eeuw het nut van mondklappers in twijfel trekt, louter om de politiek uit de wind te zetten. Hiermee verliest een wetenschapper zijn wetenschappelijke integriteit. Na 15 jaar is het voor het Vlaams Belang hoog tijd voor een nieuwe griepcommissaris die op een correcte en integere manier met een nieuwe blik zijn of haar rol kan vervullen.

- ✓ **Het Vlaams Belang erkent de rol die een commissaris kan spelen om de verschillende regeringen op elkaar af te stemmen.**

4. Uittesten van het pandemieplan

De experts stellen in hun rapport dat het oefenen van ramp- of crisisscenario's leidt tot kennis van plannen en afspraken. Het evalueert de operationele haalbaarheid van het plan om het nadien te optimaliseren. Anderzijds moet men ook niet verbaasd zijn wanneer de lessen die worden geleerd tijdens oefenmomenten, of zelfs tijdens reële crises, hulpverleners niet kunnen voorbereiden op allerlei onvoorziene gebeurtenissen. Zelfs in soortgelijke omstandigheden, maar met andere technologieën of mensen. Leren van zowel oefen- als reële ervaring bereidt hulpverleners enkel voor op het herhalen van wat ze geleerd hebben om in een soortgelijk scenario zin te geven aan de praktijk. De resultaten van die oefeningen of drills kunnen dan tijdens reële crises soms teleurstellend zijn omdat crisisbeheersing een actief en zich ontwikkelend proces is. Dergelijke oefeningen en simulaties in crisisbeheersing zijn sterk ingebed bij diensten die 'safety' en 'security' als primaire opdracht hebben (politie, brandweer, civiele bescherming). Deze oefencultuur, ondanks de goede intenties, is vrijwel afwezig in de zorgsector omdat een dergelijke crisisbeheersingscultuur erg moeilijk verzoenbaar is met de zorgcultuur en vaak de tijd ontbreekt om dergelijke oefeningen in de zorg in te plannen.

Wij verwijzen naar een groots opgezette oefening in Temse, waarbij het pandemieplan in het verleden wel uitgetest is geweest. Figuranten, vrijwilligers van het Rode Kruis, zorgverstrekkers, ziekenhuispersoneel, huisartsen... Allen waren die zaterdagochtend 31 mei 2008 in alle vroegte present. En dat gold ook voor de waarnemers van dienst Laurette Onkelinx (PS) en Steven Vanackere (CD&V), toen respectievelijk federaal minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken en Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Coördinator van het gebeuren was Marc Van Ranst. Ze zagen de 'zieke' figuranten panikerend, de eerste verzorging toegediend krijgen en afgevoerd worden. Het Vlaams Belang vindt dat dergelijke oefeningen moeten plaatsvinden. Ze leggen onvermijdelijk pijnpunten bloot waaraan zelfs in goed overdachte plannen blijkbaar toch te weinig aandacht werd besteed. Vaak details, maar soms ook ernstigere elementen die voor verbetering vatbaar zijn. Dat was ook zo met het plan van 2006. Zo bleken bijvoorbeeld huisartsen in momenten van een zware crisis niet over voldoende tijd te beschikken om patiënten degelijk te kunnen informeren.

Veel aandacht in het verslag dat volgde op de oefening in Temse kregen *“de mondmaskers die het doorgeven van het virus voorkomen”*. Het verslag dichtte deze maskers een groot belang toe, *“een cruciaal onderdeel van de epidemiebestrijding”*. De bevindingen van de deelnemers werden genoteerd, en hieruit blijkt dat de discussie in 2008 niet ging over de hoeveelheid, maar wel over het type masker. Over de gebruiksvriendelijkheid. Zo leert het verslag ons dat grote mondmaskers nadelig zijn, daar ze je beletten je bril op je neus te houden. Maar dat kleine maskertjes zo mogelijk nog slechter blijken. Je bent volgens het plan verplicht ze een uur op te houden, wat onmogelijk is omdat je er na een halfuurtje al van gaat hyperventileren! Wetende wat men nu weet, is het duidelijk dat men hoegenaamd niet beseftte dat een voldoende grote stock mondmaskers in België geen vanzelfsprekendheid is en dat men zich toen druk maakte over een luxeprobleem.

De problemen werden dus in het verleden in kaart gebracht. Men was op de hoogte van de mogelijkheid dat een pandemie kon plaatsvinden. De vraag is dus waarom men hiermee geen rekening meer heeft gehouden. Op deze vraag kwam helaas geen antwoord.

Het KCE beveelt de FOD Volksgezondheid en de ziekenhuissector aan om in samenwerking met de FOD Binnenlandse Zaken de functie van noodplancoördinator in het ziekenhuis te versterken; en om (meer) opleidingen over het ziekenhuisnoodplan en rampoefeningen te voorzien. Het Vlaams Belang volgt deze aanbeveling zolang de gezondheidszorg niet verder is gesplitst. Van zodra er wordt overgegaan tot een nieuwe staatshervorming vallen deze noodplannen en oefeningen onder de preventieve geneeskunde die in een homogeen bevoegdheidspakket moeten toebehoren aan de deelstaten.

Het pandemieplan moet complementair zijn aan de ziekenhuisnoodplannen en andere crisisplannen. Tijdens het oefenen van het pandemieplan moet dus zowel het technische als het beleidsniveau betrokken worden.

- ✓ **Organiseer oefenmomenten van verschillende crisisscenario's om de opgestelde plannen te toetsen aan een realiteit. Betrek niet enkel de gezondheidszorg maar ook het beleid op verschillende niveaus.**
- ✓ **Het pandemieplan staat niet op zichzelf, maar moet complementair zijn aan de ziekenhuisnoodplannen en andere crisisplannen.**

5. Strategische stocks voorzien

De noodzaak aan een voorraad mondmaskers werd niet alleen vermeld in het pandemieplan van het ICI, zoals hierboven reeds vermeld, maar ook in het rapport van het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek daterend uit 2009. Dat Comité benadrukte destijds dat een grotere voorraad aan beschermingsmateriaal diende te worden aangelegd: *“In het noodplan is er sprake van 32 miljoen opgeslagen chirurgische maskers, wat ongeveer neerkomt op 3 maskers per persoon. Rekening houdend met het feit dat eens gedragen, het masker dient weggegooid te worden, lijkt dit aantal onvoldoende. Naar schatting zou 30% van de bevolking kunnen besmet worden en de ziekte ontwikkelen. Dit betekent dat er in België 3 miljoen mensen over chirurgische maskers moeten beschikken gedurende een zevental dagen om hun virussen niet te verspreiden. Het aantal maskers werd blijkbaar op die basis berekend. De leden van het Comité zijn echter van mening dat de waarde van de maskers als algemene preventieve maatregel niet mag onderschat worden. Zij zijn er voorstander van om de beschikbaarheid van de chirurgische maskers te veralgemenen zodat ze door iedereen kunnen gedragen worden.”*

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

Vervolgens dook het concept van de ‘roterende stock’ op, waarbij de voorraden regelmatig zouden worden aangevuld terwijl tegelijkertijd materiaal dat de vervaldatum naderde zou worden gebruikt.

We lezen ook: *“Maskers hebben een zeer lange houdbaarheidstermijn en indien er een overschot is aan voor de pandemie opgeslagen maskers, zijn deze niet verloren. Hun kostprijs is ook laag. De overheid voorziet in een voorraad chirurgische en ademhalingsmaskers”*,

In 2009 stelt het FAGG nog het volgende: *“Het FAGG maakt een stand van zaken op van de beschikbare geneesmiddelen en preventieve middelen in geval van pandemie en beoordeelt de acties die moeten worden ondernomen om zo een crisis te bestrijden. Naast de aanleg van strategische stocks aan gezichtsmaskers en geneesmiddelen, gaat het FAGG ook de mogelijkheden na om de productiecapaciteit van farmaceutische firma's alsnog te verhogen.”*⁶

België volgde de adviezen en kocht dan ook miljoenen FFP2 en chirurgische mondkmaskers aan voor zijn strategische stock. Voor miljoenen euro's mondkmaskers waren gestockeerd in de legerkazerne van Belgrade. Op een gegeven ogenblik lagen daar 63 miljoen exemplaren: 40 miljoen chirurgische maskers en 23 miljoen ademhalingsmaskers. Toen Maggie De Block in 2014 minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken werd, was er van enig mondkmaskertekort absoluut geen sprake. Helaas, tussen 2015 en 2018 werd de gehele stock vernietigd. En niet vervangen...

- ✓ **Het belang van een strategische voorraad wordt door niemand in twijfel getrokken. Ten allen tijde is het noodzakelijk om te beschikken over een stock persoonlijke beschermingsmiddelen, maar ook medicatie en medische hulpmiddelen.**

Maggie De Block meldde aan de covid commissie hierover het volgende: *“In 2013, bij een controle in Belgrade op 6 augustus, stelde het Federaal Geneesmiddelenagentschap onder andere de volgende zaken formeel vast: De inventaris waarover het FAGG beschikte stemde niet overeen met het materiaal dat aanwezig was op het terrein. Veel van de aanwezige producten hadden hun houdbaarheidsdatum intussen ook al overschreden. Verschillende loten waren aangetast door vochtigheid, knaagdieren en vogeluitwerpselen. De temperatuur op de*

⁶ https://fagg-afmps.be/sites/default/files/downloads/actua_new_2009_def3_4_nl.pdf

locatie schommelde sterk want ze werd niet geregeld door een thermostaat. Voor verschillende van de producten die daar waren opgeslagen, zijn temperatuurschommelingen nefast. Specifiek over de FFP2-maskers: de strikte bewaringsvoorwaarden van de fabrikant waren sinds 2009 niet meer permanent gevolgd, waardoor de maskers niet meer ingezet konden worden voor medisch gebruik."

Viroloog Marc Wathélet, die gespecialiseerd is in coronavirussen en in de Verenigde Staten onderzoek deed naar het SARS-virus, heeft bij dit alles een klare mening, die hij uitte in De

Morgen van 10 april 2020: *"Wanneer je als minister van Volksgezondheid de rol van een strategische reserve niet begrijpt en die laat vernietigen zonder ze te vervangen, dan is dat een zware fout. Dat is criminele nalatigheid."*

Tijdens de hoorzitting van de Covid commissie zegt De Block vervolgens: *"De vernietiging van de strategische stocks aan beschermingsmateriaal was de juiste beslissing, maar het was fout om die niet meteen te vervangen".* Ze zou haar diensten gevraagd hebben om een gedecentraliseerde, rollende stock aan te leggen. *"Ik had een nieuwe statische stock moeten aanleggen en parallel het plan voor een rollende stock moeten laten uitwerken. Nu kwam corona er voor dat plan af was."* En daarmee was de kous af, het is wat het is... Ook bij de FOD Volksgezondheid werd de nalatigheid vergoelijkt met de mededeling dat men er aan een plan had zitten werken om maskers aan te kopen. Maar dat zo'n plan complex is, en tijd vergt, en dat ze door het virus "in snelheid waren gepakt".

Het is onbegrijpelijk dat er op al die jaren tijd geen rollende stock kon worden uitgewerkt, of zelfs geen concrete aanzet hiertoe kon worden gegeven. De vernietiging begon in 2015. De crisis brak uit in 2020, en toen was er nog steeds geen goed plan over de rollende stock beschikbaar. Blijkbaar tekende toenmalig minister De Block in 2015 in op een Europese bestelling waar niets van in huis kwam. Pas in 2018 is de oefening met de administraties opgestart om op een andere, duurzamere en efficiëntere manier voorraden aan te leggen en bij te houden. De Block geeft het verloop aan: *"In juni 2018 vroeg mijn kabinet een concreet actieplan aan de FOD Volksgezondheid voor de aanleg van een nieuwe strategische stock en ruimer, voor de opmaak van een operationeel crisisplan. De FOD Volksgezondheid stond op dat moment nog niet ver genoeg met die oefening en werkte daaraan verder. In november 2018 volgde een eerste presentatie daarvan op mijn kabinet. In februari 2019 vroeg mijn kabinet opnieuw aan de FOD Volksgezondheid hoe het stond met het plan voor de aanleg van een nieuwe strategische stock. De dienst Personal Health Emergencies op de FOD Volksgezondheid bestond op dat moment nog maar uit één persoon, dr. Paul Pardon die hier eerder deze week te gast was in de Kamer. Hij was nog niet klaar met die oefening, wat niet onlogisch is als je kijkt naar de omvang van het werk. In oktober 2019 legde de FOD Volksgezondheid uiteindelijk een officieel voorstel op mijn tafel ter waarde van 100 miljoen euro. Dat omvatte de aankoop van o.a. 22,3 miljoen FFP2-maskers en 6 miljoen chirurgische maskers, maar het bevatte te veel onzorgvuldigheden (oude prijzen, wisseling van prijzen tussen chirurgische en FFP2-maskers...) en was met twee bladzijden veel te weinig uitgewerkt om ermee naar de regering te stappen. Ik vroeg daarop om het dossier grondiger uit te werken."*

- ✓ **Een doorlichting van de FOD volksgezondheid en het FAGG is noodzakelijk om te achterhalen waarom het misliep met het uitwerken van een systeem van een rollende stock binnen een aanvaardbare termijn.**

Hoeveel tijd wou men hiervoor eigenlijk voorzien? Waarom moest dit zo eindeloos lang duren? Wie hield het werk tegen? Waarom kon maar één persoon hieraan werken? Wat liep allemaal verkeerd binnen de FOD? Zoals elders in dit document gesteld, acht het Vlaams Belang het noodzakelijk een doorlichting uit te voeren van de FOD Volksgezondheid. Het is niet uit te leggen dat het opzetten van een stock binnen deze dienst geen prioriteit geniet en dat het twee jaar duurt om een verslag van twee pagina's op te stellen.

De maskers waren in twee fasen vernietigd: in 2015 werd een eerste lading vernietigd, maskers die tot 2010 houdbaar waren. En in 2018 gebeurde dat met de lading die goed was tot 2015. Minister De Block had verslagen en adviezen gekregen die stelden dat *"de veiligheid en het beschermende karakter van het materiaal niet langer gegarandeerd"* waren. Wij hebben die verslagen echter nooit onder ogen gekregen en vragen ons af in hoeverre deze informatie juist is. Waarom zouden we die verklaring moeten geloven? Want wat moeten we dan doen met de getuigenis van Marc Caekebeke? Deze gepensioneerde legeradjutant die de stock mondmaskers in Belgrade jarenlang mee had beheerd, zegt op 3 april 2020 in Het Nieuwsblad dat de hangars *"droog en afgesloten"* waren en dat *"de dozen niet waren aangetast"*. Hij benadrukte dat de hele voorraad zich *"in een voortreffelijke staat"* bevond.

Indien de maskers zich nog in goede staat bevonden, hadden ze niet moeten vernietigd worden, maar konden ze misschien gebruikt worden voor bijvoorbeeld de kassiersters in de supermarkt of bij de politie. Marc Van Ranst zei het volgende: *"Zelfs indien ze vervallen waren, hadden de maskers uit Belgrade nu heel goed van pas gekomen. De houdbaarheidsdatum heeft vooral betrekking op het elastiekje dat aan het masker zit, niet op de filterkwaliteit van besmette lucht. In ziekenhuizen hadden we ze niet meer mogen gebruiken, gezien de strenge voorschriften, maar onder meer voor de politie waren de vernietigde maskers goed van pas gekomen."*

Desondanks blijven Maggie De Block en de mensen van de FOD Volksgezondheid tot op heden ontkennen dat de mondmaskers in kwestie nog op enige manier bruikbaar waren, laat staan zich in goede staat bevonden. Doen ze dit om de ware reden van de verdwijning te maskeren? Een reden die niet veel met houdbaarheidsdata te maken heeft? Een reden die door klokkenluider Caekebeke in hetzelfde artikel van 3 april 2020 wordt naar voren geschoven: *"De belangrijkste reden was volgens mij plaatsgebrek. In 2015 besliste de overheid dat het Rode Kruis een deel van de gebouwen zou benutten om vluchtelingen op te vangen."* Meermaals, zeg maar gerust tot vervelens toe, confronteerde het Vlaams Belang minister De Block met de uitspraken van adjudant Caekebeke, in het hele verdwijningsmysterie tenslotte toch de voornaamste en de meest betrouwbare getuige. Geen enkele keer werd een antwoord gegeven... Soms is het ontbreken van een antwoord veelzeggend. We betreuren het dus voor de zoveelste maal dat dit in dit land niet onderzocht kan worden in een volwaardige onderzoekscommissie.

- ✓ **Er dient een antwoord gegeven te worden op de vraag of de mondmaskers effectief correct al dan niet in slechte omstandigheden werden bewaard.**
- ✓ **Waar liep het dan juist mis met de bewaring?**
- ✓ **Het blijft onduidelijk of de mondmaskers ten onrechte werden vernietigd, of dat deze nog een alternatieve functie hadden kunnen vervullen in minder kritieke settings.**

Een andere onbeantwoorde vraag is hoeveel de stockage van de mondmaskers heeft gekost. Blijkbaar werd eind 2006 een budgetlijn van ruim 3 miljoen euro ingeschreven, een budget dat

louter diende voor het bijhouden en de goede bewaring van de maskers. Het ingeschreven budget verminderde jaar na jaar. In 2009 bedroeg de budgetlijn nog 376.000 euro, volgens minister De Block. Is het dan correct te stellen dat het afhuren van een hangaar bij het Belgisch leger, waar de vogels en knaagdieren vrij spel hebben, 2.7 miljoen euro voor 3 jaar kostte?

- ✓ **Er dient onderzocht te worden hoeveel de bewaring van de strategische stock kostte, en waarnaar deze kosten gingen. Men moet ook onderzoeken hoe en waar de nieuwe stock zal bewaard worden.**

Nog een andere onbeantwoorde vraag over de vernietigde stock mondmaskers is waarom de minister niet duidelijk, eerlijk, en tijdig gecommuniceerd heeft met zorgverstrekkers en experts over deze vernietiging. Het lijkt er bovendien heel sterk op dat de minister het ontbreken van de stock zelfs niet op eigen initiatief naar buiten bracht, maar dat ze er op een gegeven moment toe gedwongen werd door een persartikel: op 24 maart berichtte het Franstalige blad *Le Vif* over de vernietiging.

Het Vlaams Belang beveelt dus aan om een verbod in te stellen op het vernietigen van essentieel beschermingsmateriaal of essentiële medicatie. Deze mogen enkel vernietigd worden wanneer deze effectief werden vervangen door een nieuwe en afdoende stock. Wanneer men overgaat tot vernietiging van een stock dient de overheid dit kenbaar te maken.

- ✓ **Een strategische stock kan niet zomaar worden vernietigd. Deze vernietiging moet steeds voorafgaan aan een notificatie, en kan pas worden uitgevoerd wanneer een vervanging reeds voor de hand is.**

Bovendien had De Block, toen de eerste berichten over een ongekende ziekte opdoken, direct actie moeten ondernemen en de stock herstellen. Op dat moment was de markt nog niet verstoord, zoals later wel het geval was. Drie onvergefelijke fouten op rij dus, en dat enkel met de stock mondmaskers. Het gaat jammer genoeg stuk voor stuk om fouten die vermeden konden worden, want zoals zowel het pandemieplan als het advies van het bio-ethisch comité aangeven, was er geen twijfel over de noodzakelijkheid van een stock beschermingsmateriaal.

- ✓ **Het achterhouden van de informatie over het ontbreken van een stock mondmaskers heeft levens gekost. Er moet een gerechtelijk onderzoek komen naar wie hiervan op de hoogte was en het naliet om de noodzakelijke acties te ondernemen, zeker wanneer men kennis nam van een op handen zijnde pandemie.**

Het ontbreken van deze stock heeft letterlijk besmettingen in de hand gewerkt en dus levens gekost. Het was hallucinant dat ziekenhuizen eigenhandig schorten en mondmaskers moesten stikken, en dat FFP2 maskers werden gehersteriliseerd. Gezondheidswerkers werden met klachten van covid onbeschermd zelf het veld ingestuurd.

Gezien de schaarste aan beschermingsmateriaal werden er door het Agentschap Zorg en Gezondheid richtlijnen verspreid die het dragen van mondmaskers zowaar aan banden legden.

Een deel van het personeel mocht geen mondmaskers dragen en een ander deel mocht alleen beschermingsmateriaal dragen in bepaalde omstandigheden. *“Er moet verboden worden dat medewerkers die niet betrokken zijn bij de verzorging van bewoners, routinematig mondmaskers dragen, bijvoorbeeld administratief personeel, technisch personeel, personeel van de onthaalbalie, keukenpersoneel, enz.”*, luidde het op de webstek van het agentschap zelfs nog in april 2020, toen de uitbraak al meer dan duidelijk was. En nog: *“Zorgverleners zonder luchtwegklachten én zonder koorts dragen alleen persoonlijke beschermingsmiddelen zoals chirurgisch mondneusmasker/ handschoenen/ beschermerschort/ spatbril als er kans is op contact met respiratoire secreties en andere lichaamsvochten (toepassing van algemene voorzorgsmaatregelen).”* Het agentschap wond er in De Morgen van 9 april 2020 geen doekjes om: *“De schaarste is er nu eenmaal.”* Op maandag 13 april 2020 klaagde het ACV echter aan dat er zich in de woonzorgcentra nog tienduizenden mondmaskers achter slot en grendel bevonden die niet gebruikt werden, terwijl personeel ten gevolge van de richtlijnen van Zorg en Gezondheid rondliep met stoffen mondmaskers of zelfs totaal onbeschermd. Ook de woordvoerder van de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) had weinig begrip voor de richtlijnen: *“Wat de mondmaskers in zorginstellingen betreft: de richtlijn vanuit het agentschap is dat zorgkundigen en de verpleegkundigen enkel mondmaskers moeten dragen bij effectief besmette covid-bewoners. Preventief mag dergelijk beschermingsmateriaal dus niet worden gedragen. Daardoor ontstaat bij het zorgpersoneel paniek en hebben heel wat woonzorgcentra, maar zeker ook de thuiszorgdiensten, het gevoel dat ze op de laatste plaats komen wat beschermingsmateriaal betreft.”* Het dragen van mondmaskers in zorginstellingen werd in veel gevallen dus niet aangemoedigd of verplicht gesteld – wat vanuit veiligheidsoverwegingen nochtans een evidentie had moeten zijn – maar integendeel ontraden of zelfs verboden. Op het terrein was men zich goed bewust van de gevaren van het tekort aan beschermingsmateriaal en het verbod voor een groot deel van het personeel om zichzelf te beschermen. Een directrice van een woonzorgcentrum reageerde in de pers furieus op de richtlijnen van Zorg en Gezondheid: *“Dit kan letterlijk mensenlevens kosten.”*

Op 31 maart waarschuwde ook Vlozo, de sectororganisatie van de private ouderenvoorzieningen, dat de *“situatie in de rusthuizen dreigde te ontsporen”*. *“Ondanks de recente levering van chirurgische mondmaskers is er in de woonzorgcentra nog steeds een tekort aan beschermend materiaal (FFP2-mondmaskers, beschermende kledij, beschermende brillen, enzovoort). De afwezigheid van dit beschermend materiaal leidt dan ook tot zeer veel onrust bij zorgmedewerkers”*, aldus de organisatie. Eind maart en begin april luidde het ene na het andere woonzorgcentrumde noodklok over het manifeste tekort aan onder meer schorten, brillen, mondmaskers, handschoenen en gezichtsbeschermers, en dat terwijl inmiddels stilaan duidelijk begon te worden dat het virus in de voorzieningen stevig om zich heen aan het grijpen was.

Als minister behoorde De Block te weten hoe belangrijk een strategische reserve beschermingsmateriaal is. Jaren na de vernietiging was de voorraad nog steeds niet aangevuld. Ze heeft met haar handelen, of beter het nalaten te handelen, met mensenlevens gespeeld. En verloren.

Door lange tijd het nut van mondmaskers te ontkennen, zorgde men ervoor dat mensen er niet in geloofden wanneer er dan wel voldoende maskers ter beschikking waren.

Het ontbreken van de stock en de schaarste aan mondmaskers had namelijk nog een ander gevolg. Om te vermijden dat er maskers zouden gehamsterd worden, werd het nut ervan dan maar gemakshalve en uiteraard volledig ten onrechte in twijfel getrokken. Ook door verscheidene experts, waaronder Marc Van Ranst, die het in 2006 en 2009 nochtans al

roerend eens waren over de levensreddende rol van mondkmaskers. Van Ranst zei hierover achteraf in De Tijd, op een ogenblik dat maskers wel opnieuw nuttige gebruiksvorwerpen waren geworden: *“Als we een oneindige voorraad hebben, kan je anders met die dingen omgaan dan als je er te weinig hebt.”* Het is een aanpak die veel mensenlevens gekost heeft, en waarvoor tot op heden nog niemand excuses heeft aangeboden. Tot vandaag geloven veel mensen nog dat mondkmaskers nutteloos zijn. Of ze het nu graag horen of niet, Maggie De Block en Marc Van Ranst, de twee autoriteitsfiguren bij uitstek, dragen hierin een loodzware verantwoordelijkheid.

- ✓ **Maak de bevolking geen blaasjes wijs louter en alleen om te verdoezelen dat de politiek heeft gefaald. Erken het falen en probeer het beter te doen maar doe geen bewuste verklaringen die onwetenschappelijk zijn en die daarna moeten worden bijgestuurd.**

Voor het Vlaams Belang zijn er nog teveel vragen over alles wat misgelopen is met de stock aan strategische beschermiddelen. Om goede aanbevelingen te formuleren, moet duidelijk zijn waar het misgelopen is en wat de oorzaak hiervan is. Het is in elk geval duidelijk dat het land nood heeft aan een voldoende grote stock beschermingsmateriaal, liefst een roterende stock om verspilling tegen te gaan. De organisatie van deze roterende stock, het overzicht en het up-to-date houden kan aan het FAGG worden toevertrouwd. Hiervoor moet men op de hoogte zijn van mogelijks veranderende behoeften in het veld en moeten de strategische voorraden en de verdeling ervan afgestemd zijn op de behoeften. Een degelijke kennis over de gezondheidszorg bij het personeel van de administraties spreekt dus voor zich.

- ✓ **Zorg voor een roterende stock. Wees steeds op de hoogte van de inhoud van de stock en ga na of deze tegemoet komt aan de noden, gebaseerd op een jaarlijkse evaluatie.**

Het is ook noodzakelijk dat jaarlijks een revisie van de strategische stock wordt uitgevoerd. Naast het aanleggen en onderhouden van een stock is het ook belangrijk om zelf in te kunnen staan voor eigen productie van essentieel beschermingsmateriaal en medicijnen. Een stock is goed voor het begin van de crisis maar is niet voldoende, maar in een wereldwijde crisis is het nefast om langdurig afhankelijk te moeten zijn van een verstoorde wereldmarkt.

- ✓ **Omdat een stock nooit de noden kan lenigen van een langdurende crisis, is het belangrijk om de voorraden te kunnen aanvullen in een crisistijd bij een verstoorde markt. Daarom is het belangrijk om in eigen land productiecapaciteit te faciliteren, al dan niet in samenwerking met andere Europese landen.**

Helaas moeten we vaststellen dat er ondertussen geen gebrek is aan maskers, maar dat er au fond nog niets is gebeurd. Hoe zit het met de rollende stock? Hoe zit het met ondersteunen van productie in eigen land en effectief ook afnemen van de materialen die in dit land werden geproduceerd? Wat met de concurrentiële handicap waaraan deze bedrijven lijden?

6. Aanpak covid-crisis

6.1 Falen bestaande crisisstructuren

Het crisisbeheer zoals dat in België bestond voor het uitbreken van de covidpandemie bestond uit drie organen die onder de controle stonden van de IMC Volksgezondheid. Het gaat over het National Focal Point (NFP), dat instaat voor het contact met de WHO en onder meer de analyses van de nationale volksgezondheids crisissen coördineert en samen met de WHO de risico's inschat. Daarnaast is er ook de RAG die de gezondheidsrisico's voor de bevolking inschat op basis van epidemiologische en andere wetenschappelijke gegevens. Ze bestaat uit epidemiologen van Sciensano en de Hoge Gezondheidsraad, en uit vertegenwoordigers van de federale en gefedereerde gezondheidsautoriteiten en kan beroep doen op experts met specifieke kennis van het gezondheidsrisico. De RAG adviseert op haar beurt de RMG die dan de maatregelen neemt ter bescherming van de volksgezondheid, gebaseerd op het advies van de RAG. De RMG bestaat uit vertegenwoordigers van de gezondheidsadministraties en alle ministers van Volksgezondheid. Ze wordt voorgezeten door het NFP. De RMG ontvangt instructies van de IMC Volksgezondheid en legt er haar aanbevelingen ook aan voor. Bij een ernstige crisis komt de RMG regelmatig samen om alle gezondheidsgerelateerde aspecten van de crisis te beheren.

Als de crisis een coördinatie vereist tussen verschillende sectoren en administraties, wordt er een crisiscel opgericht bij het Nationaal Crisiscentrum (NCCN) van de FOD Binnenlandse Zaken⁷. Naast deze bestaande structuren werden nog een hele hoop andere opgericht, zo werd bijvoorbeeld het Wetenschappelijk Comité coronavirus al in januari 2020 opgericht om de gezondheidsautoriteiten, waaronder de RAG, te adviseren over de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen over het nieuwe virus.

Het mocht duidelijk niet baten. De vraag blijft waarom deze het gevaar van een dreigende pandemie niet inzagen. Zo stellen leden van het HTSC comité dat de focus in januari en begin februari 2020 bij deze bestaande structuren nog steeds lag op casusbepaling en de isolatie van mensen uit het buitenland, in plaats van op de voorbereiding van een pandemie en een nationale strategie om de ziekenhuis capaciteit uit te stippelen. Bovendien zeggen ze dat er initieel een gebrek aan samenwerking was tussen het NCCN, de RMG en het Directoraat-Generaal (DG) Gezondheidszorg, de dienst van de FOD Volksgezondheid die bevoegd is voor de ziekenhuizen. In de pers geeft Emmanuel André kritiek op de werking van de RAG die te conservatief zou zijn, kritieken die dan weer door Steven Van Gucht tegengesproken worden. Het Nieuwsblad stelt dat *"al die overlegorganen kibbelen over macht, invloed en prestige. Erika Vlieghe stelt op een moment dat er niets constructiefs uit de RMG komt. Ze zegt: De vergaderingen van de RMG duurden altijd zo lang dat niemand nog gemotiveerd was om daar ook nog in te zitten". (...)* *"Hoe kan het ook anders: soms schuiven bijna dertig mensen aan tafel, van ambtenaren van de regio's over cabinetards tot experts. In veel te kleine ruimtes palaveren ze urenlang over de kleinste details. Vaak met te beperkte kennis van zaken."* Het Nieuwsblad heeft het ook over de vele fricties binnen de structuren van de FOD Volksgezondheid: *"Zowel de RMG als Ceval en het Crisiscentrum willen hun speelveld*

⁷ Van de Voorde C, Lefèvre M, Mistiaen P, Detollenaere J, Kohn L, Van den Heede K. Het beheer van de ziekenhuis capaciteit in België tijdens de eerste golf van de COVID-19 pandemie – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2020. KCE Reports 335As. D/2020/10.273/32.

uitbreiden. Al zijn er nog kapers op de kust: ook de Hoge Gezondheidsraad (HGR), nog een structuur binnen de FOD Volksgezondheid, probeert een graantje mee te pikken. Een interne mail van de RMG-voorzitter naar de voorzitter van de HGR is exemplarisch voor de oplopende spanningen: "De RMG neemt met spijt akte van de mondmaskerposter die de HGR heeft ontwikkeld." (...) De onderhuidse frictie gaat zelfs zo ver dat de RMG vraagt om op de posters uiteindelijk alle overheidslogo's van groepen die in de RMG zitten weg te halen." Het is duidelijk dat er een grondige doorlichting moet komen van deze overheidsdiensten.

Bovendien is ook gebleken dat in het begin van de crisis minister De Block de crisis louter sanitair zag, en het beheer ervan zo lang mogelijk binnen de eigen rangen wou houden⁸. Het is dus belangrijk dat zowel de FOD Volksgezondheid, als de FOD Binnenlandse Zaken met het NCCN, elkaar niet tegenwerken maar juist goede afspraken maken over de rol van beide in een crisis die van oorsprong sanitair is. De taken van de verschillende overheden in deze moeten dus vastgelegd worden, alsook het moment dat de louter sanitaire crisis uitmondt in een systemische crisis. Tijdens de hoorzittingen bleek dat het NCCN tijdens crisissituaties wel de nodige expertise in huis heeft op bepaalde vlakken, maar dat het door administraties gewoon genegeerd werd. Er moet daarom onderzocht worden hoe de werking van het NCCN gegarandeerd kan worden.

- ✓ **Er moet verder onderzocht worden waarom op bestaande expertise (vb D5 in NCCN) geen beroep werd gedaan. Het heeft geen nut om strategieën uit te werken om er dan geen gebruik van te maken.**
- ✓ **Doe een beroep op de bestaande crisisstructuren. Zorg ervoor dat deze hun bevoegdheden kennen, definieer hun rol, zorg dat ze wendbaar zijn en snel beslissingen kunnen nemen.**
- ✓ **Het heeft geen zin nieuwe structuren op te richten, wanneer men niet in detail evalueert wat misliep in de bestaande structuren (NFP, RAG, RMG). We zitten met een fundamenteel probleem wanneer politieke of andere soorten profileringsdrang en machtshonger aan de basis liggen van het tegenwerken en de wildgroei in en tussen de organisaties.**
- ✓ **Vermijd de oprichting van inderhaast samengestelde werkgroepen waarbinnen het onduidelijk is wat hun rol is en wat de selectiecriteria zijn voor wie opgenomen kan worden in de groep.**
- ✓ **Door een wildgroei van taskforces etc vertroebelt het zicht op de strategie. Stem de bestaande structuren op elkaar af zodat elk facet vertegenwoordigd is om een crisis aan te pakken.**

6.2 Controleren en sluiten van de grenzen

In januari 2020 reeds had toenmalig Amerikaans president Donald Trump 'het Chinese virus' uitgeroepen tot een 'National Health Emergency', en had hij een inreisverbod uitgevaardigd voor mensen die recent in China hadden verbleven. Eigen burgers waren hierop een uitzondering, al werden wel 195 Amerikanen in quarantaine geplaatst. Volgens onze media ging hij "in overdrive", keek hij enkel "naar zijn eigen herverkiezing", en zorgde hij voor "algeheel onbegrip"...

Ook op London Heathrow werden in januari 2020 reeds reizigers uit de voor corona gevoelige regio's in speciale ruimtes gescreend. In Istanboel moesten die mensen zelfs onmiddellijk naar

⁸ Het Nieuwsblad, 10 maart 2021, p12

een quarantaineruimte. Een speciale ambulance bracht mogelijke patiënten vervolgens meteen naar een ziekenhuis. Op luchthavens in de Verenigde Staten en in Rusland waren er screenings. Net zoals dat het geval was in Nigeria, Ghana, Zimbabwe, Zuid-Afrika en Congo... Ondertussen vond men het in ons land niet nodig om zulke screenings in te voeren. Toen reizigers eind februari op Zaventem landden die aan boord geweest waren van de MS Westerdam, een cruiseschip waarvan men dacht dat passagiers besmet waren met covid, konden deze zonder problemen van boord en de trein naar huis nemen. Pas toen ze thuis waren kregen ze het bericht in quarantaine te gaan. Het was een teken aan de wand van het geklungel dat nog zou volgen.

Op dinsdag 25 februari 2020 gaf minister De Block aan dat het sluiten van de grenzen als maatregel tegen de verspreiding van covid-19 geen enkele zin had. *"Een virus stopt immers niet aan de grens"*. Ook voor de krokusvakantie gaf viroloog Marc Van Ranst in *De Zevende Dag* nefast reisadvies: *"Wie van plan is om in de krokusvakantie naar Italië te trekken, mag dit gerust doen. Ik zou niet thuisblijven."* Nog een maand later, op 21 maart, berichtte Het Laatste Nieuws over de tientallen vluchten die nog steeds dagelijks toekwamen uit probleemgebieden als Rome of Madrid. In de Spaanse hoofdstad viel die dagen één coronadode per kwartier. En de televisie toonde verbijsterende beelden van uit Spanje terugkerende toeristen die aan de bagageband dicht bij elkaar gepakt stonden te drummen om hun koffers op te pikken.

Voor het Vlaams Belang was op dat moment de sluiting van de grenzen net een van de zaken die het dringendst dienden te gebeuren. De ronduit alarmerende berichten omtrent het virus noopten tot een onmiddellijke stopzetting van personenverkeer over de grenzen. In afwachting van dit beleid moet er met uitgebreide screenings gewerkt worden en horen mensen die thans arriveren uit risicogebieden in quarantaine gezet te worden. Het is dus van groot belang om in overleg met de deelstaten de samenwerking tussen de gezondheidsinspecteurs, de Dienst Public Health Emergencies en Saniport te optimaliseren, zodat er snel een structuur van *testing* en *tracing* van inkomende reizigers, van terugkerende landgenoten of bij risicovolle lokale epidemiologische uitbraken kan worden opgestart.

- ✓ **Hoewel een virus niet aan een grens stopt, moet men niet dogmatisch zo lang mogelijk de grenzen proberen open houden, maar juist zo snel mogelijk de grenzen sluiten om de verspreiding te vertragen.**

De Europese obsessie met de open grenzen heeft in het begin van de crisis aanzienlijk bijgedragen aan de snelle verspreiding van de ziekte over ons continent. Alhoewel het gevaar van de epidemie al duidelijk was, werden de personen die terugkeerden van skireis in Noord-Italië, niet structureel getest, laat staan in quarantaine geplaatst. België had veel sneller een voorbeeld moeten nemen aan

aan landen als Denemarken, Estland, Litouwen, Tsjechië, Polen en vervolgens ook het zwaar getroffen Spanje, die hun grenzen toegooide. Wanneer al lang duidelijk was dat het skitoerisme uit Italië het coronavirus in ons land importeerde, bleven de vluchten uit Spanje en zelfs uit Italië ononderbroken toekomen op de luchthaven van Zaventem. Het Belgisch ministerie van Volksgezondheid legde geen bijkomende screening op. Het Vlaams Belang kaartte deze problematiek aan: *"Hier zijn gewoonweg geen woorden voor. Dit is voorbij het gebruikelijke Belgische malgoverno, dit is voorbij amateurisme. Dit is ronduit misdadig"* aldus Kamerlid Ortwin De Poortere op 20 maart 2020.

De vraag die wij ons dus stellen is waarom België inderdaad geen voorbeeld nam aan landen zoals Denemarken, Estland, Litouwen, Tsjechië, Cyprus, Letland, Slowakije en Polen, die wel tegen de EU-richtlijnen in wijselijk de grenzen sloten?

- ✓ **Er dient onderzoek te komen naar de drijfveren van dit land om de grenzen open te houden. Had minister De Block wetenschappelijke data toen ze zei dat een virus niet stopt aan een grens?**

De 'wait and see response' van België was nefast. Het Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response stelde terecht vast: *"Then, for the month following the declaration of the Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) on 30 January 2020, too many countries took a 'wait and see' approach rather than enacting an aggressive containment strategy that could have forestalled the global pandemic. As COVID-19 spread into more countries, neither national nor international systems managed to meet the initial and urgent demands for supplies. Countries with delayed responses were also characterized by a lack of coordination, inconsistent or non-existent strategies, and the devaluing of science in guiding decision-making."*

Het is belangrijk dat we bij een volgende crisis niet dezelfde fout maken.

We geven nog graag even mee aan voormalig minister De Block dat het coronavirus wel in staat is om bepaalde grenzen te kennen en effectief gestopt kan worden aan een grens. De voorbeelden waarbij de taalgrens zowat samenviel met een besmettingsgrens zijn daarbij legio.

6.3 Bestellen van mondklappers en ander beschermingsmateriaal

Het leeuwendeel van de productie van mondklappers gebeurde in China, uiterekend in de zwaar getroffen streek van Wuhan. Om voor de hand liggende redenen was de uitvoer dus stilgevallen, zodat de minister van Volksgezondheid verplicht werd elders mondklappers te zoeken.

In eerste instantie keek de minister naar Europa, maar zoals verder nog wordt toegelicht, haalde de minister daar bakzeil. Bij gebrek aan Europese solidariteit trok België zelf naar de markt.

Door de ministerraad werd in alle haast een overheidsopdracht goedgekeurd. Omwille van de spoedeisende urgentie werd de fase van de voorafgaande bekendmaking overgeslagen. De openbare

aanbesteding van de FOD Volksgezondheid voor de aankoop van vijf miljoen chirurgische maskers dateert van donderdag 5 maart 2020. 's Anderendaags, op vrijdag 6 maart 2020, moesten de geïnteresseerde bedrijven al om 13 uur hun offerte hebben ingediend. Daarna werden de kandidaten gerangschikt, waarbij voor 60% werd gekeken naar de snelheid van levering en voor 40% naar de kostprijs. Om voor ons ongekende redenen werd pas op dinsdag 10 maart 2020 de bestelling toegewezen aan LS Medical: een Genkse firma die de mondklappers in Bulgarije zou gaan halen. Maar er was enkele dagen te lang getalmd. Ondertussen hadden ook de Bulgaren een exportverbod ingesteld. LS Medical trok zich noodgedwongen terug.

Op de dag van de openbare aanbesteding, donderdag 5 maart 2020, zei minister De Block over de werkwijze voor de camera's van het VRT-programma Villa Politica letterlijk het volgende: *"Wij werken met erkende leveranciers voor erkende kwaliteit voor mondklappers"*. Het blijkt echter dat verscheidene ernstige bedrijven uit de sector hierover twijfels hadden en zich vragen stelden. Zo stelde Bram Gernay van het Geraardbergse Novolab het volgende op 17 maart 2020: *"Ik heb er begrip voor dat de overheid snel moest handelen, maar zoiets trekt allerlei verkeerde figuren aan. Het viel te verwachten dat er dan louche figuren passeren die geld geroken hebben. De overheid is daar vrij snel met open ogen in gelopen"*.

Mahmut Öz van de eenmansfirma 'Mahmut Öz Service Support Agency (Mossa)', een partijgenoot van De Block, tekende wel in. In de medische sector had nog niemand van Mossa uit Temse gehoord. De medische credibiliteit van de heer Öz was dan ook nihil. Bovendien kreeg nooit eerder een eenmansbedrijfje met een VOF-statuuat een dergelijke belangrijke opdracht toegewezen. Helaas voor de zorgsector die snakte naar mondklappers werd het een groot fiasco. Hoewel Öz contractueel tot 15 maart tijd had de mondklappers te leveren, gebeurde er niets. De FOD Volksgezondheid zag zich verplicht klacht wegens oplichting in te dienen, Öz schreeuwde achteraf zijn onschuld uit. We kunnen ons hier de vraag stellen waarom men ervoor koos met onervaren eenmansfirma's (helemaal dus geen erkende leverancier voor erkende kwaliteit voor mondklappers) in zee te gaan en niet meer gehoor te geven aan de gerespecteerde en ervaren bedrijven in ons land. Als iets te mooi is om waar te zijn is het meestal niet waar. Een realistisch aanbod van erkende bedrijven had ten minste iets meer opgeleverd dan helemaal niets. Waarom is onze overheid hierin zo naïef en blind geweest?

Zoals eerder gesteld ligt voor het Vlaams Belang een oplossing in het voorzien van een eigen productie van essentiële gezondheidsproducten en beschermingsproducten.

De geloofwaardigheid en sereniteit van de politiek tijdens het heetst van de pandemie bereikte een verder dieptepunt. Toen in het holst van de nacht een lading hoogstnoodzakelijke chirurgische en FFP-2 mondklappers arriveerde, stond federaal parlementslid van de N-VA, Kathleen Depoorter op het tarmac een interview te geven aan VTM. Op het kabinet van De Block was men not amused *"Zij heeft de eer opgestreken"*, luidde het, *"Ze heeft geen reden om een hele show op te voeren alsof zij alles geregeld heeft."* Het Vlaams Belang vindt het ontstellend dat op een ogenblik dat vele mensen stierven en zorgverleners snakten naar door haar vernietigde mondklappers, de prioriteit voor De Block en haar medewerkers erin bestond zelf een interview te kunnen geven op de luchthaven van Bierset.

Een nieuwe taskforce 'shortages' werd noodgedwongen opgericht, onder leiding van oud-minister Philippe De Backer (Open Vld), maar ook dat mocht niet baten. De tekorten bleven. Nochtans verspreidde Het Laatste Nieuws op 7 mei 2020 het verhaal van de Vlaamse ondernemer Dirk Van Laer, die zich vestigde in China om aldaar kleren te maken. Van Laer zei het niet te kunnen begrijpen waarom Maggie De Block in volle mondklappercrisis naar eigen zeggen niet aan maskers kon geraken. *"Ik kon er op dat moment twee miljoen per week leveren."* De partnerbedrijven van zijn leveranciers konden de maskers tot in de perfectie aanmaken. De kleermaker stuurde 10.000 maskers naar het AZ Groeninge in Kortrijk en reserveerde daaropvolgend een productielijn in een fabriek die hem 400.000 FFP2-maskers per week kon leveren. Al snel werden dat er 600.000. Begin mei 2020 had hij op de internationale markt al zeven miljoen maskers verkocht. Dirk Van Laer was ontgoocheld: *"Ik beschikte over een enorme capaciteit. Ik kon twee miljoen FFP1-maskers per week leveren. Ik postte berichten op Facebook gericht aan de regering, want ik werd boos: 'word wakker en bestel er'. Ik kon dat aan. Als België tien miljoen FFP1-maskers had besteld om de gewone mensen te beschermen,*

hadden we die binnen de twee weken geleverd. Van de FFP2's konden we er toen zeker 300.000 per week leveren." De Vlaamse ondernemer in China had ook nog contact met de taskforce en diende dossiers in, maar tot een bestelling kwam het nooit. Men heeft hem zelfs nooit testexemplaren gevraagd.

Getuigenissen als deze zijn legio, maar ze werden niet onderzocht binnen de covid commissie. Nochtans liggen nog vele prangende vragen te wachten op een afdoend antwoord. Hoe is dit alles kunnen gebeuren? Waarom ging men liever in zee met louche figuren? Waarom vonden verschillende ondernemers geen gehoor binnen de regering en louche figuren wel? En hoe kon het gebeuren dat verschillende leveringen van mondmaskers enkel goed voor de vuilbak waren? Zo bleken maar liefst 3 miljoen FFP-2 exemplaren van een levering in Luik besteld door de taskforce onbruikbaar. Het verlies van miljoenen mondmaskers werd afgedaan als *"een zware tegenslag"*. Op 9 april 2020 verklaarde Philippe De Backer hierover in de Kamer: *"Ik wil open en transparant zijn. Dit is een zware setback in de zoektocht naar maskers die de mensen op het terrein de hoogst mogelijke bescherming bieden."* Testen die de FOD Volksgezondheid had laten uitvoeren toonden aan dat de maskers in kwestie onbruikbaar waren. Al bij een eerste controle was gebleken dat ze niet over het juiste keurmerk beschikten. Ook kon de leverancier blijkbaar geen sluitende keuringsattesten voorleggen. Hoeveel geld hierbij verloren was gegaan, wou De Backer aan de pers niet kwijt. We vragen ons af of het bedrag ondertussen gerecupereerd is.

De vraag naar mondmaskers nam nog toe wanneer deze uiteindelijk verplicht werden in het openbaar vervoer, op het werk indien de fysieke afstand niet kan worden gerespecteerd en op school voor kinderen vanaf twaalf jaar en het personeel vanaf 4 mei. Op dat moment was de helft van de regering bevoegd voor mondmaskers. We hadden minister De Block, waarvan de verdiensten reeds werden geschetst, en er was minister De Backer die de medische mondmaskers moest aankopen voor het zorgpersoneel. Minister Nathalie Muylle (CD&V) moest de filters bestellen. Minister Philippe Goffin (MR) stond in voor de buitenlandse aankoop van mondmaskers. Ondertussen was minister Koen Geens (CD&V) de minister van Huisvuil geworden en moest hij zorgen voor de stoffen die de burgers nodig hadden om zelf mondmaskers te maken.

Hoewel de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020 aankondigde dat *"de federale overheid en de deelstaten er samen voor zullen zorgen dat elke burger gratis minstens één standaard stoffen mondmasker krijgt dat de mond en de neus volledig bedekt. Mensen zullen ook twee filters krijgen, om in gekochte of gemaakte maskers te stoppen"*. Hierbij diende zich echter één probleem aan, een detail waaraan de Nationale Veiligheidsraad bij het doen van haar belofte niet had gedacht: tegen 4 mei iedereen een mondmasker opsturen was praktisch niet haalbaar. Vicepremier Koen Geens was er duidelijk in: *"Een nationale productie op die korte termijn uitrollen, die voldoende mondmaskers voorziet voor iedereen, is niet mogelijk."* De vraag die we ons stellen is waarom men iets aankondigt waarvan men al weet dat het niet haalbaar is? Bovendien waren de 22 miljoen filters die door minister Geens gekocht werden niet compatibel met de mondmaskers die door Defensie werden besteld. *"Die maskers hebben geen filter nodig"*, aldus minister van Landsverdediging Philippe Goffin. *"Deze filters dienen voor de maskers die de bevolking maakt."*

Men pleit vaak voor een eenheid van commando, maar de federale regering verdeelde onderling de taken zodanig, dat niemand meer kon volgen. Het werkte duidelijk niet.

Over de mondmaskers die door Philippe Goffin besteld werden is bovendien het laatste nog lang niet gezegd. De FOD Defensie wees het grootste deel toe aan een buitenlandse firma, voor

een bedrag goed voor tientallen miljoenen euro's, terwijl er vele binnenlandse kandidaten waren. De FOD Defensie had duidelijk niet geleerd van de misser van de FOD Volksgezondheid, want de buitenlandse firma was het Luxemburgse postbusbedrijf Avrox, zelfs nog schimmiger en obscuurder dan de VOF Mossa. Avrox had zelfs geen website en geen telefoonnummer. De in Malta geregistreerde Jordaanse zakenman Hamza Talhouni die schuil ging achter deze postbus is geen onbesproken figuur. Hij is een groot aandeelhouder van de Cairo Amman Bank, die onder meer de rekeningen beheert van ex-gedetineerden die veroordeeld werden wegens het plegen van aanslagen. Op die rekeningen worden dan iedere maand zogenaamde martelaarsgelden gestort door 'liefdadigheidsinstellingen' van Hamas en zelfs door de Palestijnse autoriteiten. Israël plaatste deze bank dan ook logischerwijze op een zwarte lijst. Maar Philippe Goffin had er alle vertrouwen in. *"We hebben geen enkele aanwijzing dat de firma onbetrouwbaar zou zijn"*, luidde het op 14 mei 2020 in Het Laatste Nieuws. De leveringen kwamen te laat, en momenteel loopt een gerechtelijk onderzoek naar de aankoop van deze 15 miljoen stoffen mondmaskers. Op 7 mei 2021 werden nog drie personen opgepakt.

Los van mogelijke onregelmatigheden bij deze aanbesteding, rezen ook onmiddellijk vragen bij de veiligheid van de door Avrox geleverde mondmaskers. Op 15 juni 2020 kopte Het Laatste Nieuws *"Mondmaskers van Avrox nog gevaarlijker dan eerst gedacht"*. In een persbericht gaven Creamoda, Febelsafe en FBT aan dat de mondmaskers van Avrox werden behandeld met een antibacterieel biocide op basis van zilverionen en dat dit een gevaar voor de gezondheid kan zijn.

Defensie weerlegde de kritiek van de sectorfederaties en stelt tot vandaag dat ze een positief advies van de FOD Volksgezondheid heeft. Op 23 februari 2021, een half jaar nadat deze miljoenen mondmaskers door de apothekers werden verdeeld aan de bevolking, berichtte de RTBF dat een uitgelekt rapport van Sciensano waarschuwt voor een ernstig gevaar voor gezondheidsproblemen voor de mondmaskers van Avrox. Pal nws meldde ook dat de Hoge Gezondheidsraad een gedetailleerd rapport heeft overgemaakt aan de Minister waarin ze aanraadt de mondmaskers niet meer te gebruiken.

Er blijven dus nog een heel pak vragen over. Waarom ging men opnieuw in zee met een louche firma? Waarom koos men niet voor verschillende Belgische bedrijven? Waarom heeft Defensie verschillende bedrijven uitgesloten zonder gegronde reden? Het Laatste Nieuws heeft het op 28 mei 2020 bijvoorbeeld over firma's die niet weerhouden werden omdat er zogenaamd geen referentie bij het dossier stak, terwijl dat wel zo was. De krant kon de dossiers inkijken en kwam tot de conclusie dat het *"in minstens zeven gevallen onduidelijk was waarom Defensie een firma overboord kieperde"*. *"Avrox vroeg 2,5 euro per masker, de maximale toegelaten prijs in de aanbesteding, terwijl andere firma's gelijkaardige maskers konden leveren voor 1,5 tot 2 euro."*

Ook met Frank Vandenbroucke als minister van Volksgezondheid waren dergelijke wantoestanden niet van de baan. Van een vaccinatiestrategie was aanvankelijk geen sprake. In tegenstelling tot de buurlanden waren er te laat en te weinig spuitjes besteld. En wegens slechte afspraken werden vaccins niet geleverd.

Zeker voor het te laat bestellen van de spuitjes bestaat geen enkel excuus. Directeur Benelux van het medtechbedrijf Becton Dickinson, 's werelds grootste fabrikant van vaccinspuiten, verklaarde op 26 november 2020 in De Tijd dat landen als bijvoorbeeld Nederland tijdig in gang schoten en reeds in de zomer van 2020 hun bestellingen plaatsten. Minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke schoot pas een half jaar later in gang. Na het ministerschap van Maggie De Block was het geblunder in de corona-aanpak niet verdwenen.

Uit alle bovenstaande voorbeelden is het duidelijk dat we beter zelf instaan voor de productie van essentieel beschermingsmateriaal. Door eigen productie ben je niet langer afhankelijk van de wereldmarkt of van louche postbusbedrijven, en je hebt een beter zicht op de kwaliteit van de bestelde producten.

- ✓ **Zorg voor eigen productie van essentiële materialen, dan ben je niet langer afhankelijk van de wereldmarkt of van louche postbusbedrijven, en je hebt een beter zicht op de kwaliteit van de bestelde producten.**

Na de vele misgelopen leveringen uit het buitenland nam de roep naar een eigen productie toe. Logisch en terecht volgens het Vlaams Belang. Het moet inderdaad een van de belangrijkste lessen zijn die uit deze crisis dienen getrokken te worden, dat een land voor levensnoodzakelijke zaken

als medisch beschermingsmateriaal niet afhankelijk mag zijn van het buitenland. Beter produceren dan importeren, dat was ook de duidelijke boodschap van verschillende binnenlandse bedrijven die in staat zijn mondklappers te maken. Bij lasmachineleverancier Alpha klonk het in De Tijd van 11 april 2020 licht gefrustreerd dat we in dit land absoluut de machines, het geld en de interesse hebben. *“Onze machines zijn met kleine aanpassingen inzetbaar voor de productie van FFP2-, FFP3- en chirurgische mondklappers en kunnen per week 100.000 maskers maken. Het kabinet van minister van Volksgezondheid Maggie De Block is op de hoogte van onze expertise en heeft geantwoord die te*

bekijken. Maar tot nog toe is weinig gebeurd.” De oproep om zelf in Vlaanderen mondklappers te gaan produceren werd in het Vlaams Parlement door het Vlaams Belang overigens al op 25 maart 2020 gedaan.

7. Teststrategie

Meten is weten, gissen is missen. Het is ook voor de WHO duidelijk wat de teststrategie moet zijn: “Als we niet weten wie besmet is, kunnen we deze pandemie niet stoppen. We hebben een simpele boodschap voor alle landen: testen, testen, testen. Test élk verdacht geval.” Helaas, de testcapaciteit in België bleek al snel onvoldoende. Dit leidde dan ook tot een gebrekkige teststrategie. Uit de hoorzittingen blijkt dat de richtlijnen rond testing (deels) ingegeven werden door schaarste. In plaats van op zoek te gaan naar strategieën om aan die schaarste tegemoet te komen en zo veel mogelijk te verhelpen, paste het beleid de richtlijnen aan de schaarste aan. Dat verhaal zagen we eerder al bij de mondklappers. Het Vlaams Belang erkent dat er bij schaarste gezocht moet worden naar een optimaal gebruik, maar hekelt, net zoals de klinisch biologen tijdens de hoorzitting op 1 maart 2021, de paternalistische 19^e-eeuwse manier waarop het is gebeurd. We raden de overheid dan ook aan om de bevolking niet voor te liegen, maar eerlijk te communiceren en te zeggen waar het op staat.

De experts stellen vast: “Het Nationaal Referentiecentrum (NRC) Respiratoire Pathogenen van het UZ Leuven was het enige referentielabo dat de PCR testen mocht uitvoeren aan het begin van de corona crisis. In andere landen waren van bij het begin van de crisis verschillende labo’s in voege om de testen uit te voeren. Zo waren in Duitsland tientallen labo’s aan de slag om de testen te analyseren.” Een concreet voorbeeld: in de week van 23 tot 29 maart voerden 143 Duitse laboratoria samen 354.521 tests uit. Op dat ogenblik waren in België sinds het begin

van de pandemie in totaal 35.000 tests uitgevoerd. Duitsland testte begin april tussen 300.000 en 500.000 mensen per week. Op 10 april 2020 had Duitsland volgens een studie van de universiteit van Oxford in totaal meer dan 20 tests per 1.000 inwoners uitgevoerd, tegenover 10,5 voor België. Een vraag die voor het Vlaams Belang onbeantwoord blijft is welke rol Marc Van Ranst hierin speelde, het hoofd van het NRC. Als hoofd van het enige labo dat de testen mag uitvoeren, als griepcommissaris, en als lid van verschillende taskforces, komt veel macht te liggen bij een niet verkozen persoon. Waar liep het mis tussen Prof. Goossens (UA) die zei over voldoende testcapaciteit te beschikken en Prof. Van Ranst die dit tegensprak? Waarom ging men niet sneller over tot een opschaling van het aantal labo's die PCR testen mochten uitvoeren? Waarom stelde hij Minister De Block gerust dat de tekorten tijdelijk waren?

Maggie De Block hield de commissie voor dat ze, voor wat de testing betreft, Philippe De Backer gevraagd had om de testcapaciteit uit te breiden nadat Marc Van Ranst in de weekendkranten van 7 maart had laten weten dat zijn voorraad reagentia dermate was geslonken dat er moest getrieerd worden in de te testen stalen. "Dat was het eerste signaal dat ik kreeg inzake een probleem met de testcapaciteit. Daarover bevestigd, bezorgde Marc Van Ranst zondagavond laat een geruststellende boodschap zeggende dat de bevoorradingsproblemen inzake testreagentia zeer tijdelijk en van korte duur zouden zijn." Waarom communiceerde Van Ranst over een cruciaal tekort via de weekendkrant en niet rechtstreeks met de bevoegde minister? Waarom stelde Van Ranst de minister gerust terwijl er toch onvoldoende capaciteit en materiaal was? Waarom was de minister niet op de hoogte van de beperkte testcapaciteit en reagentia? Waarom kwam de vraag van prof. Goossens van 23 februari 2020 naar meer labo-capaciteit niet tot bij de minister? Waarom kon Duitsland dubbel zoveel testen als België? Een antwoord op deze laatste vraag werd deels gegeven tijdens de covid commissie door de klinisch biologen. Zij stellen dat in Duitsland PCR testen al beter ingeburgerd en beter terugbetaald waren. Het Vlaams Belang beveelt dan ook aan te onderzoeken waarom in ons land PCR testen niet meer gebruikt worden en of we niet meer moeten inzetten op deze innovatievere testen in de klinische biologie, los van de covidcrisis maar gebruik makend van de opgebouwde capaciteit. We moeten de vraag van de klinisch biologen naar een betere accreditatie en regelgeving van moleculaire testen evalueren.

- ✓ **Evalueer of (een deel van) de huidige testcapaciteit van PCR testen kan gebruikt worden in de klinische biologie, zoals in Duitsland het geval blijkt te zijn.**

In het rapport opgesteld door de experten staat dus terecht dat het een onbeantwoorde vraag blijft waarom is gekozen voor één enkel referentielaboratorium dat gedurende verscheidene weken de zaken in handen had voordat ook andere laboratoria PCR-tests konden gebruiken. NRC kon het immers al spoedig niet meer aan. Dat was een van de zwaarste strategische fouten in het begin, met veel cascadegevolgen zoals al zeer snel beperkingen inzake de testcriteria (zo zijn de testcriteria vanaf 13 maart 2020 zeer restrictief: "Laboratoriumtests worden

voorbehouden voor ernstige gevallen en zorgpersoneel met koorts”.⁹ op 16 april 2020 werd het koortscriterium voor zorgpersoneel uit de aanbevelingen geschrapt.¹⁰

De zeer restrictieve testcriteria waren niet alleen ingegeven door een gebrekkige labocapaciteit. De rol van de gezondheidsinspecteurs was ook niet duidelijk: helemaal aan het begin van de eerste golf moesten ze de testmethode helpen bepalen (naargelang van het geografische gebied waaruit men terugkeerde), maar afhankelijk van de gezondheidsinspecteur (en van het gewest) kon een andere beslissing worden genomen daar de testcriteria niet altijd eenvormig waren en geregeld veranderden. Er was een tekort aan beschermingsmateriaal om het personeel dat de testen moet afnemen te beschermen, ook aan reagentia en wissers was een tekort. Bovendien zijn de labo's historisch de capaciteit verloren om zelf tests te maken (Prof. Emmanuel André)

Het is dus belangrijk om ervoor te zorgen dat er van meet af aan meerdere labo's performante testmethodes kunnen ontwikkelen waarbij de testcapaciteit homogeen wordt verdeeld over het hele grondgebied en waarbij, indien nodig, geleidelijk meer laboratoria kunnen worden ingeschakeld; daarbij moet door het NRC toezicht worden uitgeoefend om de laboratoria, of zelfs reservestructuren te activeren. Bovendien is het aan de overheid om snel duidelijkheid te verschaffen aan de labo's over RIZIV vergoeding, want hierover heerste veel twijfel bij de klinische laboratoria die de PCR test probeerden te ontwikkelen. De experts stelden vast dat in België inzake testing geen enkele capaciteit of geen enkel back-upplan voorhanden was voor een dergelijke pandemie; dit land beschikte over niet méér dan de nodige apparatuur voor het routineuze ziektebehandelingsbeheer.

De gevolgen van de gevoerde teststrategie waren niet min. Zo werd ziek rusthuispersoneel in de meeste gevallen niet getest op het coronavirus en moesten ze bij milde symptomen vaak zelfs ook nog eens ziek gaan werken. Bovendien ontbrak in veel gevallen ook het nodige beschermingsmateriaal, zodat sommige rusthuizen die beschermende burchten hadden moeten zijn, net besmettingshaarden werden. Mensen zaten er als ratten in de val. Op 27 maart 2020 deed de zorgkoepel Zorgnet-Icuro een dringende oproep om maximaal te testen in de woonzorgcentra. *“Er is een sterk vermoeden dat véél meer bewoners momenteel al besmet zijn, al vertonen ze weinig of geen symptomen. We vragen dat bewoners de komende dagen uitgebreid getest worden. Zo kunnen woonzorgcentra gepaste maatregelen nemen om de kwetsbare groep van senioren zo goed mogelijk te beschermen”*, zei Margot Cloet, gedelegeerd bestuurder van de organisatie. Pas begin april werd de teststrategie onder druk van de sector, de publieke opinie en de parlementaire oppositie aangepast. Van niet testen veranderde het advies in *“één tot twee bewoners testen”* en vervolgens *“maximaal vijf”*. Pas op 8 april 2020 maakte Philippe De Backer bekend dat vanaf dan elke bewoner en elk personeelslid van de woonzorgcentra getest zou worden.

De vraag van één miljoen is wie er verantwoordelijk was voor het zo laattijdig op gang komen van het testen. In een interview in Het Laatste Nieuws van zaterdag 11 april 2020 schoof De Backer de zwarte piet zowaar door naar de experts. *“Weet u dat we al sinds vorige week genoeg capaciteit hebben om iedere dag tienduizend testen uit te voeren? Toch doen we het niet. De experts in de Risk Assessment Group staan op de rem”*, aldus De Backer. Politici die zich laten adviseren door experts en vervolgens – wanneer de kritiek te fors begint te klinken

⁹ Procedure voor ziekenhuizen voor aanpak van een patiënt met mogelijke/bevestigde covid-19, Sciensano 13/03/2020

¹⁰ Procedure voor ziekenhuizen voor aanpak van een patiënt met mogelijke/bevestigde covid-19, Sciensano 16/04/2020

– de schuld doorschuiven naar diezelfde experts? Goedkoper hoefde het echt niet meer te worden.

- ✓ **Men dient een plan te voorzien, binnen het pandemieplan, hoe de testcapaciteit snel kan opgeschaald worden. Ten allen tijde moet men weten wat de testcapaciteit is die nodig is, en de capaciteit die effectief beschikbaar is. Voor de deelnemende labo's moet het snel duidelijk zijn wat de vergoedingsbasis is van de uitgevoerde testen.**

Bovendien stelt zich nog steeds de vraag waarom de staatssecretaris koos voor farmabedrijven om de testcapaciteit uit te breiden, het zogenaamde federale testplatform. In de bijzondere covid-commissie stelden de klinisch biologen dat de staatssecretaris, onder invloed van politiek gelobby, liever investeerde in industriële capaciteit aan testen via niet voor klinische toepassingen erkende industriële laboratoria. Daardoor is in België nog extra schaarste aan onder meer toestellen en reagentia gecreëerd. Op bepaalde momenten vroeg het federaal platform zelfs toestellen ter beschikking te stellen aan hen vanuit de reguliere laboratoria. Deze industriële labo's hadden niet de juiste expertise en blijkbaar werd op geen enkel moment contact opgenomen met de Commissie Klinische Biologie die nationaal instaat voor de kwaliteit van de laboratoria en hun werking. Het federaal testplatform werd daarna ingewisseld voor een federaal testplatform 2.0, bestaande uit acht labopartners, zijnde UGent en UZGent, UAntwerpen en UZA, KU-Leuven en UZ Leuven, ULiège en CHU Liège, UNamur en CHU-UCL, UMons en Jolimont, ULB en IBC, en de UCL en Saint-Luc Bruxelles. Tijdens de hoorzittingen in de covid commissie werd gesteld dat de toenmalige teststrategie op maat en in het voordeel was van deze 8 labo's, die op een politiek evenwichtige manier werden uitgekozen. Ze worden royaal vergoed door de overheid, en er is sprake van belangenvermenging (Henk Louagie, 1 maart 2021). Daarenboven stond dit testplatform pas op punt in november, waardoor de testcapaciteit tijdens de tweede golf te laag was. Testresultaten lieten tijdens deze tweede golf soms dagen op zich wachten, waardoor de contracttracing in de war raakte. Het merendeel van de gemiddeld 40.000 à 50.000 testen die in het voorjaar 2021 dagelijks werden uitgevoerd, gebeurde vooral door klinische laboratoria en een minderheid door het federaal testplatform. De testcapaciteit van het federaal testplatform van 56.000 bleek dan ook grotendeels onderbenut. Nochtans was het niet mogelijk om met deze voldoende capaciteit een derde golf te voorkomen. Daarenboven krijgen de labo's van het federale testplatform 2.0 tot op de dag van vandaag een forfaitaire vergoeding voor 2000 testen per dag, ook al halen ze dat aantal niet. Indien ze meer testen uitvoeren, worden ze meer betaald. Het uitvoeren van PCR testen is voor velen een lucratieve business.

Naast PCR-testen beschikken we ondertussen over een waaier aan goede alternatieven die ons zouden moeten toelaten te diversifiëren en een drempelverlaging in te voeren. Het SERV rapport¹¹ stelt dat een diversificatie van PCR-testen naar andere testen zoals sneltesten, zelftesten, afvalwatermetingen, en dergelijke meer al maanden in de steigers staat. Maar dit heeft nog niet volledig vorm en vaart gekregen. Er zijn pilootprojecten. Tegelijk lijken het kader en de strategie (nog) niet klaar voor opschaling. Open testing en andere laagdrempelige testmogelijkheden zijn nog niet voorhanden. Het Vlaams Belang is van oordeel dat zelftesten en sneltesten veel laagdrempeliger moeten worden aangeboden in België.

¹¹ https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/SERV_20210401_broncontrole_RAP.pdf

8. Politieke leiders moeten democratisch draagvlak hebben

Wanneer een natie getroffen wordt door een ingrijpend drama, wanneer angst de bevolking ten dele valt, kunnen er staatslieden opstaan die een enorme populariteit bekomen. De bevolking heeft op zulke ogenblikken nu eenmaal een sterke leidersfiguur nodig om naar op te kunnen kijken. Voor sterke charismatische personen biedt het zelfs onbegrensde mogelijkheden.

We kennen uiteraard allemaal het voorbeeld van Winston Churchill. De huidige situatie is weliswaar niet te vergelijken met een wereldoorlog, maar ook in het hedendaagse Europa zien we dat regeringsleiders aan populariteit winnen. We denken dan, om ons te beperken tot onze buurlanden, aan Emmanuel Macron, Angela Merkel en Mark Rutte. Dit drietal hoefde daarom niet eens noodzakelijk een goed anti-coronabeleid te voeren. Dat is daar niet echt voor nodig. Ze monopoliseren het beleid en ze geven hun communicatie een presidentiële uitstraling. Statig, waardig, vaderlijk. Kalm en rustig stralen ze vertrouwen uit.

Niets van dit alles echter bij Sophie Wilmès. Ze toonde doorheen de coronacrisis onvoldoende charisma en kon op geen enkele manier haar eigen blunders of deze van haar regeringsleden rechte trekken. Een eerste gebrek dat haar in haar communicatie ernstig parten speelde was haar schabouwelijk Nederlands. Hoewel ze geografisch in Vlaanderen woont, had ze jarenlang de manifeste onwil Nederlands te spreken en heeft ze zich altijd misprijzend en vijandig gedragen tegenover de Vlaamse bevolking. Als provincieraadslid in Vlaams-Brabant voor het rabiataat francofone Union des Francophones en als schepen voor de francofiële lijst IC-GB in haar Vlaamse Randgemeente ontpopte zij zich tot een fransdolle furie, een harde Vlamingenhatende tante die regelmatig uithaalde naar het Vlaamse beleid in de Rand. Als voorzitter van de MR in de hele Vlaamse gordel was zij bovendien mee verantwoordelijk voor de weigering tot integratie van de Franstaligen in de Vlaamse Rand. Wilmès is op die manier uitgegroeid tot een van de symbolen van het meest agressieve francofone imperialisme in de Vlaamse Rand rond Brussel. Een eerste minister moet een consensusfiguur zijn die aanvaardbaar is voor alle taalgemeenschappen in dit land en zeker voor de grootste gemeenschap. Sophie Wilmès voldoet in de verste verte niet aan dit profiel. Van de omzeggens elf miljoen 'Belgen' was zulk een figuur wel een van de allerlaatste die in aanmerking had mogen komen om premier te worden. En dan hebben we het nog niet eens over haar eerdere wanprestaties als minister van 'Ontspoorde Begroting'. Of over haar populariteit: mevrouw Wilmès raapte bij de laatste federale verkiezingen slechts 16.000 voorkeurstemmen bijeen. Ook om deze redenen hoorde Wilmès niet op de stoel van premier te zitten. Naast een gebrek aan leiderschap was er dus ook een totaal gebrek aan legitimiteit.

- ✓ **In een gezonde democratie regeren de afgevaardigden van de grootste partijen. Hierdoor zijn het automatisch ook de beste en populairste politici die het voor het zeggen hebben en dus een groot draagvlak bij de bevolking verdienen. Bij slecht beleid worden ze onverbiddelijk afgestraft bij volgende verkiezingen. In dit land is dat schier onmogelijk waardoor de burger het gevoel heeft dat zijn stem niet telt.**

Maar wetende wat voor iemand Sophie Wilmès in werkelijkheid is, kan men haar vreselijk taalgebruik in een juist daglicht plaatsen. Haar versprekingen – in de pers worden ze

'schoonheidsfoutjes' genoemd – zijn, omdat ze dus voortkomen uit een jarenlang minachtend weigeren de taal te spreken, absoluut niet lachwekkend. De boekenwinkels waar ze kranteshops bedoelde, het wandeltje dat een wandelingetje had moeten zijn, de MKB die ze uit een vertaalwoordenboek had gehaald, niet eens wetende dat dit het Nederlandse equivalent is van onze KMO...

Terwijl de bevolking in zijn kot moest blijven, was het vuurwerk in de Wetstraat. Na een mislukte poging de minderheidsregering-Wilmès van MR, Open VLD en CD&V tijdelijk uit te breiden tot een meerderheid met PS, sp.a en N-VA erbij, werd op zondagnamiddag 15 maart 2020 de Vlaamse minorisering bezegeld en werd afgeklopt op een door Franstaligen geregisseerde en gedomineerde Belgische regering die volmachten kreeg, ook van N-VA en CD&V. Een staatsgreep met behulp van de coronacrisis. Terwijl er een drama op ons afstevende, poseerden politici dolblij omdat ze hun postjes konden behouden en ver boven hun electoraal gewichtje konden blijven spelen. Wat een totaal misplaatste vreugde. Wat een beschamende foto ook van een glunderend koppel, Georges-Louis Bouchez (MR) en Gwendolyn Rutten (Open Vld). Kop tegen kop, de social distancing vrolijk negerend. De achtergrond van het beeld in kwestie, een lachende en wuivende Meyrem Almaci (Groen), was zowaar nog erger. Jubelend bijna omdat hun MR en Open VLD, die in dit land samen 15% van de stemmen halen, 70% van de ministers mochten leveren.

De hele regering samen vertegenwoordigde nog geen derde van de bevolking. Zulke politieke machtsgreep is door geen enkele crisis te verantwoorden. Het plan was om zes maanden later met de benoeming van enkele PS'ers en Groenen de doorstart te maken van dit coronagedrocht. De coronacoup moest een Vivaldi-coup worden. De regeringsverklaring van Sophie Wilmès op 17 maart 2020 wond daar zelfs geen doekjes om: *"De bedoeling moet blijven om op termijn een federale regering te vormen die beschikt over een parlementaire meerderheid voor een globaal en positief project voor ons land."* Dit was geen noodregering, maar een regering in nood die een gezondheids crisis misbruikte om een politieke coup te plegen en postjes veilig te stellen. Zo werd onder andere de tweede grootste partij van het land bij de gesprekken niet betrokken. Dit toont duidelijk aan dat niet de gezondheid van onze mensen, maar wel linkse en Franstalige politieke spelletjes van doorslaggevend belang waren. Op 19 maart kon deze regering in het parlement rekenen op de steun van de 'Vivaldi-partijen': DéFI, Groen, Ecolo, sp.a, PS, Open Vld, MR, cdH en CD&V.

In een opiniestuk op 16 maart 2020 vatte de hoofdredacteur van Het Laatste Nieuws het treffend samen: *"Een strijd op leven en dood wordt dit, maar zelfs dan, zo is gebleken, blijven Belgische politieke partijen bovenal bezig met hun eigen overleven."* Het resultaat was dus dat de regering die de coronacrisis tot dan totaal had mismeesterd, een blanco cheque kreeg. Met amper 38 zetels op 150 in het parlement mocht ze haar gepruts verderzetten, terwijl het overgrote deel van het parlement zichzelf buitenspel zette. Er werd immers een eigenaardige constructie opgezet met een 'superkern' en een volmachtenwet.

In die volmachtenwet waar de tien partijen een week later mee op de proppen kwamen, kon elke controle volledig uitgeschakeld worden. De garantie op controle en transparantie stond immers enkel in de memorie van toelichting. Daarover werd niets bepaald in de wettekst zelf. De broodnodige maatregelen om de coronacrisis te bestrijden, mogen voor het Vlaams Belang echter geen reden zijn om de democratische controle van tafel te vegen. En in de volmachtenwet werd deze controle verregaand uitgeschakeld voor die partijen die niet bij de volmachtenregeling betrokken worden.

Enkele bepalingen in die volmachtenwet waren wel bijzonder verregaand en extreem ruim opgevat. Er kon zelfs worden ingegrepen in de rechten en de vrijheden van de burgers. Ook blonken sommige artikelen uit in vaagheid. Waar het bij voorgaande volmachten (Mexicaanse griep, ...) ging om bijzondere machten, zodanig dat de regering kon ingrijpen in wetgeving, waren er hier bepalingen bij waar het ging om buitengewone machten. 'Alles mag' dus om een doel te bereiken. Dat was sinds WOII ongezien. Er was ook geen beperking tot federale materies. Alles mocht, dus ook ingrijpen in wat Gewest-of Gemeenschapsbevoegdheid is. Artikel 5, §1, 1° had het letterlijk over het garanderen van een eenvormige toepassing op het grondgebied van alle maatregelen van volksgezondheid, terwijl dat ook deelstaatbevoegdheid is.

Alleen al de manier waarop de volmachtenwet tot stand is gekomen, is bedenkelijk. Zij werd besproken in een zogenaamde 'grote unie' die eigenlijk niets meer is dan de regering, aangevuld met de voorzitters van de tien traditionele partijen. Het is nooit duidelijk geweest wat het statuut is van de regering aangevuld met de partijvoorzitters van de tien partijen. Die hebben geen enkele bevoegdheid. De bevoegdheid die deze 'superkern' zich toe-eigent, hoort bij het parlement te liggen. Bij de verkozenen des volks, niet bij partijvoorzitters die enkel door hun partijleden verkozen zijn. Het was niet aan hen om wekelijks, achter gesloten deuren, de volmachten op te volgen. Dit had openbaar in het parlement moeten gebeuren.

Die superkern is een nooit geziene constructie. Het vehikel moet dienen ter impliciete bevestiging door de tien partijen van beslissingen die uiteindelijk worden genomen door de regering met haar 38 zeteltjes op 150. Maar het is nooit echt duidelijk wat ze nu eigenlijk deden of moesten doen. Uit notulen van de vergaderingen gaan we het alleszins niet te weten komen, want die zijn er niet.

Sommigen zien het als meer dan een platform om de volmachten op te volgen. Zo drong Groen op de vergadering van 4 april 2020 zelfs aan op een benoeming van iemand van hen in de Economic Risk Management Group (ERMG). Van de situatie werd dus misbruik gemaakt om postjes te pakken!

Journalist Wouter Verschelden omschreef op 30 maart 2020 op de nieuwssite Newsmonkey het regeren via de superkern als een *"inefficiënte praatbarak in tijden van hoogste nood"*. *"De vergaderingen zelf lopen bijzonder langdradig. 'Er lijkt een omgekeerd evenredige relatie te bestaan tussen de lengte van de tussenkomst van de partijen en hun aantal zetels in De Kamer', zo stelde één aanwezige. Verschillende partijvoorzitters bevestigen."*

De ellenlange vergaderingen legden alleszins de wrijvingen tussen de partijvoorzitters pijnlijk bloot. Ruzies uit die superkern konden we achteraf in de pers vernemen. Sophie Wilmès en Paul Magnette (PS) die voor de ogen van de andere voorzitters in de clinch gingen, woordenwisselingen tussen Conner Rousseau (SP.a) en Georges-Louis Bouchez,... Na die vergaderingen werden door de deelnemers ook vaak tegenstrijdige zaken verklaard.

Zelfs oud-minister De Block, in een helder liberaal moment, erkende: *"Tenslotte is het ook zo dat de federale regering tussen het uitbreken van de crisis en het aantreden van de Vivaldi-regering niet over volheid van bevoegdheden beschikte. Het besef van een onzeker democratisch draagvlak (enkel onrechtstreeks, via de G10 constructie) heeft er onder meer toe geleid dat experts ook genomen politieke beslissingen gingen uitleggen en verdedigen of afvallen. Dat heeft zeker bijgedragen tot de perceptie dat de federale regering, mezelf inclusief, in deze crisis geen leiderschap zou hebben opgenomen."*

Het waanzinnig systeem kraakte langs alle kanten... Beslissingen via volmachten laten homologeren door een "superkern" zonder status was gedoemd om te mislukken. Dat werkt niet. Zo berichtte persagentschap Belga op 20 april 2020 dat het voor iedereen wel duidelijk was dat de huidige constellatie rond Sophie Wilmès een aflopend verhaal is. *"Op de superkern zaterdag maakte de premier dat overigens zelf ook duidelijk aan de tien partijvoorzitters: ze pleitte voor een 'majorité stable'. 'Ze is het moe', zo vat een voorzitter samen. 'We kunnen niet om het feit heen dat de agenda week na week leger loopt', zo stelt een ander vast. 'Wilmès heeft overigens ook eindelijk haar geduld verloren ten opzichte van de eindeloze tussenkomsten van Meyrem Almaci (Groen), tot vreugde van de rest'."*

Dat het niet werkte, werd ook in de parlementen snel duidelijk. Het 'tous ensemble tegen corona' uit de regeringsverklaring verdween als sneeuw voor de zon. De politieke wapenstilstand verwerd al snel tot profileringsdrang en gekibbel. Of zoals Vlaams Belang-Kamerlid Dominiek Sneepe het op 7 april 2020 in de Kamercommissie Gezondheid verwoordde, na een hele reeks kritische vragen en geuite frustraties van verscheidene vertegenwoordigers van de tien partijen: *"Zij die deze regering volmachten hebben gegeven, moeten nu niet komen zagen dat ze buitenspel gezet zijn in de democratie."* De animo om het systeem nog te verlengen was onbestaande, en in juni werden de volmachten dan ook niet verlengd.

Ook de experten geven aan in het verslag dat een gebrek aan politiek leiderschap nefast was. Daarnaast maken ze de volgende analyse: *"De externe experten werden door het gebrek aan communicatie van de regeringen opgeëist door de media om politieke beslissingen toe te lichten. Dit had een dubbel gevolg. Vooreerst ondermijnde dit het vertrouwen in het leiderschap van de politieke decision takers. Vervolgens ondermijnde dit het vertrouwen in de experten die vaak in spagaatstand politieke beslissingen moesten duiden, tegen de gegeven adviezen in. "*

En de experten vervolgen: *"Men moest het zonder kapitein en leiderschap stellen, als mag men zich niet op één niveau noch op één beleid blindstaren. Het gebrek aan kennis over de pandemie was hier niet vreemd aan; bijgevolg gaat het om een gedeelde verantwoordelijkheid op alle niveaus. Maar de verdedigers van de volksgezondheid kwamen, in tegenstelling tot die van de economie, vaak zeer weinig aan bod. Minister De Block was geregeld afwezig op de vergaderingen van het Overlegcomité en sommige gezondheidsaspecten werden daardoor niet naar behoren behartigd. In mei, juni en juli 2020 deden de politici er als het ware het zwijgen toe wanneer het op de verdediging van de volksgezondheid aankwam. Op andere momenten heeft de minister wel met die elementen rekening gehouden (Erika Vlieghe, 04/12/20)."*

Het Vlaams Belang kan enkel maar besluiten dat een crisis enkel bestierd kan worden door een krachtige regering die het parlement respecteert. Een regering die geen democratische legitimiteit heeft, zoals een minderheidsregering van drie partijen, een volmachtenregering of een regering van zeven partijtjes en met een Vlaamse minderheid, kan een parlementair debat niet aan. Bij de volgende verkiezingen zal het land nog meer verdeeld geraken, want de coronacrisis heeft de bestaande sociale verschillen enkel uitvergroot en polarisatie in de hand gewerkt. Een totaal gebrek aan respect voor de verkiezingsuitslagen lijdt tot een grotere afstraffing van de traditionele partijen. De regeringsvorming zal dus opnieuw schier onmogelijk zijn, de noodzakelijke veranderingen zullen niet doorgevoerd kunnen worden. Op dergelijke manier is het niet mogelijk ons voor te bereiden op een volgende crisis, of om een sterk herstelbeleid uit te bouwen na deze crisis.

Het fundamentele probleem is België zelf. Zolang men dit land niet ten volle hervormt zal het steeds zo blijven en zullen we nooit klaar zijn voor een volgende crisis.

Wanneer we de gezondheidszorg homogeen splitsen kunnen we alle bevoegdheden overhevelen naar de gemeenschappen zoals voorzien bij de staatshervorming in 1970, waardoor er drie ministers zijn in plaats van negen. Meer dan twintig jaar na de vijf Vlaamse resoluties van het Vlaams Parlement, waarin onder meer gepleit werd voor de volledige overheveling naar de deelstaten van het gezondheidsbeleid, is er geen tijd meer te verliezen. Die verloren tijd kost ons immers geld, welvaart en welzijn. Dat kan Vlaanderen zich, met de grootste sociaaleconomische crisis sinds de Tweede Wereldoorlog in het vooruitzicht, niet permitteren. De traditionele partijen verkneukelen zich echter in het status quo van de disfunctionele Belgische structuur

9. Vlaanderen en het federale niveau: andere visies

Vlaanderen heeft één bevoegde minister voor welzijn en volksgezondheid, Wouter Beke. Ook de Duitstalige gemeenschap heeft één bevoegde minister, Antonios Antoniadis (Sozialistische Partei). In Wallonië hebben we echter een Waalse gewestminister bevoegd voor gezondheidsbeleid, Christie Morreale (PS), en twee bevoegde gemeenschapsministers: Benedicte Linard (Ecolo) en Valerie Glatigny (MR). Ook in Brussel is het Kafka troef: daar hebben we een Franstalige - Alain Maron (Ecolo) - en een Nederlandstalige - Elke Van den Brandt (Groen) - minister bevoegd voor onder meer mensen met een beperking, ziekenhuisbeleid, ouderenbeleid en geestelijke gezondheidszorg. Daarenboven is er nog een staatssecretaris, Barbara Trachte (Ecolo), voor het luik preventie, maar dan alleen voor Franstalige Brusselaars. En dan is er natuurlijk nog de federale minister van Volksgezondheid. Negen ministers van volksgezondheid werken uiteraard inefficiëntie in de hand. Je hebt geen coronacrisis nodig om dat te zien. Het aantal ministers in dit land is omgekeerd evenredig met de kwaliteit van het gevoerde beleid.

- ✓ **Het Vlaams Belang stelt dus voor dat Brussel en Wallonië hervormingen doorvoeren en snoeien in de ministerposten. De huidige situatie kost niet enkel handenvol geld, het werkt gewoon niet. Niemand zal nog ontkennen dat de versnippering van bevoegdheden inzake gezondheidszorg tot inefficiënt beleid leidt. Een efficiënt beleid dat de gezondheid van onze mensen beschermt, kan enkel georganiseerd worden op Vlaams niveau.**

Grondwetspecialist André Alen stelde dat geen tien mensen in het land de bevoegdheidsverdeling in de gezondheidszorg begrijpen. Het is werkelijk hallucinant dat dit land als het ware meer ministers kent dan mensen die in staat zijn de bevoegdheidsverdeling binnen de gezondheidszorg te overzien. De experts komen tot de conclusie dat *“een complex gezondheidszorgstelsel niet is ontworpen voor het beheer van een gezondheids crisis van die omvang. Het hoge aantal ministers en bestuurlijke en strategische instanties, alsook het kluwen van de vele beleidsniveaus zijn niet bepaald bevorderlijk voor een optimale reactie of een eenduidige communicatie.”*

Dat een gefedereerde gezondheidszorg echter kan werken, toont Duitsland aan. Daarbij zijn de 16 deelstaten verantwoordelijk voor het gezondheidsbeleid, ook het nemen van maatregelen tegen overdraagbare of besmettelijke ziekten zijn een bevoegdheid van de Länder. Duitsland doorstond de pandemie dan ook een pak beter als ons land.

Een basisregel bij crisisbeheer is dat je een probleem op het juiste niveau vast pakt en oplost. Wanneer echter niemand begrijpt welk niveau voor wat verantwoordelijk is, gaat veel tijd verloren om uit te zoeken wat nu het juiste niveau is. De institutionele complexiteit en onbestuurbaarheid van België hing als een loodzware molensteen rond de nek van de zorgsector en van de residenten in de woonzorgcentra. Het hoge aantal doden ten gevolge van covid-19 (per hoofd van de bevolking) zette België opnieuw wereldwijd tentoon als een 'failed state'. Een onderzoek moet gevoerd worden om vast te leggen in hoeverre structurele kenmerken en sociale determinanten van ons land ons sterftecijfer hebben beïnvloed.

In plaats van snel beslissingen te nemen, discussieerde men over wie bevoegd was. De virologen in de media in Vlaanderen hadden een andere kijk op de crisis dan de Waalse virologen. In Wallonië wou men de scholen sluiten, in Vlaanderen niet. Toch sloten de Vlaamse scholen de deuren, Vlaams minister van Onderwijs Ben Weyts (N-VA) keek ernaar en liet begaan.

Ook de vaccinatiecampagne loopt verschillend in de gewesten. Terwijl in Vlaanderen vrijwel iedereen zich laat vaccineren, ligt de vaccinatiebereidheid in Brussel en in Wallonië lager. Een beleid dat dicht bij de bevolking staat, laat een fijnmazigere aanpak van de crisis toe. Het heeft geen zin om in Vlaanderen bijvoorbeeld zeer strenge maatregelen in te voeren, als de cijfers stabiel zijn en de stijging zich in Wallonië voordoet, of omgekeerd. Dat maatregelen op maat van een regio zeker te verantwoorden zijn, wordt aangetoond door het feit dat de coronapandemie in de verschillende gewesten ook effectief verschillend heeft toegeslagen.

Zo blijkt dat er steeds grote regionale verschillen zich aftekenden wat betreft de besmettingscijfers en overlijdens. Hoewel Vlaanderen 58% van de Belgische bevolking uitmaakt, viel 'slechts' 50.4% van de doden in deze regio, terwijl Wallonië en Brussel dus relatief gezien veel zwaarder getroffen werden. De eerste golf sloeg vooral hard toe in Brussel, terwijl vooral Wallonië zwaar getroffen werd tijdens de tweede golf. Uit een KCE studie bleek dat de respondenten van de ziekenhuissector en het HTSC comité het er over eens waren dat in de toekomst het afbouwen van de reguliere zorg gefaseerd en in verhouding tot de lokale epidemiologische situatie moet plaatsvinden. Het is dus ook voor het Vlaams Belang van belang om in de toekomst de afschakeling zo lang als mogelijk af te stemmen op lokale epidemiologische situatie. Dit zou minder impact hebben op de volksgezondheid, de ziekenhuizen (budget, organisatie, enz.), de inkomsten en werking van artsen, en zou discussies tussen de hoofdarts en het artsenkorps voorkomen¹².

Op federaal niveau beschikken we over het Hoger Instituut voor de Noodplanning. Hierover stellen de experts het volgende: *"Het Hoger Instituut voor de Noodplanning (HIN) had zowel voor als tijdens de COVID-19 crisis een belangrijke rol kunnen spelen bij het bevorderen van ideeënuitswisseling omtrent noodplanning (KB 2011, Art2 §2), het ontwikkelen en bevorderen van methodes en hulpmiddelen betreffende de noodplanning (KB 2011, Art2 §3) en het coördineren van een platform voor uitwisseling van ervaringen en ideeën op nationaal en internationaal vlak (KB 2011, Art2 §4). Dit is echter nooit gebeurd."*

Daarnaast is er ook nog het Nationale crisiscentrum (NCCN), dat met het bijeenroepen van de Nationale Veiligheidsraad wordt ingeschakeld en valt onder de minister van Binnenlandse Zaken. Over dit NCCN besluiten de experts het volgende: *"Ondanks de gunstige evoluties in het NCCN naar een multidisciplinair, interdepartementaal, interregionaal en internationaal*

¹² Van de Voorde C, Lefèvre M, Mistiaen P, Detollenaere J, Kohn L, Van den Heede K. Het beheer van de ziekenhuiscapaciteit in België tijdens de eerste golf van de COVID-19 pandemie – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2020. KCE Reports 335As. D/2020/10.273/32.

georiënteerd Nationaal Crisiscentrum (zie groenboek NCCN, 6/07/2020) toonde het crisisbeheer van deze pandemie aan dat het NCCN nog onvoldoende slagkracht heeft als het probleem zich buiten de bevoegdheid van Binnenlandse zaken situeert." (...) "Het Belgisch nood- en crisisbeleid en nood- en crisisplanning is afgestemd op kortdurende crises en niet op langdurige crises."

De experten stellen voor om "het NCCN te doen doorgroeien naar een Belgisch agentschap, los van één FOD, met duidelijke detachering van de verschillende specialisten vanuit essentiële departementen en de gemeenschappen (BEMA = Belgian Emergency Management Agency). Zoals de Inspectie van Financiën op alle niveaus zicht heeft op alle te besteden budgetten zowel op federaal niveau als op gemeenschapsniveau, zou dit agentschap ook zicht moeten hebben op het crisismanagement op elk niveau en het aansturing moeten geven. Bovendien kan dit agentschap rechtstreeks onder de politieke controle van het overlegcomité (OCC) worden geplaatst. Onder dit orgaan moet een beleidscel opgericht worden die het politiek beleid vertaalt, afgestemd op de genomen crisismaatregelen." (...) "Een Belgian Emergency Management Agency (BEMA) bestaat idealiter in twee vormen: (1) De statische versie, die in 'vredestijd' de verantwoordelijkheid opneemt voor de coördinatie van noodplanning en risicobeheer, een permanente waarneemt, vroegtijdige bedreigingen analyseert, informatiedoorstroming voorziet tussen relevante stakeholders enzovoort, en (2) een tijdelijke 'supra-organisatie', die zich flexibel kan aanpassen aan de complexe en dynamische crisissituaties."

Bovendien stelt men ook dat in tijden van ernstige crisis het principe van eenheid van commando vertaald moet worden naar het principe van dwingende federale coördinatie. Het NCCN of een Federaal agentschap voor crisisbeheer (zie aanbeveling: "Nood aan strategische aanpak van crisisbeheer") moet toezichtrecht hebben op alle monodisciplinaire crisisstructuren en crisismanagement van alle departementen op alle beleidsniveaus.

Wanneer men verder gaat met de uitbouw van het NCCN dan zal deze op afzienbare tijd met een plan moeten komen waarin zij het crisisbeheer van België vorm geeft. Het Vlaams Belang is echter van mening dat een dergelijk agentschap opgericht moet worden op niveau van de gemeenschappen. Deze zijn verantwoordelijk voor preventie. De verantwoordelijkheid van preventie ten opzichte van pandemieën moet hierbij gegroepeerd worden. Het zijn de verschillende deelstaten die het beleid moeten kiezen dat ze willen voeren, en ze moeten hiervoor ook verantwoordelijk zijn. We verzetten ons sterk tegen een dwingende federale coördinatie. De deelstaten staan hiërarchisch op dezelfde hoogte, en daaraan mag niet geraakt worden ten voordele van het federale niveau.

- ✓ **De covid-pandemie bleek zich verschillend te ontwikkelen in de verschillende landsdelen. Een fijnmaziger optreden is noodzakelijk. Omdat preventie een bevoegdheid is van de deelstaten, moet ook preventie van een pandemie overgeheveld worden. Het crisisbeleid is ook best afgestemd op de gemeenschap, en moet niet gestuurd worden vanuit het federale niveau. Het omvormen van het NCCN tot een Belgische agentschap dat boven de gemeenschappen staat is onaanvaardbaar voor het Vlaams Belang.**

Er wordt gesteld om in overleg met de deelstaten een geïntegreerde, toegankelijke en alomvattende zorgbenadering uit te werken, door te investeren in preventie,

gezondheidsbevordering en gemeenschapsgezondheid. Het Vlaams Belang hoedt zich hier voor bevoegdheidsoverschrijdende acties van de verschillende bestuursniveaus. Om tot een verantwoord beleid te komen met volle responsabilisering voor de uitgaven en gestoeld op de noden is het beter over te gaan tot het uitwerken van deze zorgbenadering louter op deelstaatniveau. Momenteel zijn de gemeenschappen verantwoordelijke voor preventieve gezondheidszorg, waardoor ze dus wel de kosten dragen, maar de resultaten niet zien. Hierdoor ontbreekt de incentive om in preventieve gezondheidszorg te investeren.

Daarenboven, wat zijn we met plannen en instanties, indien deze niet worden gebruikt door de regeringsleiders? Tijdens de hoorzitting gaf Sophie Wilmès (tweede sessie op 26/03/21) aan dat het opzijschuiven van het federale coördinatieplan en het inzetten van de Nationale Veiligheidsraad waren ingegeven omdat een en ander beter aansloot bij de (politie) handhaving van de maatregelen. Op deze manier hebben we zelfs geen organisatie nodig die zich bezig houdt met coördinatieplannen.

Wat zijn we daarenboven ook met adviezen en waarschuwingen van instanties als deze worden weggelachen door de verantwoordelijken? Zo stelt oud-minister Maggie De Block dat het uitroepen door de WHO van het coronavirus als een Public Health Emergency of International Concern op 30 januari door haar diensten niet werd opgevat als een dwingend signaal. We moeten ons de vraag stellen hoe dat mogelijk was.

Het Vlaams Belang stelt voor om binnen de bestaande overheidsdiensten meer aandacht voor crisismangement te implementeren. Zoals de experten in het rapport vaststellen is het crisismangement momenteel beperkt uitgebouwd. Bovendien vragen wij ook een doorlichting van de FOD Volksgezondheid, het FAGG en Sciensano. Uiteraard is binnen deze diensten veel werk verzet, maar er werden ook fouten gemaakt, zoals het niet actualiseren van het pandemieplan of het beheren van de noodstock. Deze fouten moeten ook vermeden worden in de toekomst, en daarom is het noodzakelijk om deze in kaart te brengen. Ligt het aan personeelstekort? Ligt het aan ruziënde leidinggevendenden? Ligt het aan een gebrek aan informatiedeling of doorstroming? Ging het FAGG zijn boekje te buiten bij de Coris testen? Waarom werkte de FOD Volksgezondheid pas eind februari aan de bevoorrading van persoonlijk beschermingsmateriaal? Waarom duurde het jaren een plan op te stellen voor een roterende stock? Een doorlichting moet zicht geven op de zwakke en sterke punten binnen de organisaties en welke processen of actoren aan de oorsprong liggen van de vastgestelde gebreken en gemaakte keuzes.

10. geen goede communicatie

De GEMS-adviesraad concludeerde medio april 2021 in een rapport na grootschalig onderzoek dat 40 procent van de bevolking niet geloofde dat het huidige beleid de crisis zal kunnen oplossen en dat 50 procent de maatregelen niet eens meer wil opvolgen. Het Vlaams Belang was allerm minst verbaasd over deze cijfers. Het beleid oogst hiermee wat ze zelf heeft gezaaid. Minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke vond het beroep doen of kennis hebben van wetenschappelijke cijfers niet eens nodig om de horeca te broodroven. Hij gaf ook zelf toe dat winkels, kappers en andere zaken die hij liet sluiten, geen broeihaarden van het virus waren... En als coronaregels zoals deze over de plaats aan het treinraampje al werkten, dan was het enkel op de lachspieren. Maar vooral in de communicatie ging het volslagen mis.

Iedereen is het erover eens dat communicatie, en dan vooral eenheid van communicatie, cruciaal is.

De experts stellen *“dat binnen de federale crisis coördinatiestructuur Discipline 5 (D5) verantwoordelijk is voor communicatie met en informatie aan de bevolking. Communicatie zorgt voor een heldere informatie van de strategische beslissingen naar de bevolking, maar ook voor het informeren over de concrete operationele acties die genomen worden. Naast informeren, is het ook van belang om te consulteren, te instrueren en de bevolking te motiveren. Om al deze taken op een professionele manier te kunnen uitvoeren, is er voor D5 nood aan input van informatie. Die wordt verkregen tijdens gezamenlijke afstemmingsmomenten tussen beleid, operaties en communicatie, en gebeurt op basis van informatie die verkregen wordt zowel van het terrein als van het provinciaal, gewestelijk, federaal als internationaal niveau. Tijdens deze COVID-19 crisis heeft D5 binnen het NCCN een enorme inspanning gedaan om haar taak naar best vermogen uit te voeren. Er werden kosten noch inspanningen achterwege gelaten om alle bevolkingsgroepen in dit land optimaal en helder van informatie te voorzien, en om te antwoorden op alle mogelijke vragen die er leefden bij de bevolking. Toch werden heel wat van hun initiatieven gedwarsboemd door ronduit verwarrende communicatie van beleidsmakers, onduidelijke of ronduit verwarrende richtlijnen die moeilijk te vertalen of te verdedigen waren op het lokale niveau, tegengestelde informatie die door tal van experts in de media werd gedeeld enzovoort. Alle bovenstaande elementen en gebrek aan politiek leiderschap resulteerde in een neerwaartse spiraal van incoherentie.”*

Voor de handhavers en de lokale overheden was het dus een aartsmoeilijke opdracht. Tegenstrijdige maatregelen, op de valreep in een MB gepubliceerd, anders dan in de FAQ, ze moesten het maar uitzoeken. Ook Jogchum Vrielink, professor recht aan de Universiteit Saint-Louis in Brussel, vindt dat er ruis zit op de communicatie van de regels. *“Er zijn de MB's en er zijn de zogeheten FAQ's errond, waarin de regering de maatregelen duidelijk wil maken voor het grote publiek. Maar soms zijn die niet op elkaar afgestemd. Bij de opening van de bioscopen in juli gold volgens het MB een mondkapverplichting. Maar na protest van de uitbaters, die niet rendabel zijn zonder snoep en drank te verkopen, werd dat verbod in de FAQ versoepeld. Wat moet je dan respecteren?”* De experts stellen dat bestuurders en gouverneurs (Cathy Berx, 22/01/21) de informatie over de nieuwe of aangepaste richtlijnen pas kregen tijdens de persconferenties van de Nationale Veiligheidsraad. Bovendien vonden die meestal plaats op een vrijdagavond, waardoor ze zich onvoldoende konden voorbereiden op een vertaling ervan naar het lokale niveau.

Ook voor het zorgpersoneel in eerstelijnszorg en ziekenhuizen was het onduidelijkheid troef. De experts stellen: *“De wijzigingen van gevalsdefinities en/of procedures op de website van Sciensano werden willekeurig doorgevoerd, zonder bericht/e-mail om ze aan te kondigen. Die zeer (en soms al te) frequente wijzigingen hebben veel verwarring veroorzaakt, zowel voor de behandelende artsen als met betrekking tot de interne organisatie binnen de ziekenhuizen. Hoe kan ten aanzien van het zorgpersoneel of van de patiënten immers worden gerechtvaardigd dat op een bepaald moment bij bepaalde patiënten een PCR-test mag worden afgenomen, terwijl dat 48 uur later niet langer mag? Er zij evenwel op gewezen dat Sciensano zich tijdens de crisis bewust is geworden van dit probleem en zijn communicatie en de informatie-uitwisseling met het medisch personeel heeft verbeterd (regelmatige e-mails).”* Voor toekomstige crisissen is het dus belangrijk om een gecentraliseerde communicatiestrategie en -structuur op te zetten die een duidelijke communicatie van de maatregelen naar de ziekenhuissector mogelijk maakt, aangepast aan de realiteit van het terrein en op een gestandaardiseerde manier. Daarnaast moet voorzien worden in een centraal aanspreekpunt voor feedback vanuit de ziekenhuizen.

De experts stellen: *“een ander probleem was het feit dat de beslissingen top-down werden genomen, waardoor de bevolking werd verkleuterd en de burgers de verantwoordelijkheid voor individuele of collectieve oplossingen werd ontnomen (bijvoorbeeld bij jongeren en studenten).”* Verder stellen ze ook *“Crisiscommunicatie begint bij het uiten en duiden van de emotie die bij de bevolking ontstaat over een gebeurtenis. De voorbereiding van dergelijke communicatie start reeds in het overlegcomité. Het is daarom van essentieel belang dat beleidsmakers voldoende kennis vergaren over de rol en werkwijze van discipline 5 (informatie en communicatie).”*

De persconferenties van toenmalig eerste minister Sophie Wilmes waren dus een toonbeeld van hoe het niet moest, met de beruchte powerpoint-presentatie van vrijdag 24 april 2020 als tragisch dieptepunt. Journalist Wouter Verschelden beschreef het als volgt: *“De premier heeft de kracht van het ambt. Ze kan, net als haar voorgangers, perfect haar ambt gebruiken om boodschappen kracht, ampleur en overtuiging te geven. In plaats daarvan kwam het geheel angstig over. De premier leek bang om snel te gaan, bang ook om afstand te nemen van een overbodige powerpointpresentatie, bang ook om tijdig af te ronden en op tijd op de afspraak te komen voor een gesprek met de natie.”*

Net op een ogenblik dat de verontruste bevolking van een regering enige krachtdadige, minstens duidelijke beslissingen mocht verwachten, kregen de mensen die vrijdagavond op een erg laat uur daarentegen een monotone en slaapverwekkende uiteenzetting met onleesbare slides. De VRT gaf er na een halfuurtje de brui aan, VTM hield het een klein uur vol. En toen al die cameraploegen reeds uit de zaal verdwenen waren, deed Sophie Wilmès gewoon verder met haar ‘gesprek met de natie’, ze had tenslotte niet voor niets negentig slides voorbereid.

Naast ronduit slechte communicatie, werden bovendien ook zaken gecommuniceerd die niet vervuld konden worden, zoals bijvoorbeeld over de mondkmaskers. Deze werden een belangrijk onderdeel van de exitstrategie van de Nationale Veiligheidsraad. Op 4 mei 2020 werden ze zelfs verplicht op onder meer het openbaar vervoer. Vandaar dat de Nationale Veiligheidsraad op 24 april 2020 beloofde dat *“de federale overheid en de deelstaten er samen voor zullen zorgen dat elke burger gratis minstens één standaard stoffen mondk masker krijgt dat de mond en de neus volledig bedekt. Mensen zullen ook twee filters krijgen, om in gekochte of gemaakte maskers te stoppen”*. Hierbij diende zich echter één probleem aan, een detail waaraan de Nationale Veiligheidsraad bij het doen van haar belofte niet had gedacht: tegen 4 mei 2020 iedereen een mondk masker opsturen was praktisch niet haalbaar.

“Bepaalde aspecten van de communicatie waren gedurende de hele crisis ontoereikend om de maatregelen en de gedragsregels te rechtvaardigen. Het ontbrak in de communicatie aan heldere ijkpunten voor de bevolking. De tegenstrijdige en polariserende verklaringen hebben de bevolking gedemotiveerd en een kostprijs voor de mentale gezondheid gehad.” staat te lezen in het rapport van de experts. Ondertussen wordt het ook meer en meer duidelijk wat de gevolgen zijn van het totale gebrek aan aandacht voor de geestelijke gezondheidszorg tijdens deze pandemie.

Tijdens een gedachtewisseling in de commissie volksgezondheid werd professor in Gezondheidspsychologie en eerstelijnspsychologie Elke Van Hoof gehoord. Ze is voorzitter van de werkgroep over de psychologische impact van COVID-19 in de Hoge Gezondheidsraad en ze was ook lid van de ‘Geestelijke Gezondheid’-groep van de GEES. Tijdens haar uiteenzetting ging het kort over rouwen in coronatijden en de impact hiervan op een individu. Rouwen zonder nabijheid van andere mensen maakt het proces voor iedereen heel moeilijk. De professor vertelde dat ze reeds in april 2020 een eerste nota over rouw geschreven heeft, waarop de

feedback volgde dat dat 'op dit moment niet de issue was' en uitspraken volgden als *"met de dood wint men geen verkiezingen."*

"Met de dood win je geen verkiezingen". Deze uitspraak bleef nazinderen bij Dominiek Sneppe, die verklaarde alleen maar plaatsvervangende schaamte te kunnen voelen voor degene die zoiets onmenselijks durft te zeggen. Maar het gaf voor haar gelijk hoe duidelijk aan hoe dit landje draait, en hoe de geestelijke zorg hier behandeld wordt. *"Zo'n mensen moeten ons door deze crisis loodsen, niet verwonderlijk dat het allemaal in de soep draait."*

Nog voordat de eigenlijke beslissingen vielen werd er al over gecommuniceerd door de politici, die er dan ook nog eens verschillende visies op nahielden. Wanneer het om verstrengingen ging, waren ze omzeggens nooit bereikbaar voor de media. Zo beschrijft de VRT op haar site naar aanleiding van de studie van prof. Stefaan Walgrave, waar we het verder nog over zullen hebben: *"De grote aanwezigheid van medische experts op het tv-scherf is niet alleen te verklaren door de enorme nood aan informatie over het virus en de gevolgen ervan. Maar ook door het feit dat het maandenlang niet altijd eenvoudig was om politici die verantwoordelijk waren voor de aanpak van de pandemie in tv-studio's te krijgen. Net zoals we gaandeweg bijgestuurd hebben om andere politieke stemmen te laten horen, hebben we ook inspanningen gedaan om een bredere waaier aan medische en andere experts op te voeren."*

Wanneer er dan evenwel versoepelingen aangekondigd werden, vielen de heren en dames politici elkaar voor de voeten, met soms kafkaïaanse toestanden tot gevolg. Zo zullen we ons steeds het geklungel van 15 april 2020 blijven herinneren. Een eerste minister van MR die aankondigde dat er onder bepaalde voorwaarden bezoek toegelaten zou worden in woonzorgcentra, een federaal CD&V-minister die twitterde daar heel blij om te zijn, een sector die van niets wist en razend was, temeer omdat ze daarover nooit door politici of experts waren geraadpleegd, een Vlaams CD&V-minister die de beslissing uitstelde, en een eerste minister die daarop liet weten dat het geen verplichting was om de maatregel op te volgen en dat de regio's maar moeten beslissen wat ze doen...

Op de vraag of niet-samenwonende koppels elkaar al dan niet mochten bezoeken, kreeg de bevolking op 24 uur tijd vier verschillende versies te horen. Maggie De Block zat zelf in de knoop met de regels over de bubbel en de contacten met Moederdag. Ministers spraken elkaar tegen en spraken daarnaast de experts tegen. Versoepelingen werden aangekondigd, en direct waarschuwden experts dat de volgende golf in zicht was, dat de zomer of Kerst moest gered worden.

Op een bepaald moment ging het zelfs zover dat verschillende experts in 'zwijgstaking' gingen. De experts aanvaardden niet dat de Nationale Veiligheidsraad eind september 2020 enkel versoepelingen doorvoerde, terwijl de cijfers de verkeerde richting uitgingen. De experts stelden onomwonden: *"Het is nu aan de politiek om duidelijke signalen te geven. Naar ons toe, maar vooral naar de bevolking. Zij moeten nu in de televisiestudio's verantwoording afleggen. Niet wij."* De media verduidelijken: *"Binnen de groep van protesterende wetenschappers is men er nog niet uit welke richting ze nu uitmoeten. 'Er zijn twee opties', zegt een wetenschapper aan onze redactie. 'Ofwel beslist de politiek dat we een apart orgaan mogen oprichten, puur wetenschappelijk, en geven wij in de toekomst onze kijk op het virus. Ofwel spelen we solostim, en beginnen we zelf te communiceren met de bevolking om hen correct te informeren.'"*¹³

13 Virologen gaan in zwijgstaking: "De politiek moet nu verantwoording afleggen, niet wij" Gazet van Antwerpen, Vr. 25 Sep. 2020,

Om dergelijke clashes tussen beleidsmakers en experts te voorkomen is het van belang om tijdens de communicatie van maatregelen een duidelijk onderscheid te maken tussen de wetenschappelijke adviezen en de politieke beslissingen. Het Vlaams Belang sluit zich ook aan bij de stelling dat in de communicatie tussen beleidsmakers en experts er bovendien door de politieke verantwoordelijken duidelijke redenen zouden moeten opgegeven worden wanneer en waarom een expertenadvies niet gevolgd wordt. Het is aan de politici om te beslissen welke adviezen uiteindelijk worden gevolgd en om een samenhangend beleid te voeren waarbij men alle adviezen naast elkaar heeft afgewogen.

- ✓ **Het is aan de politiek om de genomen maatregelen, of ze nu populair zijn of niet, in de media uit te leggen en te verantwoorden. De politiek moet met voldoende argumenten aangeven waarom ze al dan niet de adviezen van de experts hebben gevolgd.**

Volgens de experts van de covidcommissie werd er onvoldoende gebruik gemaakt van de bestaande kennis, structuren en expertise om tot een heldere, gedragen en verbindende vorm van (crisis)communicatie te komen. Ze bevelen het volgende aan: "Transparante crisiscommunicatie start met een uniforme methodologie, uitgedragen door een specifiek aangeduid team dat expertise heeft in crisisbeheer, crisiscommunicatie, en crisisoperaties. Een persoon met strategische inzichten in de werking van communicatie dient dan ook steeds aanwezig te zijn tijdens de bijeenkomsten van het overlegcomité om zo de genomen besluiten beter te kunnen kaderen, advies te verlenen over de mogelijke effecten ervan op de perceptie van de bevolking, en de genomen beslissingen correct te delen met het communicatieteam, dat vervolgens zorgt voor de verdere uitwerking van de verschillende boodschappen, zowel inhoudelijk als wat betreft de keuze van de verschillende communicatiemiddelen." Wij vermoeden echter dat het niet veel zoden aan de dijk zal brengen. Het is wellicht dagdromerij. Bij goed nieuws zullen de politici elkaar immers voor de voeten blijven lopen, bij slecht nieuws zal deze leegte opgevuld worden door de virologen. Denken we maar aan de coronacommissaris, die er snel de brui aan gaf omwille van een burn-out. We vrezen dat ze het een verantwoordelijke voor communicatie niet veel aangenamer zullen maken.

11. Experts in de media

Prof. Van Hoof sprak over een 'infodemie' waaraan de media gretig meewerkten. Slecht nieuws en drama verkoopt nu eenmaal beter. Een kans die sommigen niet aan zich voorbij lieten gaan. In 'Het Journaal' van 19 uur op VRT kwam viroloog Steven Van Gucht het meest aan bod. Bij VTM was dat met grote voorsprong Marc Van Ranst. In totaal was viroloog Van Ranst de meest alomtegenwoordige medische expert; hij sprak in totaal 26.136 seconden (zo'n 7 uur) bij beide zenders, berekende de nieuwsmonitor van de UA.

Marc Van Ranst staat algemeen bekend als PVDA'er. In vraaggesprekken zong hij voorheen al de lof van verenigingen als 'Geneeskunde voor het Volk'. Met de nodige zin voor understatement zei hij zelf hierover: *"Het is bekend dat je mijn gedachtegoed in de linkse sfeer kunt zoeken."*

Nu, op zich hoeft PVDA-sympathie voor de viroloog geen probleem te zijn. De gedachten zijn immers vrij, en gelukkig maar. Maar wat echter ronduit problematisch is in hoofde van Van Ranst, is het feit dat de man mag verondersteld worden er als expert voor iedereen te zijn, maar

dat hij zijn uitgesproken afkeer van zowel het Vlaams Belang als van de N-VA - deze partijen representeren samen wel ongeveer de helft van het Vlaamse electoraat - niet onder stoelen of banken kan steken. Dit gegeven alleen al maakt hem als commissaris uiteraard uiterst ongelooftwaardig. Hij heeft immers geen breed maatschappelijk draagvlak.

Daarenboven kan hij het niet laten om, sinds zijn aanstelling, op de sociale media zijn oorlogen met bepaalde politieke mandatarissen van nota bene de grootste partijen van het land, verder uit te vechten. Dergelijke vormen van vooringenomenheid, zowel ten aanzien van het Vlaams Belang en de N-VA, als ten aanzien van China, doen een gebrek aan wetenschappelijke aanpak van deze crisis vermoeden. Het maken van politiek-maatschappelijke keuzes onder het mom van wetenschap, getuigt daarenboven van het stellen van verkeerde prioriteiten. Marc Van Ranst is zodanig veel aanwezig op de sociale media en in tv-programma's dat men zich de vraag dient te stellen wanneer hij nog eens in zijn labo aanwezig is. Per slot van rekening mag Van Ranst dagelijks in de tv-studio's toelichtingen geven die het wetenschappelijke ver overstijgen en dikwijls – naar voor geschoven door een regering die zich wenst te verbergen – zuiver politiek-maatschappelijk zijn.

De experts stellen: *“Heldere en effectieve crisiscommunicatie van de overheid doet weliswaar een beroep op externe experts, maar deze dienen dan zorgvuldig en strategisch ingeschakeld te worden in de uitgestippelde communicatiestrategie.”* Tijdens de huidige crisis hebben we ontegensprekelijk compleet het tegenovergestelde waargenomen, zo was de kern van de strategie van Marc Van Ranst om van bij het begin alomtegenwoordig zijn in de media. Om hieraan tegemoet te treden stellen de experts in hun verslag het volgende voor: *“Wie binnen een bedrijfscontext wordt aangetrokken als adviseur, wordt betaald om zijn/haar beste kennis en advies ter beschikking te stellen van de klant. Daarbij is het ondertekenen van een geheimhoudingsovereenkomst (een zogenaamde NDA of Non Disclosure Agreement) tussen adviseur en opdrachtgever een courante praktijk. Het is uiteindelijk aan de klant (vaak op het niveau van de directie) om de adviezen al dan niet te implementeren. Het is de taak van de adviseur zich daarbij neer te leggen en het mogelijke verschil in visie te respecteren en dat vooral intern te houden. De adviseur wordt tenslotte betaald voor geleverde diensten, en daar stopt het verhaal. In crisistijden zijn deze spelregels nog belangrijker! Het is dus ten stelligste aan te bevelen een gelijkaardig en helder juridisch kader te creëren, voorzien van rechten en verplichtingen, waarbinnen experts (zowel medische als andere) die de overheid adviseren, kunnen werken zonder dat hun (wetenschappelijke) integriteit wordt aangetast. Dit zou niet enkel de communicatie vanuit de overheid, maar ook de geloofwaardigheid van de (wetenschappelijke) adviseurs ten goede komen. Zorgen voor een betere synergie tussen de overheidsinstanties en de experts om spanningen te voorkomen, rekening houdend met de ‘cultuurverschillen’ tussen de overheid, de academici en de privésector, alsook eenieders rol en bevoegdheid verduidelijken.”* Het Vlaams Belang vreest dat Marc Van Ranst met deze beperkingen niet zal kunnen leven...

Oud-minister Maggie De Block denkt hier anders over dan de experts van de covidcommissie: *“Anderzijds geloof ik niet dat een dergelijke omkadering van de experts zou kunnen of moeten voorkomen, zoals u mij vraagt, dat sommige experts “na een beleidsbeslissing hun eigen mening in de media gingen verdedigen”. Ik ben niet van oordeel dat experts hun academische vrijheid moeten opgeven van zodra ze als adviseur van de politiek optreden. Ik heb steeds verdedigd dat de experts hun advies moeten geven zonder rekening te houden met de politieke wenselijkheid van de verschillende opties, waarna het de politici zijn die beslissen. Elk zijn rol.”* Het Vlaams Belang is geneigd deze visie te volgen. Al beseffen we dat het beter zou zijn dat een debat gevoerd wordt voor het beslissen van de maatregelen, en dat daar daarna niet meer

wordt op teruggesloten. Zo vergroot het draagvlak voor de getroffen maatregelen en schept het duidelijkheid voor de bevolking. Het vereist ook dat de politici zelf hun verantwoordelijkheid opnemen en hun rol in de media vervullen.

Het is echter wel duidelijk dat de rol van de experts beter afgebakend moet worden. Zo was er bij de aanstelling van externe (medisch) experts in geen concreet kader voorzien waarbinnen deze experts werden ingezet. Er waren geen formele overeenkomsten, geen duidelijke bevoegdheden, geen mandaat, en dergelijke (o.a. Tom Auwers (12/02/2021), Erika Vlieghe (4/12/20)).

- ✓ **Er dient volgens het Vlaams Belang geen concreet rechtskader uitgewerkt te worden met rechten en plichten voor de experts die tijdens de crisis met een opdracht worden belast of waarin staat hoe ze verplicht zijn te communiceren in de media. De academische vrijheid moet ten allen tijde gewaarborgd worden, ongeacht of deze mening het gevoerde beleid ondersteunt of niet.**
- ✓ **Om spanningen tussen de politieke beleidsvoerders en de experts te voorkomen is het wel nuttig om ieders rol te verduidelijken. Dit kan door middel een overeenkomst of een duidelijk mandaat.**
- ✓ **Alle experts en consultants die door de overheid gevraagd worden om advies te verlenen dienen belangenconflicten aan te geven en op elk moment wijzigingen in dat verband te melden.**

Het is ondertussen ook duidelijk geworden dat de zogenoemde 'virocratie' nefast was. Er was geen evenwicht meer in het beleid, alles werd in het punt gezet om het virus te stoppen wat tot een zeer eng denkpatroon leidde. Gezondheid is nochtans, volgens de WHO, een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken. Het is dus essentieel om te zien welke invloed een epidemie op de totale maatschappij heeft. De regering moet een kosten-baten analyse opmaken, en de impact van de maatregelen op de fysieke gezondheid, het psychosociaal welzijn alsook op de economie en andere domeinen in kaart brengen. Hierbij moeten ze uiteraard geadviseerd worden door infectiologen, virologen, en epidemiologen. Maar ook psychologen, pedagogen en andere specialisten. Hun input diende om een overzicht te krijgen, en een afweging te maken, van wat in een gegeven situatie haalbaar is. Hoe enerzijds het voorzichtigheidsprincipe hanteren en anderzijds de vrijheid van de mensen voldoende garanderen om binnen een moeilijke context een zinvol leven te blijven leiden. Nu gebeurde dit niet. Het gevolg van deze benadering leidde tot heel wat collaterale schade zoals isolement van personen met een handicap, leermoeilijkheden voor kinderen uit kwetsbare milieus, kinderen die thuis in het nauw zitten bij gezinnen in crisis of in te krappe woningen, jobverlies voor studenten...

- ✓ **Vermijd eng te denken en louter focussen op het virus. Er moet ook nagedacht worden over de impact van de maatregelen op de fysieke gezondheid, op het psychosociaal welzijn alsook op de economie en andere domeinen.**

12. geen forum voor oppositie in de media

Hoewel de oppositie van bij het begin van de crisis buiten spel werd gezet, heeft deze zich steeds constructief opgesteld, bijvoorbeeld met het nemen van verschillende wetgevende initiatieven. Helaas werd de oppositie steeds buiten spel gezet. Partijvoorzitters hadden het voor het zeggen in een minderheidsregering, maatregelen werden genomen bij Ministerieel Besluit.

Niet alleen binnen het parlement werd de oppositie niet gehoord, ook in de media. De studie van politicoloog Stefaan Walgrave (UAntwerpen) bevestigde dat de oppositiestem helemaal zoek was. Ze onderzochten de 19u-journaals van VTM en VRT en kwamen tot de conclusie dat de spreektijd voor politici van de oppositie in 2020 geslonken was naar minder dan 5 procent, voor het coronanieuws zelfs maar 2 procent. In andere jaren was sprake van 10-15% spreektijd voor politici van de oppositie. Deze eenzijdigheid baart de onderzoekers duidelijk zorgen. Stefaan Walgrave stelt: *"Voor even leek het Vlaamse nieuws op dat van Rusland of China. Er was één dominante invalshoek, en de regering domineerde het nieuws als nooit tevoren. Nieuwsdiversiteit is een groot democratisch goed en het is eigenlijk niet gezond, excusez le mot, dat één frame of nadruk het nieuws zo domineert als wat we gezien hebben in 2020."*

Het Vlaams Belang kan dit enkel beamen en oproepen tot een meer evenwichtige berichtgeving, waarbij elke partij een spreektijd krijgt die ongeveer overeenkomt met zijn percentage aan stemmen.

- ✓ **Ook tijdens een pandemie is het belangrijk om de oppositie aan bod te laten komen.**

13. geen plaats voor debat binnen de wetenschap noch binnen politiek

Het Vlaams Belang is het niet eens met de vaststelling van de experts in het rapport dat in België een hevig debat heeft gevoerd over de doelstellingen van de lockdown en de vrijheidsbepalende maatregelen. Over welk debat hebben ze het dan? Wij hebben geen debat gezien.

Nochtans is in een democratie debat onontbeerlijk, ook wanneer een pandemie bestreden moet worden. Debat zorgt voor nieuwe ideeën en inzichten. Men wordt gehoord en kan zijn eigen inzichten verruimen of aanpassen met argumenten en tegenargumenten. Dit debat moet onder meer georganiseerd worden binnen het parlement, waarbij finaal het parlement moet stemmen over maatregelen die kunnen ingaan tegen de grondwettelijke rechten van de bevolking, zoals de avondklok. Het is ongezien dat bijvoorbeeld de avondklok verlengd werd en dat we dat moesten vernemen na publicatie in het Staatsblad.

- ✓ **Het kan noodzakelijk zijn zeer snel beslissingen te nemen, waardoor het niet mogelijk is een uitgebreid debat te voeren. Maar voor ingrijpende maatregelen die ingaan tegen de grondwettelijke rechten van de bevolking, zeker wanneer deze maanden duren, is het essentieel hierover een grondig debat te organiseren.**

- ✓ **Het is essentieel het parlement te laten stemmen over ingrijpende maatregelen. Grondrechten opschorten d.m.v. Ministeriële Besluiten is onaanvaardbaar voor het Vlaams Belang.**

Helaas was het debat tijdens deze crisis afwezig. We hebben de indruk dat het enige debat dat we zagen, het debat was in de tv studio's, over maatregelen nadat deze waren vastgelegd. Dan is het uiteraard te laat om hierover te debatteren, en zorgt dit enkel voor verwarring bij de bevolking.

Ook binnen de wetenschap was er een totaal gebrek aan debat. Enkel virologen 'van de harde lijn' kwamen aan bod. Wanneer iemand een ander geluid liet horen werd dit niet geapprecieerd. Uit de studie van Stefaan Walgrave blijkt dat, hoewel corona het merendeel van het nieuws uitmaakte, niet-medische experten nauwelijks aan het woord kwamen. Zo was de meest sprekende niet-medische expert pedagoog Pedro De Bruyckere met 499 seconden. Ter vergelijking, bij Prof. Marc Van Ranst kloppen we af op 26.136 seconden.

Een bijkomend probleem is dat Marc Van Ranst geen enkele tegenspraak duldt, zoals overduidelijk blijkt uit zijn gedrag op Twitter. Zo blokkeerde hij bijvoorbeeld prof. Tijl De Bie naar aanleiding van de volgende tweets: *"Tweet van de zevende dag: Volgens @vanranstmarc komen de versoepelingen te vroeg. "Ik begrijp dat iedereen daar nood aan heeft, maar de cijfers blijven toch nog hoog. Virologisch zouden wij daar nog 1,5 maand mee hebben gewacht, maar het is aan de politiek om dat te beslissen. Men neemt een risico."* Tijl de Bie reageerde hierop: *"Dit soort uitspraken, recht uit de onderbuik van @vanranstmarc, voeden wetenschappelijk scepticisme als geen andere. Het kan waar zijn (of onwaar), maar waar is de evidentie? De wetenschappelijke basis? De assumpties? Wat is dat, 'virologisch'? *Welk* risico nemen we precies?"* Voor Marc Van Ranst genoeg om Prof De Bie te blokkeren, waarop deze laatste gevat het volgende tweette: *"Door mij te blokkeren bewijst @vanranstmarc dus alleen maar mijn punt. #onwetenschappelijk #buikgevoel Mag ik het beangstigend vinden dat mensen die geen tegenspraak dulden het debat blijven domineren, zowel bij de adviserende organen als in de media?"*

Prof. Zeger De Byser, gemeenteraadslid voor N-VA in Leuven, maar zelf ook viroloog, stelt in een interview: *"Sommige collega's virologen hebben tijdens deze crisis grenzen overschreden. Dan leek het alsof ze beleidsmaker waren, of versimpelden ze de zaken al te zeer. Allemaal dingen die een wetenschapper niet hoort te doen in zo'n crisis."*

De experten doen volgende aanbeveling: *"Een of meerdere onafhankelijke personen gelasten een heus expertendebat te organiseren over de bescherming van kwetsbare personen door de gezondheidsdiensten"*. Wij vragen al maanden om zo'n debat, bijvoorbeeld over de vrijheidsbeperkende maatregelen zoals de avondklok, of over de vaccinatie van jongeren. Helaas, dat debat komt er niet. En wanneer een expert dan toch zijn mening geeft tijdens een debat in een format dat hiervoor niet geschikt is (bijvoorbeeld omwille van het zeer korte tijdsbestek), wordt deze gebroodroefd. Na zijn passage in 'De zevende dag' werd Sam Brokken ontslagen aan de PXL hoge school.

Het is voor het Vlaams Belang opnieuw overduidelijk dat Marc Van Ranst geen consensusfiguur meer is, geen draagvlak creëert en enkel polariseert. Het is wat dat laatste betreft frappant dat uitgerekend de tussenkomst van Van Ranst in de Covidcommissie één lange klaagzang werd over tweets tegen zijn persoon. Het rondje zelfbeklag was totaal misplaatst. Wie meent het zwaard te moeten hanteren, dient te weten dat hij aan het zwaard ten onder kan gaan natuurlijk. Marc Van Ranst bleef, heel voorspelbaar, in stilzwijgen gehuldigd toen Barbara Pas hem vroeg

waarom hij zijn eigen kwetsende tweets beschouwde als 'humor' en de tweets die tegen zijn persoon gericht waren als 'haatspraak'.

14. Vrijwaar wetenschappelijk debat.

Binnen de wetenschap moet er voortdurend discussie zijn. Door verschillende meningen af te toetsen en te onderzoeken kom je tot vaststellingen die kunnen worden ondersteund door onderzoeken, data, ervaringen... Heel veel wetenschappers aan het woord laten geeft dan misschien wel een kakofonie, maar wanneer dat onder wetenschappers is, hoeft dat geen probleem te zijn. Het kan juist draagvlak creëren omdat verschillende meningen aan bod kunnen komen waardoor men zich vertegenwoordigd voelt. Het is belangrijk dat hier vrij debat gevrijwaard wordt, en dat de politieke beleidsmakers dan wel met één stem spreken nadat het debat is afgerond en de beslissingen zijn genomen.

Deze crisis werd veroorzaakt door een ongekend virus. De wetenschap tastte dus op veel vlakken in het duister. Het is geen schande toe te geven dat je iets niet weet. Nochtans bleken de wetenschappers die de regering adviseerden overtuigd van hun grote gelijk, van hun alwetendheid. Tegenspraak werd niet geduld, nuance was niet mogelijk. Mensen met een andere mening werd het leven zuur gemaakt. Wie zich vragen stelde bij de initiële aanpak van geruststelling en bij de positieve inschatting van het virus, werd gewoon afgeblaft, zoals de voorzitter van de Belgische Vereniging van Artsensyndicaten Philippe Devos mocht meemaken. De viroloog Marc Wathélet, een autoriteit op het vlak van coronavirussen, was volgens minister De Block "een dramaqueen". De voorbeelden zijn legio, ook gezondheidseconoom Lieven Annemans en gezondheidswetenschapper Sam Brokken werden het zwijgen opgelegd. In een interview met deze laatstgenoemde stelt deze: *"Van de gehele bevolking behoort ongeveer 95% tot de mainstream, 5% valt hier buiten. De grootste groep van artsen, proffen, onderzoekers, zorgverleners en anderen, bevindt zich dus evenzeer binnen de hoofdstroom. Angst ontziet niemand, ook hen niet, en dan is het makkelijker het overheidsnarratief te volgen, of het niet in vraag te stellen, wanneer je niet onmiddellijk zelf een antwoord klaar hebt. Dat merkte ik eveneens bij mijn collega's. Met sommige kon ik openlijk over mijn standpunten praten, met anderen niet. Wellicht ligt dit mede aan de basis van mijn ontslag."* Op de vraag of deze angst zijn oorsprong vindt in angst voor corona of angst voor de gevolgen om de hoofdstroom te verlaten waardoor artsen en wetenschappers zich weerhouden zich uit te spreken zegt hij: *"Beide angsten bestaan. Sommigen denken echt dat het virus ons zal uitroeien, terwijl alle wetenschappelijke evidentie dit tegenspreekt. Daarnaast is er een hele groep die niet publiekelijk durft te spreken, omdat ze dan hun hoofd op de kapblok plaatsen. Angst is dus een bepalende basisfactor tot de instandhouding van de reductionistische visie, waar we zo snel mogelijk van af moeten geraken, om onze basis grondrechten en zelfbeschikkingsrecht te herwinnen. Binnen de academische wereld moet de angst verdwijnen, om de vrijheid te creëren om opnieuw een open debat aan te vatten. Want vooralsnog, wordt dit door de heersende angst gefnuikt."*¹⁴

Binnen de wetenschap is het bovendien essentieel te erkennen dat er veel is wat je niet weet. Nochtans gaf prof. Marc Van Ranst op alles een antwoord, ook al bezat hij op dat moment niet over voldoende kennis om die uitspraken te doen.

Het Vlaams Belang is het eens met de aanbeveling van de experts dat voor een aanpak van de gezondheids crisis op langere termijn het debat moet worden opengetrokken om de talrijke

14 <https://overnu.nl/sam-brokken-kritiek-van-linkse-intelligentsia-is-verdwenen/>

zienswijzen aan bod te laten komen. De experten raden ook het volgende aan: *“een nationaal debat op de sporen zetten over hoe de crisis op langere termijn moet worden aangepakt. Bij dit debat zouden niet enkel de verkozenen (van parlementen en gemeenteraden) kunnen worden betrokken, maar ook geëngageerde vertegenwoordigers van de burgers (seniorenverenigingen, verenigingen ter bestrijding van chronische ziektes, van luchtvervuiling enzovoort).”* Dat zijn mooie woorden, maar afgaande op de handelingen van de meerderheid alleen al binnen de Covidcommissie, waarbij ze eigen ‘Vivaldi-aanbevelingen’ neerleggen juist om een debat te vermijden, zal dat debat er niet komen. Het Vlaams Belang maakt zich hierover geen illusies. De regering hangt veel te zwak aan elkaar om een degelijk debat te voeren en te overleven.

15. WHO

*“In 2002 brak in China het SARS virus uit. Omdat het in eerste instantie werd verzwegen door de Chinese regering, werden er pas laat maatregelen genomen. Het virus kon zich zo gemakkelijk verspreiden naar 28 landen. In totaal stierven meer dan 900 mensen aan het virus, waarvan de meesten uit China afkomstig waren.”*¹⁵ Dit staat te lezen op een geschiedkundige website. Wie de geschiedenis kent, kan de toekomst voorspellen. Helaas, de wereld liet zich opnieuw vangen door de Chinese communistische overheid. En het moet gezegd, hierbij speelde de WHO een belangrijke rol.

17 jaar na de uitbraak van het SARS virus bereiken ons berichten van een ongekende mysterieuze longandoening. Blind geloven onze regeringsleiders, evenals de WHO, de cijfers van de Chinese overheid. Op geen enkel moment worden kritische vragen gesteld.

Wanneer minister De Block achteraf aangesproken werd over de verkeerde inschatting van het covid-19-virus, stak ze zich namelijk steevast weg achter de WHO. *“We hebben geluisterd naar de WHO”*, opperde ze meermaals in de kranten. Het klonk als een verontschuldiging.

De WHO wordt sinds mei 2017 geleid door de Ethiopiër Tedros Adhanom Ghebreyesus. De aanstelling van de man kwam er vooral op voorspraak van China. Van deze man kon het Aziatische land dus zeker enige dankbaarheid en sympathie verwachten. China is immers als de voornaamste handelspartner van Ethiopië uiterst belangrijk voor het Oost-Afrikaanse land. Toen Ghebreyesus als nieuwe algemeen directeur van de WHO werd ingehuldigd, klonk er voor het gebouw van het volkenbondpaleis weliswaar luid protest van Ethiopische landgenoten. Tedros zou in zijn thuisland immers lid geweest zijn van de gewelddadige communistische terreurorganisatie TPLF (Tigray People’s Liberation Front). Ook werd hij ervan verdacht als minister van Volksgezondheid drie cholera-uitbraken te hebben verzwegen. En hij was minister van Volksgezondheid en van Buitenlandse Zaken van een regime dat ervan verdacht wordt mensen van de etnische Amhara-minderheid te hebben doen verdwijnen.

De aanstelling van deze niet onbesproken figuur toonde ontegensprekelijk de grote invloed aan van China in de WHO. Voor de aanpak van de coronacrisis had dit alles desastreuze gevolgen.

Ook uit de aanbevelingen van het independent Panel for Pandemic Preparedness and Response komt duidelijk naar voor dat de huidige WHO niet onafhankelijk kan werken:

“Establish the financial independence of WHO based on fully unearmarked resources, and on an increase in Member States’ fees to two-thirds of the WHO base programme budget.

15 <https://isgeschiedenis.nl/nieuws/overzicht-van-grote-pandemieen-in-de-geschiedenis>

- *Strengthen the authority and independence of the Director-General, including by having a single term of office of seven years with no option for re-election. The same rule should be adopted for Regional Directors.*
- *Focus WHO's mandate on normative, policy, and technical guidance; empower WHO to take a leading, convening, and coordinating role in operational aspects of an emergency response to a pandemic, without, in most circumstances, taking on responsibility for procurement and supplies.*
- *Resource and equip WHO Country Offices sufficiently to respond to technical requests from national governments to support pandemic preparedness and response, including support to build resilient equitable and accessible health systems, universal health coverage, and healthier populations.*
- *Prioritize the quality and performance of staff at each WHO level, and de-politicize recruitment (especially at senior levels) by adhering to criteria of merit and relevant competencies."*

De WHO, waar Maggie De Block en de hele regering kritiekloos en naïef naar luisterden, was van bij de aanvang de spreekpop van het Chinese regime. Wekenlang heeft de WHO de corona-uitbraak in China toegedekt. Initieel heeft de WHO over de hele wereld gezondheidsdepartementen verteld dat het virus weinig besmettelijk was. Het was zoiets als het SARS-virus van zeventien jaar voordien. De WHO drong er bij de EU vanzelfsprekend op aan om de grenzen met China open te houden. Alles werd blindelings gevolgd. Ook wanneer er zelfs geschermd werd met foutieve cijfers! Met desastreuze medische en economische gevolgen.

Viroloog Marc Wathélet was hierover vernietigend in De Morgen van 10 april 2020: *"België heeft braaf de richtlijnen van de WHO gevolgd, maar de WHO was fout. Er ontbrak ook kritische zin bij de experts van de regering. Ik was in een televisiedebat met Marius Gilbert, epidemioloog aan de ULB, die geen reden zag om de cijfers uit China in twijfel te trekken. Naïef, want je zag dat die cijfers niet het exponentiële patroon volgden dat je bij zo'n virus verwacht. Je kon toen al weten dat die Chinese cijfers niet klopten. Wat ben je met gesofisticeerde modellen voor de verspreiding van een virus als de data niet kloppen?"*

Ondertussen probeerde de Chinese overheid in eigen land vooral kritische stemmen te viseren die zich uitlieten over de aanpak van de initiële fase van de uitbraak door de Chinese regering. Zo worden er bijvoorbeeld op de sociale media nog steeds systematisch berichten verwijderd die gaan over wijlen dokter Li Wenliang, de arts die de wereld waarschuwde voor het coronavirus. De overleden arts wordt wereldwijd als klokkenluider beschouwd na zijn bekendmaking van het coronavirus.

Het 'Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response' stelt: *"Clinicians in Wuhan, China, were quick to spot unusual clusters of pneumonia of unknown origin in late December 2019. The formal notification and emergency declaration procedures under the International Health Regulations, however, were much too slow to generate the rapid and precautionary response required to counter a fast-moving new respiratory pathogen. Valuable time was lost"¹⁶.*

Landen als Zuid-Korea, Taiwan, Hongkong en Singapore waren beter op de hoogte van de gang van zaken in de WHO en bleken dan ook beter voorbereid op de komst van het virus dan andere landen. Zeker Taiwan, waarvan China de WHO verbiedt om dit land een lidmaatschap

¹⁶ https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Summary_COVID-19-Make-it-the-Last-Pandemic_final.pdf

te verlenen. Het is ironisch te noemen dat Taiwan zo goed voorbereid was, juist omdat het niet geluisterd heeft naar de richtlijnen van de WHO. En de Amerikaanse president Donald Trump, die kreeg vanzelfsprekend heel weldenkend Vlaanderen over zich heen toen hij – zeer terecht – besliste om de geldkraan naar de Chinese propagandamachine die de WHO geworden is, dicht te draaien.

Op de vraag in de commissie Volksgezondheid van 28 januari 2020 van Kamerlid Dominiek Sneppe of de Chinezen wel transparant genoeg gecommuniceerd hadden, had de toenmalige minister De Block al met zekerheid een bevestigend antwoord gegeven: *“Ze werken zeer transparant. Ze hebben ook draconische maatregelen genomen.”* Een boodschap die in de dagen die erop volgden ook verspreid werd door professor Marc Van Ranst. *“De maatregelen die China genomen heeft – met miljoenensteden in lockdown en de snelle bouw van ziekenhuizen– zijn ongezien”* *“Het land heeft correct gehandeld.”* (...) *“De code van het virus was relatief snel na de uitbraak in Europa bekend. Rapper kan niet.”*

Nochtans blijkt die transparantie niet op te gaan. Een laboratorium in Shanghai, dat op 11 januari 2020 het genoom van het coronavirus had kunnen identificeren, werd zonder pardon gesloten, en het Wuhan Institute of Virology was plots voor niemand meer toegankelijk, zelfs niet voor inspecties. De arts Li Wenliang, die in een vroeg stadium waarschuwde voor het virus, werd opgepakt, monddood gemaakt en behoort ondertussen niet meer tot de levenden. De overheden hadden moeten weten dat een dictatoriaal communistisch regime, dat enkel oog heeft voor de eigen reputatie, geen fouten toegeeft en een broertje dood heeft aan transparantie.

Ook over de draconische maatregelen hebben we onze twijfels. Terwijl de Oost-Aziatische landen midden januari al een inreisverbod oplegden aan mensen uit China, liet de Volksrepubliek China nog miljoenen mensen over de grens van Wuhan trekken. De quarantaine begon daar maar op 23 januari 2020. Ook Europa greep niet in. In ons land, meer bepaald in het Luikse Congressenpaleis, traden op 18 januari nog 21 podiumartiesten op uit Wuhan. Volgens de Chinese ambassadeur waren ze gezond bij aankomst in België en ook bij terugkeer. We vragen ons af of deze mensen werkelijk werden getest. Luik werd snel en hevig getroffen bij het begin van de pandemie.

Naarmate de coronacrisis vorderde, zeker in de loop van de maand maart, groeide overal ter wereld echter wel het besef dat het communistisch regime in China de ernst van het virus bewust had verzwegen. Toch verklaarde Marc Van Ranst op 25 maart 2020 nog dat *“de kordate Chinese aanpak de wereld een maand extra had gegeven”*. Niets blijkt echter minder waar. De vraag is of Marc Van Ranst echt zo onvoorstelbaar naïef is, of dat zijn vooringenomenheid over de communistische kameraden hem ervan weerhoudt enige kritiek te uiten.

Helaas doet die vooringenomenheid een gebrek aan wetenschappelijke aanpak van deze crisis vermoeden. Wat bijvoorbeeld met de berichten dat reeds op 26 december 2019 het virus door Chinese laboratoria herkend werd als een vorm van coronavirus en dat meteen daarop een

lokale verantwoordelijke het bevel gaf om dat onderzoek stop te zetten en de stalen te vernietigen?

Er zijn bovendien niet enkel de cijfers die niet kloppen. Ook over het ontstaan van het virus heerst er heel wat onduidelijkheid. Wanneer de Australische premier Scott Morrison eind april 2020 opperde dat alle lidstaten van de WHO zouden moeten deelnemen aan een onafhankelijk onderzoek naar de oorsprong en de verspreiding van de coronapandemie, werd dat door China onmiddellijk fel afgewezen.

De WHO organiseerde een jaar na datum wel een onderzoekscommissie met als doel de oorsprong van de pandemie en het ontstaan van het SARS-Cov-2 virus te achterhalen. Deze commissie kwam ondertussen tot het besluit dat het virus wellicht van de vleermuis via een ander dier naar de mens is overgegaan. De Chinese hypothese dat het virus via bevroren voeding zou zijn ingevoerd, alsmede de hypothese dat een labo-lek aan de oorsprong van de pandemie ligt, worden niet heel waarschijnlijk bevonden. In Wuhan is er echter geen hoefijzervleermuis te vinden. Er worden logischerwijze vele vragen gesteld bij de werking van de onderzoekscommissie. Niet alleen omwille van het feit dat het onderzoek uitgevoerd werd een jaar na het ontstaan van de pandemie, maar ook omdat cruciale gegevens zoals logboeken van het lab in Wuhan en ziektegeschiedenissen van de eerste gevallen werden achtergehouden. De 'natte markt' was al lang grotendeels afgebroken en wat de onderzoekers van de WHO daar konden doen, blijft onduidelijk¹⁷.

Stalen nemen op de markt was dus niet meer mogelijk, en de wildfarms vanwaar de dieren kwamen die werden verhandeld werden niet bezocht. De commissie gaat ervan uit dat men in het lab in Wuhan gewoon de waarheid spreekt, en dat daaruit blijkt dat het virus er niet is ontstaan. Kous af, einde verhaal. Echter, een van de WHO-commissieleden antwoordde op de vraag of er inzage was in de ruwe cijfers, de computers, de databestanden van het instituut het volgende: *"Dan ga je ervan uit dat ze een of ander geheim bewaren, daar kunnen wij niets mee. Je zou dan een afgedwongen inspectie moeten doen, dat kun je niet met wat wetenschappers."*¹⁸ Tenslotte blijkt de woordvoerder van het team, de Engelse zoöloog Peter Daszak, niet alleen banden met de Chinese Communistische Partij (CCP) te onderhouden, maar zelf 18 jaar lang te hebben samengewerkt met het lab in Wuhan. Uitgerekend hij is degene die steeds tegen de pers roept dat een labo-lek 'extremely unlikely' is¹⁹.

Dat het virus dus in een labo ontstaan is, is dus absoluut niet uitgesloten. Het Wuhan Institute of Virology doet onderzoek naar virussen die nauw verwant zijn aan het ondertussen gekende SARS-Cov-2 virus. Bovendien werden er 'Gain-of-function' experimenten uitgevoerd. Menselijke fouten zijn altijd mogelijk, zo ontsnapte bijvoorbeeld in 2004 het dodelijke SARS-virus uit een labo in de buurt van Peking. Al van aan het begin van de crisis was de 87-jarige viroloog en Nobelprijswinnaar Luc Montagnier ervan overtuigd dat het virus niet op een natuurlijke manier is ontstaan. Steeds meer stemmen gaan ondertussen op in de richting van een labo-lek. De Amerikaanse president Joe Biden stelde eind mei dat er geen eensgezindheid is onder de Amerikaanse inlichtingendiensten hierover, en eist een extra onderzoek. Achttien prominente wetenschappers stellen in een publicatie in Science *"dat een goed onderzoek transparant, objectief en datagedreven moet zijn, om de invloed van belangenverstrengeling te minimaliseren"*. Ze hekelen dat slechts 4 van de 313 pagina's van het rapport de mogelijkheid van een laboratoriumongeluk bespreken.

Ook het Vlaams Belang heeft haar twijfels over het onderzoek van de WHO en is van mening dat er dringend helderheid moet komen over het ontstaan van het virus. De WHO is een geopolitiek instrument dat door China wordt misbruikt. Het laat wetenschappers niet toe op een serene wijze onafhankelijk onderzoek te voeren naar de oorsprong van het virus. Omdat de WHO niet in staat is om voor het noodzakelijk onderzoek te zorgen, moet een alternatieve onderzoekscommissie uitgewerkt worden. Het staat in de sterren geschreven dat, zeker indien

17 <https://doorbraak.be/covid-en-de-rode-olifant-in-de-kamer/>

18 De labtheorie is terug van weggeweest De Morgen, Di. 15 Jun. 2021, Pagina 18

19 <https://doorbraak.be/covid-en-de-rode-olifant-in-de-kamer/>

we in het ongewisse blijven over de oorsprong van het SARS-Cov-2 virus, een nieuwe pandemie zal uitbreken. En dat eerder vroeg dan laat.

- ✓ **Het is cruciaal de oorsprong van het SARS-Cov-2 virus te achterhalen, om nieuwe pandemie uitbraken te voorkomen. Hiervoor is een onafhankelijke onderzoekscommissie nodig die in alle sereniteit moet kunnen werken, zonder achtervolgd te worden door de Chinese overheid.**

Het is bovendien onduidelijk voor de experten van de WHO in hoeverre de wildhandel ondertussen is hervat. Volgens een lid van de WHO onderzoekscommissie werden na de uitbraak van het virus veel dierenkramen opgedoekt en werden wildboerderijen voor exotische dieren in het zuiden van het land gesloten. Maar het is onduidelijk of de toch al half illegale dierenhandel daarmee verdwenen is. In de buurlanden van China is de wildfok en -handel nog steeds springlevend. We moeten ons dus dringend bezinnen over hoe wij hier mee omgaan. Daarnaast moeten we ons ook de vraag stellen hoe we ons ervan zullen verzekeren dat de Chinese overheid in de toekomst wel transparant zal zijn en niet opnieuw een doofpotoperatie opzet, indien een nieuw virus zou opdruiken. China heeft economische winst geboekt op de covid-pandemie en werd in geen enkel opzicht gestraft voor het onverantwoorde gedrag. Hoe kunnen we voorkomen dat de WHO China niet opnieuw in bescherming neemt? De vertoning van de onderzoekscommissie naar de oorsprong van het virus voorspelt alvast niet veel beterschap.

Helaas blijkt dat bijvoorbeeld voormalig minister Maggie De Block haar oogkleppen nog niet heeft afgelegd. In haar antwoord aan de Covidcommissie stelt ze het volgende: *“Een kleine lidstaat als België – met een hoofdstad die een diplomatiek centrum van globaal belang is – moet zich loyaal opstellen binnen de multilaterale instellingen. Wij hebben niets te winnen door het gedrag van een free rider aan te nemen, die zich op gezette tijden niet gebonden voelt door de afspraken die op internationaal en Europees niveau werden gemaakt. Het is ook al te makkelijk om de WHO af te serveren op basis van vermeende fouten die de organisatie zou hebben gemaakt zonder daarbij rekening te houden met de enorme voordelen van het kunnen bundelen en delen van expertise op een dergelijke schaal. Dat is des te meer van belang voor eerder kleine landen zoals het onze. Misschien moet erover nagedacht worden om ook de WHO een sterker mandaat te geven om dwingender in te grijpen.”*

Het Vlaams belang verzet zich hier radicaal tegen en pleit juist voor een kritischere en minder naïeve houding van België ten aanzien van de WHO. Dat deden we al in het verleden (cf. Ellen Samyn, 9 april 2020 en *Voorstel van resolutie tot het verlenen van steun aan internationale verzoeken om de rol van China in de uitbraak van het covid-19-virus te onderzoeken* van Annick Ponthier en Ellen Samyn, Kamer van Volksvertegenwoordigers, 20 mei 2020, Document 55 1277/001) en dat doen we vandaag nog steeds. Uiteraard is een pandemie een internationaal probleem en kan een orgaan zoals de WHO zorgen voor de mondiale vorm van overleg, maar dan enkel indien deze onafhankelijk kan werken. Zolang dat niet het geval is, moet België, ongeacht hoe groot of klein het is, kritisch zijn tegenover de WHO. Het is dus van groot belang dat de volgende aanbevelingen van het Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response worden geïmplementeerd: (*) *WHO to establish a new global system for surveillance, based on full transparency by all parties, using state-of-the-art digital tools.*; (*) *The World Health Assembly to give WHO both the explicit authority to publish information about outbreaks with pandemic potential immediately without requiring the prior approval of national governments,*

and the power to investigate pathogens with pandemic potential with short-notice access to relevant sites, provision of samples, and standing multi-entry visas for international epidemic experts to outbreak locations.

Zolang de WHO een verlengstuk is van het dictatoriale Chinese regime zal het niet helpen om de WHO een sterker mandaat te geven, het zal enkel nog meer misbruikt worden door China. Dit moet eerst erkend worden door de huidige politieke elite.

- ✓ **Een pandemie is een internationaal probleem en een globale instelling kan nuttig zijn om te zorgen voor mondiaal overleg en informatieverstrekking. Echter, de WHO is een politiek instrument dat niet onafhankelijk kan werken, en daardoor zijn noodzakelijke rol niet vervult. Zolang niet wordt erkend dat de WHO de speelbal is van China, is het nefast nog meer te vertrouwen op de WHO.**

16. EU

Hoewel volksgezondheid een bevoegdheid van de lidstaten is, heeft de EU ook invloed op het zorgbeleid van de lidstaten, zij het eerder indirect en ondersteunend, met bijvoorbeeld aanbevelingen in plaats van bindende wetten²⁰. De experts stellen dan ook terecht vast dat op grond van artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie deze slechts een subsidiaire bevoegdheid inzake volksgezondheid heeft, dat volgens de verdragen het optreden van de Europese Unie slechts een aanvulling mag vormen op het beleid van de lidstaten inzake volksgezondheid, en dat ze de lidstaten kan aansporen tot samenwerking.

De Europese Commissie heeft getracht om de pandemie aan te grijpen om meer bevoegdheden naar zich toe te trekken, maar dat heeft verkeerd uitgepakt. De commissieleden hebben bovendien geen enkele democratische legitimiteit, waardoor het Vlaams Belang sowieso weigerachtig staat om meer bevoegdheden naar Europa over te hevelen. We verzetten ons tegen een directe impact van de EU op ons zorgbeleid, wat zou leiden tot een Europese zorgunie. We zien in eigen land hoe Vlaanderen en Wallonië een verschillend beleid willen voeren, denken we maar recent aan de artsenquota, maar dat niet kunnen. Hierdoor komen halfslachtige compromissen tot stand, is niemand echt verantwoordelijk, is niemand tevreden, en draait de ene financieel op voor de andere. We hebben gezien in de afgelopen crisis dat de EU een bureaucratische mastodont was die niet snel kon schakelen. Elke lidstaat heeft een eigen zorgstelsel. Het Vlaams Belang vindt dat elke lidstaat in staat moet blijven het gezondheidsbeleid te voeren waar het zelf nood aan heeft en dat het zelf wil. Wij pleiten dus niet voor meer invloed in de zorg of een eengemaakt zorgstelsel binnen de EU, maar juist voor meer subsidiariteit om het gezondheidsbeleid te voeren op maat die nodig is in elke regio.

De experts stellen in hun rapport dat de Europese instanties de kans hebben gemist om tijdens deze crisis het voortouw te nemen. Het Vlaams Belang heeft dat echter anders ervaren. Europa heeft juist zaken naar zich toetrokken waarvoor het niet bevoegd was. Omdat geen eensgezindheid werd bekomen werd uiteindelijk niets bereikt. Er ging vooral heel veel kostbare tijd verloren. In een crisis is dat nefast en is snel handelen levensnoodzakelijk. Al van in het begin was duidelijk dat het overleg binnen Europa niet goed verliep:

²⁰ https://www.montesquieu-nstituut.nl/id/vl81ksy9dzxs/nieuws/de_uitbouw_van_de_europese_zorgunie

Zo verklaarde Minister De Block *“Er was veel overleg onder de Europese Commissaris, maar doordat er vooraf geen duidelijke afspraken waren gemaakt, stonden wij in Europa zwak.”* Afspraken werden dan ook ad hoc en grotendeels te laat en achter de schermen gemaakt. Veel van de zogezegde samenwerking kwam neer op diplomatiek getouwtrek.

Enerzijds werden de richtlijnen van de WHO consequent gevolgd. Anderzijds was de communicatie vanuit Europa onvoldoende consistent, wat ervoor zorgde dat er moeilijk vergelijkingen konden worden gemaakt tussen de eigen beleidsbeslissingen en de impact ervan op het bestrijden van het virus, en die van andere Europese landen.

Niet alleen de communicatie en het overleg liepen mank. Zo was er bijvoorbeeld het Europese inkoopprogramma voor mondmaskers en ander beschermingsmateriaal. Eind januari 2020 was er een plan maar de lidstaten wachtten een maand lang om een beslissing te nemen. Op dat moment was de markt al te verstoord en was het te laat²¹. Het werd snel duidelijk dat in crisistijden de Europese solidariteit holle woorden zijn. Verscheidene landen, waaronder Duitsland en Frankrijk, voerden al gauw een stop in voor de uitvoer van onder meer mondmaskers. Minister De Block had dit niet zien aankomen, en vond dit *“niet in de geest”* van de EU. Ze riep prompt op tot *“Europese solidariteit voor de verdeling van mondmaskers en ander beschermend medisch materiaal”*. Nog voor het spoedberaad van de Europese ministers van Volksgezondheid over het coronavirus op 6 maart 2020 van start ging verklaarde ze: *“Ik vind dat we solidair moeten zijn als het gaat om de verdeling van mondmaskers.”* Echter, tijdens de crisis was het ieder voor zich. Door de traagheid van Europa mislukte de groepsaankoop mondmaskers, waardoor het ‘samen staan we sterker’ principe logischerwijze een maat voor niets werd.

Hetzelfde verhaal werd herhaald bij de bestelling van de vaccins. Terwijl andere landen al lang de contracten hadden getekend met verschillende farmabedrijven, onderhandelde Europa over een lagere prijs. De leveringen kwamen bijgevolg ook later binnen waardoor Europa opnieuw voor schut stond. Ook binnen de EU geeft men toe dat er fouten zijn gebeurd. Zo stelt de Fransman Michel Barnier dat de succesvolle vaccinatiecampagne in het VK aantoont dat het gemakkelijker is alleen te handelen dan onder de EU bureaucratie. Hij stelt bovendien een ander probleem van de EU aan de kaak: *“I recognise that there were administrative problems, bureaucracy. There was an almost ideological mistrust of public-private partnerships. We don’t know how to take risks. The British took risks by financing the private sector. The Americans took risks. We don’t know how to do that yet.”*

Naast de mislukkingen op vlak van aankoop van beschermingsmateriaal en vaccins, liep ook de bestelling van spuiten en naalden verkeerd. België tekende initieel in op een Europese samenwerking voor de aankoop van naalden en spuiten, maar verliet uiteindelijk deze piste omdat het te riskant werd. Het gevolg was dat we, maanden na andere landen, de bestellingen moesten plaatsen met alle gevolgen van dien. Tijdens de vragensessies in de commissie volksgezondheid gaf minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (Vooruit) aan dat spuiten van 1 ml een flessenhals vormde.

In de Covidcommissie gaf Prof. Goossens dan weer aan dat de EU faalde in het organiseren van klinische studies. Hij stelde dat er jarenlang geïnvesteerd was in een netwerk, maar dat nu de WHO stokken in de wielen stak, en dat de lidstaten niet goed samenwerkten. Ook wie gehoopt had dat het Europese coronacertificaat een einde zou maken aan de wirwar aan regels rond reizen in de Europese lidstaten, komt van een kale reis terug. Er valt geen lijn te trekken in het

21 <https://www.parool.nl/wereld/is-de-eu-een-vloek-of-een-zegen-bij-de-coronabestrijding~b97dc0ef/>

Europese reisbeleid. Het is duidelijk dat Europa geen vuist kan maken en te log is om iets gedaan te krijgen.

De experts stellen dat er nood is aan een internationale, of op zijn minst Europese coördinatie, zodat we allemaal dezelfde criteria en indicatoren gebruiken ten behoeve van een onderling beter afgestemd beheer. Het gebruik van gelijkaardige criteria en indicatoren lijkt ons een goede aanbeveling, omdat standaardisatie bijvoorbeeld discussies over 'goed' of 'slecht' tellen van covid-doden vermijdt. Een uniforme hantering van de sterftcijfers faciliteert ook internationale vergelijkingen, zo kan men op een correctere manier de cijfers gebruiken voor wetenschappelijk gestuurd beleid gedurende een pandemie. Daarom is het streven naar het harmoniseren van indicatoren, zoals bijvoorbeeld de gemeenschappelijke definities van gevallen binnen het ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), te verantwoorden.

- ✓ **We kunnen streven naar een uniformiseren van criteria en indicatoren op Europees niveau om beter vergelijkingen te maken en een wetenschappelijk gestuurd beleid voeren.**

Dit ECDC is, zo beschrijven de experts in hun rapport, belast de risico's op te sporen en in te schatten in verband met ziekten die in Europa kunnen opduiken. In het bijzonder waarschuwt die instelling de overheden wanneer een ziekte de volksgezondheid op het continent bedreigt. Voorts verstrekt zij de diverse lidstaten adviezen ter zake. De experts stellen dat België zowel op beleids- als op experts niveau voluit de internationale aanbevelingen gevolgd heeft. *"In het nationale beleid werd bijvoorbeeld invulling gegeven aan de gids van het ECDC over de niet-medische aanbevelingen voor de aanpak van de crisis (afstandsmaatregelen, maatregelen in scholen enzovoort), die door de RMG en andere werkgroepen werden geoperationaliseerd. België heeft gedurende de hele crisis met het ECDC samengewerkt."* De experts stellen daarna dat het ECDC grondig hervormd moet worden om de gezondheidsindicatoren van de lidstaten beter op elkaar af te stemmen; voorts dient de epidemiologische monitoring, met inbegrip van de gegevensvergaring en de interoperabiliteit daarvan op Europees niveau, op gecoördineerde wijze te worden uitgebouwd.

Het Vlaams Belang stelt dus vast dat de werking van het ECDC tijdens de crisis eerst goed moet geëvalueerd worden, alvorens het te hervormen zoals de experts voorstellen. Hoe gingen de verschillende lidstaten om met adviezen van het ECDC? Heeft het ECDC tijdig gewaarschuwd? Hebben ze de juiste informatie gebruikt? We moeten echter vaststellen dat de volgende vaststelling van de experts toch wel lachwekkend is: *"Het ECDC moet grondig worden hervormd om de gezondheidsindicatoren van de lidstaten beter op elkaar af te stemmen; voorts dient de epidemiologische monitoring, met inbegrip van de gegevensvergaring en de interoperabiliteit daarvan op Europees niveau, op gecoördineerde wijze te worden uitgebouwd"*. Elk land is anders en Europa moet niet streven naar eenheidsworst. Maar vooral de gegevensvergaring op Europees niveau doet ons de wenkbrauwen fronsen: in eigen land was de gegevensvergaring ondermaats. Zoals elders in dit document beschreven waren de gegevens er niet, en als ze er waren waren ze niet openbaar. De covidcommissie krijgt niet eens inzage in cijfers van de ziekenhuizen. Zouden ze deze dan wel willen delen met de EU?

- ✓ **Een evaluatie van de werking van het ECDC dringt zich op. Op basis van deze evaluatie kan gekeken worden of en welke hervormingen noodzakelijk zijn.**

Het Vlaams Belang ondersteunt de Europese onderzoeksprogramma's en samenwerkingsakkoorden tussen de verschillende landen. Maar elke lidstaat, of beter nog elke regio moet zijn eigen beleid kunnen voeren, gebaseerd op epidemiologische en medische parameters, maar ook binnen het politieke en socio-economische kader dat in elke regio verschilt. Het Vlaams Belang ziet niet in wat de toegevoegde waarde exact zou zijn wanneer de EU ook voor het volksgezondheidsbeleid bevoegd zou zijn. Wat kan de EU wel, wat de lidstaten zelf of onderling niet kunnen? Meer bevoegdheden voor Europa is dus onbespreekbaar voor het Vlaams Belang. Daarnaast willen we niet zomaar meer EU, juist omdat op dat niveau veel misgelopen is. Meer EU is geen garantie op een beter beleid, integendeel.

- ✓ **Het Vlaams Belang verzet zich tegen het overhevelen van gezondheidszorgbevoegdheden naar het Europees niveau.**

De experts verwijzen in het rapport naar een studie waaruit blijkt dat 69 procent van de Europeanen en 70 procent van de Belgen zouden hebben gewild dat de EU meer bevoegdheden heeft om een situatie als de COVID-19-pandemie aan te pakken. Deze studie werd echter uitgevoerd door de EU zelf, wat ten eerste al niet een onafhankelijke bevraging doet vermoeden. Daarnaast is het ook niet duidelijk op basis van welke criteria de correspondenten werden geselecteerd. De bevraging werd ook afgenomen op het moment dat de crisis het hevigst woedde. De vraag die we ons echter moeten stellen is niet of Europa meer bevoegdheden moet krijgen, maar of Europa met meer bevoegdheden de crisis beter had kunnen aanpakken. Het Vlaams Belang gelooft hier niet in. Het is algemeen geweten dat de Europese bevolking weigerachtig staat tegenover meer EU. Dat blijkt uit het ene na het andere referendum. Toch in die landen waarin men het, anders dan bijvoorbeeld in België, wel aandurft om gebruik te maken van directe democratie. Grotere individuele zorgkeuze over de grens en (afgedwongen) hervormingen van het zorgstelsel voor de houdbaarheid van de overheidsfinanciën dragen niet echt bij aan een sterk gevoel tussen Europeanen om de gezondheidskosten met elkaar te delen²².

Dat Europa ook in niet-crisistijden niet veel kan verwezenlijken werd ook duidelijk uit de getuigenis van Minister Maggie De Block over de aankoop van mondklappen voor een strategische stock: *"Ik wil ook even stilstaan bij wat de slimme oplossing precies inhoudt, want daar bestaat nog veel onduidelijkheid over. In een ideaal scenario heb je een oplossing op Europees niveau. Dat is ook duidelijk gebleken tijdens deze crisis. In 2015 heb ik daarom voor ons land ingetekend op een joint procurement van de Europese Commissie voor de aankoop van o.a. beschermingsmateriaal. Maar doordat hun aanbesteding zo log was – het was alles of niets: als leverancier moest je voldoende materiaal kunnen leveren voor de volledige EU – is die poging gestrand. De Commissie heeft daarna nog geprobeerd om ze nieuw leven in te blazen, maar ook dat is mislukt."*

22 https://www.montesquieu-instituut.nl/id/vl81ksy9dzxs/nieuws/de_uitbouw_van_de_europese_zorgunie

Het blijft onbegrijpelijk dat minister De Block, die dus weet dat Europa er niet in slaagde mondkmaskers te bestellen in 'vredestijd', en er dan toch nog op rekende in tijden van crisis, wat dus faliekant afliep, daarna nog gaat pleiten voor meer Europa als oplossing...

Het Vlaams Belang ziet wel een Europese rol in de zogenoemde 'strategische autonomie', al zal Europa dan wat meer haar op zijn tanden moeten laten zien, en niet langer het schoothondje spelen van andere wereldleiders. Europa moet zelf voorziend zijn op vlak van productie van essentiële beschermingsmiddelen en medicatie of vaccins.

Waar Europa dan wel meer over te zeggen heeft is over onze grenzen. Helaas sloeg Europa daar ook volledig de bal mis. Vanuit haar dogmatische opengrenzenbeleid liet ze na om de Europese grenzen te sluiten waardoor we het virus letterlijk massaal importeerden. Uiteindelijk sloten verschillende landen zelf de grenzen, tot afkeer van de EU.

De experts stellen in hun rapport, onder de titel 'Een institutionele structuur die een snelle reactie bemoeilijkt', dat bij het nemen van beslissingen men de logheid van het bestel van ons land moet incalculeren. *"Er moet worden geanticipeerd op die traagheid, die eigen is aan ons systeem en onze samenleving. Een gezondheidszorgsysteem moet wendbaar zijn, beschikken over een voldoende ruim arsenaal aan strategieën, oog hebben voor heterogeniteit, bovenal op preventie zijn gericht enzovoort. De versnippering van de adviezen en bevoegdheden is ten koste gegaan van de samenhang en van de capaciteit om tot een gezamenlijke visie op de crisis te komen. Zo is het fout gelopen bij de aanpassing van de instructies en de protocollen aan de feitelijke toestand (voorbeeld: voor het ziekenhuispersoneel of de mobiele testingteams werden chirurgische maskers aanbevolen boven FFP2-maskers, terwijl de dokters geen beschermingsmateriaal hadden) (Emmanuel André, 20/11/20)."*

Het Vlaams Belang is het hier volmondig mee eens, vandaar dat wij pleiten voor voldoende subsidiariteit wat betreft gezondheidszorgbeheer. Hier wordt aangegeven dat België log is. Dat is ontegensprekelijk zo. Maar Europa zal nog vele malen logger zijn. Hoe is het dan ook mogelijk dat men vermoedt dat crisisbeheer en coördinatie op Europees niveau goed zou verlopen?

17. Federaal, deelstaten, versnippering van de bevoegdheden

België is geen ontwikkelingsland, en we hadden ook het geluk om niet als eerste land met het virus geconfronteerd te worden zoals Italië. We kregen enkele dagen tijd om ons voor te bereiden. En toch, gebaseerd op oversterfte deed België het ronduit slecht. Binnen Europa staat België op een 5e plaats met een oversterfte van 16 procent. Spanje (21 procent), het Verenigd Koninkrijk (19 procent), Italië (17 procent), en Portugal (17 procent) moeten we laten voorgaan. In vergelijking met bijvoorbeeld Zweden (11 procent) met een andere aanpak, of Duitsland (5 procent) hebben we het dus zeker niet goed gedaan.

Aan de inzet van het zorgpersoneel zal het niet liggen. En ook niet aan een gebrek aan inkomsten voor de staat. Een belangrijke verklaring ligt bij onze staatsstructuur, waardoor de bevoegdheden in de gezondheidszorg onlogisch versnipperd zijn.

Vanop de eerste rij kon minister De Block dat zeer goed waarnemen: tijdens haar getuigenis in de covidcommissie wees ze er op dat nu erg duidelijk is geworden dat de staatsstructuur van ons land rammelt. *"Kordaat en coherent optreden in een crisis van deze omvang lukt gewoonweg niet met de huidige versnipperde bevoegdheidsverdeling"*. Zeker in het begin van

de crisis zegt ze "uren en uren" tijd te hebben verloren om "iedereen te laten begrijpen wat hij of zij nu wel of niet kon en moest doen". Het is duidelijk dat het onmogelijk is om op zulke manier crisisbeleid te voeren.

De belangrijkste conclusie uit de openbaar gemaakte verslagen van de taskforce die de crisis in de woonzorgcentra moest beteugelen, was deze dat de ingewikkelde Belgische staatsstructuur de aanpak van de coronacrisis zwaar heeft bemoeilijkt. Uit de raadpleegbare verslagen bleek dat dagen tijd en energie werden verspild met oeverloos overleg tussen regionale en federale instanties.

In Het Laatste Nieuws van 22 mei 2020 werd deze "Belgische warboel" schrijnend geïllustreerd: *"Wanneer de thuisverpleegkundigen bij Vlaanderen aankloppen omdat ze dringend nood hebben aan mondklappers en ander beschermend materiaal, duurt het 24 uur voor men daar uitgedokterd heeft dat zij enkel door het federale niveau van maskers voorzien mogen worden. En wanneer de Vlaamse taskforce ervan overtuigd is dat er in ons gewest een bredere teststrategie uitgerold zou moeten worden, moet die eerst bij de federale Risk Assessment Group smeken om een richtlijn te wijzigen. Die weigert dat en dus kan de strategie niet doorgaan. Het duurt liefst zeven dagen vooraleer dat advies tussen beide beleidsniveaus uitgewisseld raakt. Verloren tijd die in een gezondheids crisis als deze van levensbelang is."*

Veel energie en tijd werd dus besteed aan het uitzoeken welk niveau bevoegd was om maatregelen te nemen, en deze maatregelen waren bovendien ook niet altijd vooraf overlegd of op elkaar afgestemd. De onduidelijkheid over de bevoegdheden binnen de complexe gezondheidszorg en het gebrek aan vooraf bestaande planning en gezamenlijk opzetten van preparedness resulteerde logischerwijs in onvoldoende uitwisseling van relevante informatie. Ook in het expertenrapport worden voorbeelden opgesomd van moeilijkheden op het terrein waarbij de versnippering van bevoegdheden aan de oorsprong lagen: *"Tevens was sprake van een gebrek aan duidelijke communicatie ten behoeve van de artsen die zich over de patiënten moesten ontfemen. In de eerste weken van de epidemie (eind februari-begin maart) hebben de "artsen in het veld" ontzettend veel tijd verloren met het inwinnen van de praktische informatie bij Sciensano, bij AVIQ, bij de GGC enzovoort. Het was inderdaad moeilijk te achterhalen wie bevoegd was om per geografisch gebied de testcriteria te bepalen: het federale niveau, de gezondheidsinspecteurs enzovoort. Zodoende ontstond een parallel systeem (via WhatsApp enzovoort) om snel informatie uit te wisselen. Die situatie was uiteraard erg ongemakkelijk, want het medisch personeel moest zich niet alleen zich bekommeren om de eerste patiënten en procedures binnen de ziekenhuizen opstellen, maar moest er ook op toezien dat de interne aanbevelingen wel degelijk overeenstemden met wat "officieel" werd aanbevolen. Ter illustratie: de testaanbevelingen van 06/03/2020²³ hielden rekening met de geografische criteria (China, Italië enzovoort), terwijl die van 11/03/20 dat niet deden²⁴. Veranderingen zijn uiteraard eigen aan een epidemie, maar er werd niet uitgelegd waarom bepaalde wijzigingen zo snel werden doorgevoerd, noch werd meegedeeld wie over die wijzigingen besliste enzovoort. De door de diverse gezondheidsinspecteurs verspreide informatie was trouwens soms tegenstrijdig. Een en ander geeft dus een idee van de kakofonie die niet alleen de opvang van de patiënten bemoeilijkt, maar die in de eerste weken van deze crisis ook veel angst teweegbracht."*

Niet alleen in de acute fase van de pandemie zorgde de Belgische staatsstructuur voor nefaste vertragingen. Ondertussen is zeer duidelijk dat ook de gevolgen op lange termijn binnen de geestelijke gezondheidszorg niet te overzien zijn. Zo stellen de experten in hun rapport: *"Een*

23 https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/Definition_de_cas.pdf

24 https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/Definition_de_cas.pdf

heel belangrijk vraagstuk dat vanaf september 2020 in de kijker kwam, was dat van de geestelijke gezondheid. De versnippering van de beleidsniveaus die bevoegd zijn voor de geestelijke gezondheidszorg was niet bevorderlijk voor de ontwikkeling van een strategische visie voor die sector.”

- ✓ **Zorg voor homogene bevoegdheidspakketten, nog beter voor een volledige splitsing van de gezondheidszorg, de sociale zekerheid, en het land.**

Iedereen is het er ondertussen over eens dat een gezondheidszorg met negen bevoegde ministers niet efficiënt werkt. Om die versplintering weg te werken, roepen sommigen nu op tot herfederalisering. “De bevoegdheden zijn te verspreid, we concentreren ze best op één centraal, federaal niveau”, klinkt het. Het federaal niveau vanwaar de bevoegdheden juist omwille van inefficiëntie deels werden geregionaliseerd. Uitgerekend het niveau dat het slechtst van allemaal werkt. Uitgerekend het niveau waar men al tien jaar tegen zijn structuurlimieten botst en zelfs in een ongeziene coronacrisissituatie niet meer aan een volwaardige regering geraakt.

In een zieke staatsstructuur is een optimale gezondheidszorg niet mogelijk. Het is beter om alles op het niveau van de deelstaten te organiseren, net omdat er ook op dit vlak fundamentele verschillen zijn tussen Vlaanderen en Wallonië. Zo is in Vlaanderen de eerstelijnsgezondheidszorg (de huisarts) de basis, terwijl dat in Wallonië de tweedelijnsgezondheidszorg (de specialist en de polikliniek) is. Of neem een ander voorbeeld: de verschillen inzake de preventie. Vlaanderen investeert veel meer in preventie dan de Franse Gemeenschap. De vaccinatiegraad tegen baarmoederhalskanker bedraagt in Vlaanderen 91 procent, in Wallonië 50 procent; de deelname aan borstkankerscreenings haalt in Vlaanderen 50 procent, in Wallonië amper 7,5 procent; de deelname aan darmkankerscreenings is in Vlaanderen gelijkaardig, 52 procent, terwijl dat in Wallonië nog lang geen 20 procent haalt.

Door meer te investeren in preventie sparen we later kosten uit in de zorgverzekering. Eén euro in preventie, vermijdt vier euro aan zorg, maar die winst is voor de federale overheid en daar draait de Vlaming grotendeels voor op. Waarom zou men in Wallonië meer preventiekosten maken als het ‘falen’ van dat preventiebeleid toch betaald wordt door een ander?

De enorme verschillen in visie en aanpak beperken zich niet tot het preventiebeleid. Ze manifesteren zich ook in het onderwijs - denk maar aan de reeds decennia durende ruzies inzake de contingentering van artsen – in de verhouding huisarts / specialist (Wallonië kent 43 procent meer specialisten), in de artsensiteit, duur van ziekenhuisopnames, uitkeringen (in Wallonie ligt de invaliditeit 43 procent en de primaire arbeidsongeschiktheid 13,6 procent hoger), in de visie op thuisverpleging, spoedgevallendiensten, psychiatrie, palliatieve zorgen,...

Het Vlaams Belang is zich bewust van het belang van preventieve gezondheidszorg. Ook tijdens de covidpandemie zagen we dat mensen met comorbiditeiten zoals diabetes of obesitas vaak erger ziek waren.

- ✓ **Curatieve en preventieve gezondheidszorg zijn communicerende vaten, de deelstaten moeten kunnen beslissen hoeveel ze in preventieve gezondheidszorg investeren, maar moeten dan ook zelf de vruchten hiervan kunnen plukken door een daling van de kosten in de curatieve gezondheidszorg.**

Uiteraard heeft Wallonië recht op zijn eigen keuzes en klemtonen, maar het moet dan ook zelf de factuur van de eigen keuzes betalen. Het Actiecomité Vlaamse Sociale Zekerheid (AK-VSZ) raamde de Vlaamse transfers naar Wallonië in de gezondheidszorg op 1,6 miljard euro. De transfers in de sociale zekerheid bedragen jaarlijks 4,8 miljard euro. Voor de Franstaligen heeft het behoud van de sociale zekerheid alles met die transfers te maken. Die sociale zekerheid garandeert de solidariteit tussen het noorden dat rijker is en het zuiden waar de problemen groter zijn. De roep om herfederalisering is een ideale garantie voor blijvende geldstromen richting het zuiden van het land. Wie stelt dat herfederalisering nodig is, doet dat dus niet uit overwegingen van een toegenomen efficiëntie, maar wel vanuit het standpunt dat Vlaanderen moet blijven betalen voor een beleid dat haar keuze niet is.

De Open VLD heeft op 3 maart 1999 in het Vlaamse Parlement nog mee de vijf resoluties gestemd voor homogene bevoegdheidspakketten voor Vlaanderen. De vierde resolutie voorzag in een volledig Vlaamse gezondheidszorg. Wanneer dezelfde mensen dan nu zeggen dat we moeten herfederaliseren heeft het niet te maken met efficiëntie, maar met politiek eigenbelang, en zelfs politiek overleven. Louter uit schrik om uit de boot te vallen op Vlaams niveau - een angst die nog eens versterkt wordt door de jongste peilingen die Vlaams Belang en N-VA op Vlaams niveau samen een meerderheid geven -, willen ze nu de bevoegdheden van dat Vlaams niveau weghalen en hun kansen op deelname aan de macht, samen met MR, vergroten.

Het valt door geen zinnig mens te ontkennen: de roep tot herfederalisering is er enkel en alleen uit eigenbelang. De enige oplossing tegen de onwerkbaarheid die in deze coronacrisis zo pijnlijk aan de oppervlakte kwam, ligt in homogene bevoegdheidspakketten voor Wallonië en Vlaanderen, met de bijhorende fiscale autonomie. Alleen zo kan men eigen klemtonen leggen en nuttig inspelen op de verschillen die er onmiskenbaar zijn tussen de beide landsdelen inzake gezondheidszorg.

- ✓ **De homogene bevoegdheden op deelstaatniveau zijn onontbeerlijk voor een grotere efficiëntie en voor meer responsabilisering zodat eindelijk een einde kan komen aan de zéér grote, ondoorzichtige en onaanvaardbare geldstromen. De zorg zit best zo dicht mogelijk bij de mensen.**

De verschillende belangen van de beide landsdelen, zorgen ook voor een totaal verschillend verkiezingsresultaat. Hierdoor is het bijna onmogelijk geworden een regering te vormen. De regeringsonderhandelingen duren daardoor eindeloos, terwijl het land geregeerd wordt door regeringen in lopende zaken. De administrateur generaal van het FAGG stelde zelf in het jaarverslag dat 2019, een volledig jaar in lopende zaken, een niet te onderschatten impact heeft gehad op het beheer van budget en personeel²⁵.

De aanbevelingen van het Vlaams Belang zijn dan ook duidelijk, en deze werden reeds gesteld bij het begin van de crisis, zoals in volgend persbericht van 11 maart 2020 door Dominiek Sneepe: *“De huidige ruzies tussen de verschillende niveaus zorgen voor extra paniek en verwarring. Het zwarte pieten aan elkaar doorgeven is een bewijs dat het zogezegde ‘samenwerkingsfederalisme’ niet werkt en zelfs schadelijk kan zijn voor de gezondheid. Na de crisis moet Vlaanderen homogene bevoegdheden krijgen, zodat we een degelijke*

25 <https://jaarverslag.fagg.be/>

gezondheidszorg kunnen ontwikkelen, maar ook krachtdadig kunnen optreden, wat nu duidelijk niet het geval is. Alleen zo kunnen we het geknoei van de afgelopen dagen vermijden. De vijf in het Vlaams Parlement gestemde resoluties van 1999 voorzagen hier overigens al in."

Het verdere verloop van de crisis heeft het Vlaams Belang enkel maar meer in haar overtuiging bevestigd. Ook de experten geven aan in hun rapport dat "Aangaande de versnippering van de bevoegdheden, kan men stellen dat het werken met acht ministers niet efficiënt is."

In afwachting van een volledige splitsing van de gezondheidszorg, en ruimer van het land, moet snel werk gemaakt worden van eengemaakte bevoegdheidspakketten en een betere communicatie tussen de verschillende besluitvormingsniveaus.

Wij vragen ons tenslotte af of Vlaanderen zwaar genoeg kon doorwegen binnen de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. De grootste regio van het land werd hierin slechts met 1 stem vertegenwoordigd, tegenover acht andere. Dat is niet evenredig.

18. Samenstelling van taskforces en adviesorganen

Op een schriftelijke vraag van parlementslid Dominiek Sneppe om een opsomming te geven van alle instanties, werkgroepen, taskforces, commissies, adviesorganen en dergelijke meer, die zich op de een of andere manier bezig houden met COVID-19 werd een lijst bezorgd van maar liefst 39 dergelijke instanties, gedateerd op 5 december 2020. Haar vraag naar de namen van de leden en de reden waarom ze in deze organen zetelen (hun meerwaarde, van welke instantie deze leden een vertegenwoordiger waren en dergelijke meer) werd niet afdoende beantwoord. We kregen enkel een 'beschrijving van de abstracte samenstelling van de leden en de taakomschrijving.'

Niemand weet dus wie er precies lid is van de verschillende instanties, werkgroepen, taskforces, commissies en adviesorganen of waarom men er lid van is. We mogen er nochtans van uitgaan dat al deze instanties zeer belangrijk zijn in de besluitvorming, maar ook daar hebben we eigenlijk het raden naar. We werden nooit op de hoogte gehouden van hun verslagen, en we weten bijgevolg dus ook absoluut niet in hoeverre de regering rekening houdt met hun aanbevelingen. Het is dus evengoed perfect mogelijk dat de regering een besluit neemt dat helemaal ingaat tegen deze van de 'instanties'.

- ✓ **Wanneer men in crisistijd 'instanties' opricht is het omwille van de openbaarheid van bestuur en omwille van de transparantie noodzakelijk dat duidelijkheid wordt geschapen over de samenstelling van deze 'instanties'.**

Wat echter wel zeer duidelijk is, is het feit dat we in dit land geconfronteerd werden met een doolhof voor wat de bevoegdheidsverdelingen binnen de staatsstructuur betreft, zoals hierboven aangegeven, maar dat daarnaast ook een andere doolhof in het leven werd geroepen. Niemand had er nog een overzicht over.

Voor het Vlaams Belang was het snel duidelijk wat aan de oorzaak lag van het bestaan van de vele instanties. Naar aanleiding van de oprichting op 22 maart 2020 van de nieuwe taksforce

'shortages' stelde Barbara Pas dat dit een teken aan de wand was, waarop ze het volgende voorlegde aan toenmalig premier Sophie Wilmès: *"Mevrouw de eerste minister, u spreekt over werkgroepen en taskforces. Vroeger had een taskforce om maatschappelijke problemen op te lossen een andere naam, toen noemde men dat een regering. Als men een extra taskforce moet oprichten, dan wil dat zeggen dat het verkeerd gaat. Het is dan ook veelzeggend dat de regeringen in dit land de ene taskforce na de andere oprichten, die het werk moeten gaan doen dat eigenlijk de ministers en de kabinetten reeds hadden moeten doen."*

De experten stellen hierover in hun rapport: *"Aan de bestaande structuren (RMG, RAG) werden andere toegevoegd (wetenschappelijk comité en vervolgens GEES enzovoort). Dat heeft verwarring gezaaid omtrent de criteria voor de selectie van de deskundigen en omtrent eenieders rol."*

Dat de samenstelling van deze instanties niet onbelangrijk is, blijkt uit volgende passage in het expertenrapport: *"Aangaande de versnippering van de bevoegdheden kan men stellen dat het werken met 8 ministers niet efficiënt is. Ondanks de vele goede intenties om de problemen op te lossen, zijn er binnen de RMG ook veel spanningen van politieke aard geweest. Niemand had een algemene visie op de crisis tot op 1 april 2020, toen de eerste minister de GEES in het leven riep om een exitstrategie uit de lockdown uit te tekenen. Maar die opdracht was niet duidelijk afgebakend (Erika Vlieghe, 04/12/20)."*

- ✓ **De opdracht van de opgerichte 'instanties' moet duidelijk zijn. Ze moeten werken naar een duidelijk doel en mogen zich in crisistijden niet laten meeslepen in politiek getouwtrek en machtsspelletjes.**

Het Vlaams Belang kan dus niet anders dan onduidelijkheden vaststellen. Het is onduidelijk wie lid is van de verschillende instanties; het is onduidelijk wat de opdrachten zijn; maar bovendien, en dat is alarmerend, is er onduidelijkheid over de politieke agenda's die erachter zitten. Het maakt de besluitvorming er dus niet echt gemakkelijker of transparanter op. De burgers van dit land werden langdurig geregeerd door een kleine minderheid met volmachten, die haar beslissingen nam op basis van expertenadviezen die ze niet mochten kennen en die politiek gekleurd zijn. Voor een goede werking van een democratie is openheid een essentieel element. De covid-crisis heeft ons land niet democratischer gemaakt, integendeel.

19. De burger betrekken, responsabiliseren en vertrouwen

Zoals hierboven reeds aangegeven, werden veel besprekingen gevoerd in werkgroepen en instanties waarvan de burgers niet wisten wie er de aanwezigen waren, en zij al evenmin zicht hadden op de aldaar genomen besluiten. De burgers hadden er ook geen flauw benul van in hoeverre de politici deze adviezen volgden. En dan waren er ook nog eens de experten, vaak lid van verschillende taskforces, die hun eigen mening, vaak tegen de politieke beslissingen in, kwamen verkondigen in de media. Logisch gevolg van dit alles was dat de burgers het noorden volledig kwijt waren en zich niet meer betrokken konden voelen waardoor ze nog moeilijk geresponsabiliseerd konden worden.

De overheid zag zich derhalve genoodzaakt, met het oog op toch enige responsabilisering van de burgers, om over te gaan tot (soms brute) repressie. Een zwaktebod. Stefaan Michiels sprak op 5 januari 2021 in De Tijd over de 'repressieve overheid'. Zo stelde hij onder meer: *"Regels zijn soms nodig, en op de naleving ervan moet worden toegezien. Maar het moet allemaal in proportie blijven. Het team van 11 miljoen Belgen wordt in het gareel gehouden door een uitgebreide ploeg van scheidsrechters, lijnrechters en videorefs die voortdurend met gele en rode kaarten staan te zwaaien. Opeens is ze er, de repressieve overheid. Zonder dat daarover een noemenswaardig maatschappelijk of democratisch debat is gevoerd. De repressie gebeurt bovendien veelal op een wankel of zelfs onbestaande wettelijke basis. Nood breekt wet, is het argument."*

De Israëlische auteur en historicus Yuval Noah Harari waarschuwde in maart 2020, bij de wereldwijde uitbraak van de coronapandemie, in een opiniestuk in Financial Times, dat de overheid in de verleiding zou komen naar totalitaire surveillancemethoden te grijpen. Hij heeft dat goed ingeschat. De kans is bovendien groot, schreef hij, dat daar een deel van overblijft als de acute coronacrisis voorbij is. *"Er zijn andere manieren om de bevolking de regels zo veel mogelijk te doen naleven. Geef de burgers verantwoordelijkheid. Dat vereist een groot wederzijds vertrouwen tussen de burgers en de overheid, dat er in België blijkbaar niet is. Zo krijg je een overheid die tekortschiet in haar kerntaken en dat compenseert met repressie en bestraffing. Door de coronapandemie zitten we in een uitzonderlijke crisissituatie. Daardoor ook is de relatie tussen de overheid en haar burgers op een hellend vlak beland. Voelen we ons daar goed bij, of willen we er toch liever weer vanaf? Dat verdient een ernstig en uitgebreid debat. De coronapandemie mag geen voorwendsel zijn om dat niet te voeren."*

Dit verwoordt perfect het probleem. Het vertrouwen van de Belg in de overheid was al bijzonder laag, en het is door de Covid-pandemie nog verslechterd. Een rapport over de covid-crisis van Unia stelt dat het aarzelen, het foute beheer van de mondkaskervoorraad, de fouten bij testing & tracing, het gebrek aan duidelijkheid over de maatregelen en de veelvuldige controles, de weigering om een tijdelijke werkloosheidsvergoeding toe te kennen aan werknemers ouder dan 65 jaar... het gevoel voedden van vervreemding ten opzichte van een staat die zich sterk wilde tonen tijdens de epidemie.

Ook uit een recente studie blijkt dat het vertrouwen in de overheid historisch laag is. Op 12 juni 2021 lezen we in de media dat we in 2018 nog op 19de plaats van 41 onderzochte OESO-landen stonden, in 2019 35ste en nu 39ste. We laten enkel Chili en Polen achter ons. Resultaten uit een andere peiling van onderzoeksbureau Indiville en communicatiebureau RC, waarover De Morgen op 6 mei berichtte, verbazen ons evenmin: meer dan de helft van de Vlamingen vond de coronacommunicatie van de overheid verwarrend en onduidelijk. 42 procent had er weinig vertrouwen in. Voor evenveel mensen verhoogde de communicatie de onzekerheid. 50 procent vond de informatie ronduit slordig. En 70 procent van de ondervraagde Vlamingen ergerde zich aan ministers die elkaar tegenspraken...

Dat de overheid niet geleerd heeft is overduidelijk. Hoe langer men de verkiezingsresultaten naast zich neerlegt en het tegenovergestelde beleid voert waarvoor de Vlaming heeft gekozen, hoe meer deze cijfers verder zullen verslechteren. Het Vlaams Belang roept dan ook op om het cordon sanitaire te doorbreken en de democratie te herstellen.

- ✓ **Het vertrouwen in de overheid is historisch laag. Dit kan teruggewonnen worden door te luisteren naar de kiezer en het cordon sanitaire tegen het Vlaams Belang op te heffen.**

Ook de ongrondwettelijkheid van de maatregelen was niet bevorderlijk voor het draagvlak. We denken hierbij bijvoorbeeld aan de ministeriële besluiten (MB's) die onze grondrechten aan banden legden. MB's, uitgaande van ministers uit een minderheidsregering of door ministers zoals Annelies Verlinden (CD&V) en Frank Vandenbroucke (Vooruit) die niet eens verkozen waren. We denken aan de FAQ's die de MB's tegenspraken. Aan de MB's die net op de valreep werden bekendgemaakt en niet overeen kwamen met wat de ministers hadden gecommuniceerd (bijvoorbeeld waar het ging over de plexischermen in de horeca).

Een parlementair debat over de meest ingrijpende maatregelen sinds de Tweede Wereldoorlog, zoals bijvoorbeeld aangaande de onzinnige avondklok, was volgens onze regering gewoon niet nodig. Een verlenging van de maatregelen werd zelfs niet meer gecommuniceerd, de burger moest het maar in het Belgisch Staatsblad lezen.

De aankondiging van de pandemiewet, die er na een lange lijdensweg nog steeds niet is, de beslissing van een Brusselse rechter in kortgeding die stelde dat de regering binnen de 30 dagen een wettelijke basis moet voorzien voor de maatregelen, een gewonnen beroep... De bevolking kan het vanzelfsprekend niet meer volgen. In een artikel van De Tijd stelt professor recht Jogchum Vrieling (Universiteit Saint-Louis in Brussel) dat het grote gevaar is dat je maatschappelijk draagvlak afbrokkelt, *"Een rechtsstaat is gebaseerd op vertrouwen. Maar als de overheid beperkingen oplegt op basis van regels die niet helemaal wettelijk zijn, kan dat vertrouwen heel kwetsbaar blijken. En dan dreig je alle steun voor de maatregelen te verliezen."*

Daarom pleit het Vlaams Belang voor een pandemiewet. Echter, een pandemiewet die het parlement respecteert. De pandemiewet van minister Verlinden kan voor het Vlaams Belang niet door de beugel, omdat deze net alle macht van het parlement, nochtans het hoogste democratische orgaan, afneemt. Bovenstaande voorbeelden geven voor het Vlaams Belang aan dat dit land niet alleen kampt met een gezondheids crisis en een economische crisis, maar ook met een systeemcrisis en een crisis van de politiek en de politici.

- ✓ **Een pandemiewet is noodzakelijk om in een wettige basis van maatregelen te voorzien, maar mag geenszins het parlement uitschakelen.**

20. Gebrek aan transparantie

Voorafgaand aan een pandemie of ten tijde van een pandemie, zeker met een ongekend micro-organisme als SARS-Cov-2, moet men maatregelen treffen op basis van onvoldoende wetenschappelijke gegevens. Dag na dag komt er nieuwe informatie bij die leidt tot nieuwe wetenschappelijke inzichten. Deze voortdurend veranderende inzichten, samen met de dagelijks veranderende besmettings-, hospitalisatie- en overlijdenscijfers maken het veelvuldig bijsturen van de maatregelen opportuun en noodzakelijk. Dit vergt een groot draagvlak en aanpassingsvermogen bij de bevolking, dat er enkel is wanneer de bevolking op de hoogte is van het nut en dus de reden van het voortdurend bijsturen en aanpassen van de regels. Hiervoor

moeten dus ook de wetenschappelijke inzichten en de data waarop deze gestoeld zijn transparant naar de bevolking toe worden gecommuniceerd. Internationale studies werden snel gepubliceerd en waren openbaar, maar in België was er daarentegen toch een groot gebrek aan transparantie over de data die aan de basis lagen van de genomen maatregelen.

Daarnaast was er ook een gebrek aan transparantie over wie de beslissingen nam en over de plannen en de doelstellingen waar men naartoe wou werken. Nochtans zijn deze fundamenteel om de burger bij het beleid te betrekken en vertrouwen te creëren. Wanneer de mensen begrijpen waarom bepaalde maatregelen worden genomen en waarnaartoe deze moeten leiden, zal het draagvlak voor deze maatregelen uiteraard vergroten. Ook een goede communicatie draagt bij aan transparantie. Het Vlaams Belang dient zich helaas aan te sluiten bij de vaststelling van de experten: *“Ook door onvoldoende opgeëist politiek leiderschap werd de vertaling van politieke beslissingen overgelaten aan de externe experten. Daardoor liep de communicatie vaak voor op de operationele vertaling naar het correcte beleidsniveau, nog voor de principieel genomen maatregelen waren uitgewerkt. Dit alles leidde tot onduidelijkheid en een gevoel van gebrek aan transparantie.”* (...) *“Er werd onvoldoende gebruik gemaakt van de bestaande kennis, structuren en expertise om tot een heldere, gedragen en verbindende vorm van (crisis)communicatie te komen.”*

Het is dus geen goed idee om externe experten de politieke beslissingen te laten toelichten in tv-studio's. Tijdens de hoorzittingen werd door verschillende experten dan ook aangehaald dat het noodzakelijk is om bij het communiceren van maatregelen een duidelijk onderscheid te maken tussen wat deel uitmaakt van een expertenadvies en wat deel uitmaakt van een politieke beslissing of politiek beleid. Het zou bovendien de transparantie nog ten goede komen indien de politieke beleidsmakers steeds de redenen zouden opgeven waarom ze een wetenschappelijk advies niet volgen. Dit is een praktijk die in Nederland wordt toegepast.

Zowel experten als politici zullen zich tot hun domein moeten proberen beperken, wat een moeilijke oefening blijkt te zijn. Ook na anderhalf jaar crisis doen experten nog altijd politieke uitspraken in de media. Zo stelt op 6 juli prof. Van Damme in het vtm nieuws over vaccinatie van 12 tot 15-jarigen dat er voorrang gegeven wordt aan de keuze van het kind wanneer deze een vaccin wil en de ouders niet. De dag erna beslist de IMC dat de vaccinatie van alle 12- tot en met 15-jarigen mogelijk moet zijn, op vrijwillige basis en onder voorbehoud van ouderlijke toestemming (of van de wettelijke voogd). De verklaringen van de expert lijken zich dus niet te beperken tot het wetenschappelijke domein.

- ✓ **Transparantie en openbaarheid moeten de regel zijn. Wanneer dit onmogelijk is omwille van privacy- of veiligheidsoverwegingen moet dit duidelijk worden gemotiveerd.**
- ✓ **Het moest voor de bevolking steeds duidelijk zijn wat de wetenschappelijke adviezen zijn, wat de adviezen zijn van de 'instanties' en wat de politieke beslissingen zijn.**
- ✓ **De politiek moet steeds een duidelijke verklaring geven waarom de wetenschappelijke adviezen niet worden gevolgd in het beleid, wanneer dat het geval is.**

- ✓ **Opdat de bevolking met kennis van zaken deze gegevens en verdere communicatie juist kan begrijpen en interpreteren, dient er ook te worden ingezet op duidelijke wetenschapscommunicatie.**

Het doel van de talloze opgerichte taskforces in ministeries en in kabinetten, van adviesraden en van expertengroepen was het deskundig adviseren van politici en om voor hen cijfers uit te diepen, om nota's en rapporten op te stellen... Documenten en bevindingen die wij echter nooit mochten inzien. Op geen enkele overheidswebsite. Neem nu bijvoorbeeld de 'Groep van Experts belast met de Exitstrategie', de GEES, die bestaat uit tien vooraanstaande experts die de Nationale Veiligheidsraad adviseren. Welnu, het allereerste rapport van deze expertengroep werd al strikt geheim gehouden. Ook de 'Economic Risk Management Group', de ERMG, door de federale regering op 19 maart in het leven geroepen om de economische gevolgen van de coronapandemie in kaart te brengen, was in hetzelfde bedje ziek. Nergens een tekst raadpleegbaar, terwijl in andere landen elk gewenst document eenvoudig online te consulteren was.

Bovendien blijkt uit de hoorzittingen dat tijdens de crisis via Whatsapp belangrijke gesprekken werden gevoerd en gegevens werden gedeeld. Dit gebeurde tussen toonaangevende experts onderling, maar ook tussen de top van de administratie en de minister. Het delen van vertrouwelijke informatie binnen deze kanalen lijkt ons dan misschien wel een snelle manier van communiceren, maar de veiligheids- en privacyproblemen zijn toch niet gering. De informatie van Whatsapp wordt gedeeld met Facebook en het is niet evident om aan de hand van persoonlijke whatsapp berichten evaluaties te maken over de gevolgde tijdslijnen en dergelijke meer wanneer men achteraf een evaluatie van de gang van zaken tijdens de crisis wil maken.

- ✓ **Maak gebruik van professionele beveiligde kanalen om te communiceren tijdens een crisis.**

De experts geven in hun aanbevelingen aan dat *"transparantie in communicatie vaak wordt vertaald naar het ter beschikking stellen van alle informatie. Beslissingen in het overlegcomité doorlopen een proces. Er worden dan ideeën geopperd die bij een tweede discussie niet echt haalbaar zijn. Sommige discussies in crisisteam gaan ook regelrecht in tegen de waarden of de doelstellingen van een organisatie. Dit out-of-the-box-denken zorgt ervoor dat bepaalde ideeën geuit worden, om ze dan in groep naast zich neer te leggen. Zonder dit soort overleg ontstaan ook geen innovatieve of creatieve oplossingen. Vaak zijn die ideeën en denkprocessen een opmaat naar eindbeslissingen. Ze behoeven een veilige omgeving om geuit te kunnen worden."* Het Vlaams Belang erkent zeker de noodzaak van een discussie achter gesloten deuren. Maar toch is het ook noodzakelijk om van elke vergadering een verslag op te stellen, waarin op zijn minst de besproken thema's staan opgelijst, evenals de gebruikte data waarop de discussies gestoeld werden, de conclusies van de vergaderingen en de eventuele aanbevelingen.

Helaas, ook na anderhalf jaar crisis houdt men deze werkwijze van een totaal gebrek aan transparantie aan. In de covid-commissie, waaruit het Vlaams Belang op dat moment reeds was opgestapt, bleek dat Sciensano, in samenspraak met de FOD Volksgezondheid, de ziekenhuiscijfers gewoon niet wou vrijgeven. Sciensano besliste op eigen houtje dat enkel

zogenaamd 'nuttige' info mag gedeeld worden. Zolang de overheid de bevolking en de oppositie en zelfs het parlement beschouwt als nuttige idioten, zal het vertrouwen in deze overheid niet groeien.

In tegenstelling tot andere landen is er in ons land ook geen enkele transparantie over wie de personen zijn die het zwaarst getroffen werden door het virus en in het ziekenhuis zijn beland. Het is opvallend dat de indicatoren die het mogelijk maken de etnische herkomst of de migratieachtergrond van besmette personen en van overleden personen te bekijken afwezig zijn in België. In landen als het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en zelfs Frankrijk (waar het verzamelen van etnische statistieken lange tijd taboe was) zijn die cijfers wel voorhanden. Daar is al gebleken dat etnische minderheden in verhouding vaker besmet raken met het virus en er ook vaker aan overlijden. Marc Noppen geeft in zijn nieuwe boek "gewoon anders" aan dat op zeker moment enkel patiënten met allochtone wortels op de covidafdeling lagen. Hij stelt terecht dat ons land de zaken nog steeds niet bij naam durft te noemen. Het is volgens het Vlaams Belang belangrijk te onderzoeken wat de oorzaak is van deze oververtegenwoordiging van sommige etnische groepen. Gaan mensen niet in isolatie omdat ze zich niet bewust zijn van de pandemie, en zo ja, hoe komt dat? Omdat ze er niet in geloven? Omdat ze in armoede leven en het inkomstenverlies door isolatie niet kunnen permitteren? Omdat het omwille van behuizing onmogelijk is zich te isoleren? Pas wanneer de oorzaak in kaart kan worden gebracht, kunnen gepaste maatregelen worden getroffen om iedereen in de samenleving te bereiken en de maatregelen te doen opvolgen.

Ook over de clusters is het onduidelijkheid troef. Het SERV-rapport²⁶ (1 april 2021) analyseert het goed: *"Het is niet duidelijk hoe en hoe goed het bron- en clusteronderzoek in België precies verloopt. Het is niet publiek bekend in hoeveel gevallen echt brononderzoek en clusteranalyses worden uitgevoerd en in welke mate contactonderzoek, bron- en clusteronderzoek een vermoedelijke bron kunnen aanduiden als de besmette persoon het zelf niet (meteen) weet. Naar verluidt zou het bron- en clusteronderzoek sterk verbeterd zijn: 'Het bron- en clusteronderzoek is altijd parallel gebeurd door de gezondheidsinspecteurs van Zorg en Gezondheid. Die zijn in het najaar van 2020 ook versterkt met extra collega's. Het bron- en clusteronderzoek is ook verder versterkt met lokaal bron- en clusteronderzoek door de zorggraden en de lokale besturen. Lokale-centrale samenwerking is sterk uitgebouwd, zodra het centrale systeem in de zomermaanden sterk verbeterd was.'* (minister Beke) . Toch zijn er diverse indicaties dat brontracing en clusteranalyses weinig resultaat opleverden: *Er zijn nauwelijks clusterdata beschikbaar. Op dit moment levert bron- en clusteronderzoek in België weinig informatie op over de rol van diverse activiteiten en locaties in de besmettingsketens. De clusterdata die Sciensano sinds eind december 2020 publiceert, zijn onvolledig en zeer summier. Er wordt enkel gerapporteerd over het aantal clusters, niet over de grootte van de clusters en het aantal betrokken personen in de betreffende sectoren. Ook regionale cijfers zijn niet beschikbaar (tenzij in staafdiagrammen). Opvallend is dat Wallonië veel meer clusters detecteert . Het is niet duidelijk in welke mate dat aan de incidentie of aan de tracing en registratie ligt. Ook publiceert Sciensano geen basisdata over clusters, waardoor historische analyses bemoeilijkt worden."*

Ook was doorheen de crisis de communicatie over de besmettingscijfers ronduit misleidend. Zo had men het steeds over het aantal positieve testen, zonder rekening te houden met het feit of men nu meer of minder testen uitvoerde. Ook de cijfers over de bezetting van de intensieve zorgafdelingen (IC) in de ziekenhuizen werden soms gebruikt om mensen angst aan te jagen. Het is uiteraard een feit dat op bepaalde momenten de IC vol lag, maar het is natuurlijk wel de

26 https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/SERV_20210401_broncontrole_RAP.pdf

overheid die bepaalt hoeveel IC-bedden er beschikbaar zijn. De vraag is dus of er teveel covidpatiënten zijn of te weinig beschikbare bedden (en uiteraard ook te weinig personeel). We weten al langer dat we geen overschot aan IC-bedden hebben. Zo geven cijfers uit 2012 aan dat in een gemiddeld jaar 81 procent van de IC-bedden bezet was. In de wetenschap dat sindsdien het aantal bedden nog is afgebouwd, is het natuurlijk niet verwonderlijk dat we snel op onze limieten botsten, zeker in tijden van een pandemie.

Bovendien bleek dan nog dat de ziekenhuizen zelf niet altijd correcte cijfers doorgaven over de bezetting. Zo zijn er vermoedens dat sommige ziekenhuizen de coronacijfers manipuleren om er financieel beter van te worden. Op een side van het Hospital Transport & Surge Capacity-comité (HTSC) stond blijkbaar letterlijk *“Sommigen hadden een hoge ‘turnover’ op de afdeling, terwijl anderen duidelijk liever hun patiënten lieten liggen.”*

Een andere vraag die vooralsnog onbeantwoord blijft, is waarom Nederland, met slechts 6,7 IC-bedden per 100.000 inwoners, een lagere oversterfte (12 procent in 2020) kende in vergelijking met België (16 procent oversterfte in 2020, en dat met 17.4 bedden per 100.000 inwoners). Het is dus belangrijk te onderzoeken hoe de organisatie van de Belgische intensieve zorgcapaciteit (bijvoorbeeld op verschillende expertiseniveaus) zich verhoudt in een internationale context en welk model (bijvoorbeeld in termen van expertise en infrastructuur) het meest aangewezen is om in de toekomst de meest adequate zorgcontext te bieden voor de behandeling en verzorging van kritieke patiënten. We moeten in nauw overleg met de zorgsector vastleggen welk type en volume ziekenhuis-, intermediaire en ambulante capaciteit in termen van personeel (aantal & kwalificaties), bedden en middelen nodig zijn om voorbereid te zijn op toekomstige crisissituaties, met inbegrip van de rol en de capaciteit die kunnen worden ingevuld door andere actoren (zoals bijvoorbeeld Defensie). Ook moeten de verschillende zorgnetwerken (locoregionale ziekenhuisnetwerken en samenwerkingsvormen binnen de eerste lijn) beter op elkaar afgestemd worden. In dit kader dienen expertise- en kennisdeling (bijvoorbeeld infectiepreventie en -controle, geriatrische liaison) en zorgafspraken (bijvoorbeeld vroegtijdige zorgplanning, opname- en ontslagcriteria) tussen de zorgnetwerken onderling te worden uitgebouwd. Alternatieven voor klassieke ziekenhuiszorg, zoals thuiszorg, residentiële zorg voor ouderen, of revalidatiezorg moeten verder uitgebouwd worden²⁷. De toekomstige behoefte aan ziekenhuisbedden hangt namelijk mee af van de beschikbaarheid van deze alternatieven. Het Vlaams Belang heeft altijd al gehamerd op een maximale ondersteuning van mantelzorg en thuiszorg.

Ook over het nut van de mondmaskers werd tot op heden nog steeds niet echt duidelijk gecommuniceerd door de overheid en de experts. We beschreven reeds uitvoerig dat men eerst vertelde dat mondmaskers niet nuttig waren voor de brede bevolking. Wanneer de grootste tekorten aan mondmaskers weggewerkt waren, bleken ze plots zodanig nuttig dat ze zelfs verplicht werden, tot in het absurde toe. Ook wanneer je helemaal alleen op straat liep of fietste, of alleen op het perron op de trein wachtte, moest je een mondmasker dragen. Ondertussen weten we uit een Ierse studie dat de kans om buiten besmet te worden slechts 1 op 1000 is. Uit een Deense studie, waarbij men 6.000 mensen verdeelde over een groep die correct een mondmasker droeg, en een andere groep die het niet droeg, bleek dat het aantal besmettingen

27 Van de Voorde C, Lefèvre M, Mistiaen P, Detollenaere J, Kohn L, Van den Heede K. Het beheer van de ziekenhuiscapaciteit in België tijdens de eerste golf van de COVID-19 pandemie – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2020. KCE Reports 335As. D/2020/10.273/32.

binnen beide groepen perfect vergelijkbaar waren na enkele maanden. Helaas werd het beleid hieraan niet aangepast.

Tot slot is er niet enkel een gebrek aan transparantie geweest over de data of over de beslissingen en adviezen van de taskforces. Ook over de vele overhaast toegekende aanbestedingen, contracten en samenwerkingen rezen vele onbeantwoorde vragen. Zo stellen de experts het volgende in hun rapport over Coronalert: *“Tevens is er sprake van een gebrek aan transparantie over en participatieve analyse van de informaticatoepassingen, zoals de Coronalert-app. Het eigengereide optreden van Smals inzake de ontwikkeling van de digitale applicatie heeft de uitbouw van de strategie geen goed gedaan. De vraag rijst dus waarom Sciensano en Smals als enige bij die toepassingen betrokken werden, hoewel academici de beperkingen van het systeem hebben blootgelegd, de bevolking bitter weinig vertrouwen had in die contactopvolging en ook andere toepassingen tot de mogelijkheden behoorden.”*

- ✓ **Zorg voor transparantie over data, adviezen, beleid, doelstellingen, en aanbestedingen.**

Op vele parlementaire vragen kregen wij geen antwoord. Zo werd reeds in januari 2021 een vraag ingediend aan minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke over de aanbesteding door het FAGG aan Medista, waar we tot op heden geen antwoord op kregen, ook niet na een herinnering. Ook op onze vragen over het uitblijven van een reactie van het FAGG naar aanleiding van een advies van Deloitte over het *advanced purchase agreement* dat de Europese commissie afsloot met AstraZeneca over de levering van 300 miljoen vaccins blijft het stil.

21. Strafsancties en monsterboetes

Zoals eerder gesteld poogde de overheid met repressie, strafsancties en monsterboetes de bevolking de opgelegde regels te doen opvolgen. Zo konden maandenlange gevangenisstraffen opgelegd worden na het houden van een tuinfeestje en werden er boetes van ettelijke duizenden euro's uitgedeeld. In Antwerpen werden op een gegeven ogenblik zelfs zeven minderjarigen een nacht vastgehouden omdat ze een 'lockdownfeestje' hielden en in Gent werden vier kotstudenten beboet omdat de politie hun samenleven in hetzelfde pand niet als één huishouden zag. Deze en andere onvoorstelbare zaken deden zich voor op een ogenblik dat we reeds een jaar met covid geconfronteerd werden. Het leidde zelfs tot de dood van een jongeman in Antwerpen die, in een poging zich voor de politie te verstoppen, uit een raam van een hotel te pletter stortte. Hoewel dit verlies van een jong leven voor diens ouders, vrienden en familie ontegensprekelijk traumatiserend was, vond viroloog Marc Van Ranst het nodig om in de media te verklaren *“geen enkel medelijden”* te kunnen vinden.

De overheid en politiek hadden op dat moment al zodanig veel steken laten vallen, zonder hiervoor ooit enige verantwoordelijkheid op te nemen. De repressie ten aanzien van burgers die op dat moment duidelijk psychisch zwaar leden onder de crisis, was volgens het Vlaams Belang echter niet de juiste aanpak. Uiteraard moet men kunnen optreden tegen mensen die de regels niet opvolgen, enerzijds om de pandemie te kunnen beheersen, en anderzijds uit respect voor de burgers die wel de moeite doen om de regels op te volgen. Maar dan moeten de regels

natuurlijk duidelijk zijn, proportioneel en noodzakelijk. En dat was zeker niet altijd het geval. Zo was er bijvoorbeeld een getuigenis van een Gentse advocaat in De Tijd; *“Wie weet nog wat mag en wat niet mag?” (...)* *“Op een bepaald moment zaten we aan 22 ministeriële besluiten en we blijven tellen. Niemand kent de wet nog, maar je wordt wel geacht ze na te leven. Bovendien krijgen we vaak een tegenstrijdige uitleg van de gezagsdragers en voelen de regels soms contra-intuïtief aan. In een kerk die als museum dient, mag honderd man binnen, maar als in die kerk een misviering zou beginnen, moeten 85 mensen naar buiten.”*

- ✓ **Regels zijn noodzakelijk om een pandemie te beheersen, maar ze moeten duidelijk, proportioneel en noodzakelijk zijn. Ze moeten ook regelmatig geëvalueerd worden en indien nodig aangepast of afgeschaft worden.**

De overheid was trouwens ook zeer selectief in de handhaving van de coronamaatregelen. Een anti-Israël-betoging in Brussel werd getolereerd, terwijl het evenement ‘La Boum’ met zwaar politiegeweld uit elkaar gedreven werd. De willekeur in handhaving van de maatregelen droeg bij aan het in vraag stellen van deze maatregelen.

Een maatregel die niemand in twijfel trok was deze van zelfisolatie van besmette personen. Maar, zoals de experts aangeven in hun rapport, hier werd dan weer niet op gecontroleerd: *“Het zelfisolement (voor besmette personen) en de quarantaine (voor hun contacten) worden aan de testing- en contactopvolgingsstrategie gekoppeld. Ze maken dus deel uit van de drieenheid: testen – isoleren – beschermen. Desondanks is er in België weinig controle op het zelfisolement en de quarantaine geweest. Ondanks de isolerings- en de quarantaineplicht hebben mensen tijdens die periodes verplaatsingen gemaakt en werden bij niet-naleving weinig sancties opgelegd.”* Uit de cijfers van Sciensano bleek dat begin januari 2021 meer dan 40 procent van de Belgen die uit een rode zone terugkeerden hadden nagelaten zich te laten testen.

- ✓ **In het pandemieplan moet uitgewerkt worden hoe isolatie van personen opgevolgd kan worden.**

22. De zorg

Om voldoende capaciteit te voorzien voor covid-patiënten moesten de ziekenhuizen niet-dringende consultaties en behandelingen uitstellen. Op 13 maart 2020 meldde het HTSC-comité, opgericht als adviesorgaan van de RMG om maatregelen te nemen voor het beheersen van de ziekenhuiscapaciteit en patiëntenvervoer, dat de ziekenhuizen alle geplande raadplegingen, onderzoeken en ingrepen tegen 14 maart 2020 moesten stopzetten. Pas op 16 april 2020 werd verder gespecificeerd welke zorg essentieel genoeg was om te worden voortgezet. Dit was onder meer preventieve zorg zoals neonatale screening en vaccinaties, maar ook acute psychische problemen en chronische aandoeningen die, indien niet aangepakt, zouden leiden tot een onomkeerbare of onaanvaardbare verslechtering.

Wat de precieze gevolgen van deze uitgestelde zorg zullen zijn, zal de toekomst uitwijzen. Al is nu al duidelijk dat die gevolgen zwaar zijn. Uitgaven bij het RIZIV voor opnames voor acute beroertes daalden in maart en april 2020 met respectievelijk 19 en 16 procent. Voor nomenclatuur gelinkt aan hartinfarcten daalden de uitgaven in maart (-9 procent), april (-34 procent) en mei (-16 procent), terwijl er in juni 2020 een stijging met 40 procent was tegenover 2019²⁸. De incidentie van kankerdiagnoses voor de periode van 1 maart tot 18 september 2020, vergeleken met dezelfde periode uit 2019, bedroeg voor huidkankers, net als voor blaas-, nier-, hoofd- en halskanker een daling van rond de 20 procent. We moeten er dus alles aan doen om in de toekomst een pandemie aan te kunnen in de ziekenhuizen terwijl toch reguliere zorg optimaal kan blijven doorgaan. Daarnaast moet tijdig een duidelijke communicatiestrategie worden uitgewerkt naar de bevolking toe, over het belang van het verderzetten van reguliere zorg in de verschillende zorgsectoren. Tevens moet onderzocht worden wat aan de oorsprong lag van het uitstellen van noodzakelijke zorg bij de bevolking.

- ✓ **Om nevenschade zoveel mogelijk te beperken bij een volgende epidemie moet onderzocht worden waarom mensen noodzakelijke zorg uitstelden. Er moet voldoende aandacht gaan naar het informeren van de bevolking om dringende zorg niet uit te stellen tijdens een pandemie.**
- ✓ **Er moet bekeken worden hoe ziekenhuizen zich kunnen organiseren opdat zowel een pandemie kan opgevangen worden, maar opdat ook zoveel mogelijk reguliere zorg kan aangeboden worden.**

Om de crisis op te vangen werden artsen omgevormd tot 'covidoloog' en verpleegkundigen kregen een spoedcursus intensieve zorgen. Zo bleken 84 procent van de bevroegde ziekenhuizen (52 op 62) verpleegkundigen op de afdeling intensieve zorg in te zetten die van een andere afdeling kwamen maar die wel kennis hadden van intensieve zorg (zo bijvoorbeeld van de spoedafdeling, operatiekwartier). Daarnaast stelden 47 ziekenhuizen (76 procent) gemengde ploegen samen met verpleegkundigen met en zonder intensieve zorgexpertise. Door het snelle schakelen van de ziekenhuizen kon erger vermeden worden. Bovendien hebben de ziekenhuisnoodplannen bijgedragen tot een snelle en professionele reactie bij de uitbraak van de pandemie. Deze ziekenhuisnoodplannen waren in principe niet gemaakt voor een crisis van dergelijke omvang en duur, maar uit een studie van het KCE²⁹ blijkt toch dat de activering ervan bijgedragen heeft tot een snel en nauwkeurig beheer van de ziekenhuiscapaciteit. Het Vlaams Belang ondersteunt de bevinding van het KCE om naast een generiek ziekenhuisnoodplan crisis-specifieke componenten (zoals een pandemieliuk) toe te voegen, om te voorzien in een voldoende financiering voor een noodplancoördinator, en om meer opleiding en training rond de ziekenhuisnoodplanprocessen te voorzien. In het plan mogen de woonzorgcentra niet vergeten worden. Zo stellen ziekenhuizen zelf voor om de positieve ervaringen uit de eerste golf verder uit te bouwen tot afspraken (bijvoorbeeld noodplanning, externe geriatrische liaison,

28 Van de Voorde C, Lefèvre M, Mistiaen P, Detollenaere J, Kohn L, Van den Heede K. Het beheer van de ziekenhuiscapaciteit in België tijdens de eerste golf van de COVID-19 pandemie – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2020. KCE Reports 335As. D/2020/10.273/32.

29 Van de Voorde C, Lefèvre M, Mistiaen P, Detollenaere J, Kohn L, Van den Heede K. Het beheer van de ziekenhuiscapaciteit in België tijdens de eerste golf van de COVID-19 pandemie – Synthese. Health Services Research (HSR). Brussel: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2020. KCE Reports 335As. D/2020/10.273/32.

expertisedeling infectiepreventie en -controle) tussen woonzorgcentra en ziekenhuizen binnen een locoregionaal ziekenhuisnetwerk.

- ✓ **Voorzie naast een generiek ziekenhuisnoodplan ook crisis-specifieke componenten (zoals een pandemieplan), voorzie in een voldoende financiering voor een noodplancoördinator en voorzie meer opleiding en training rond de ziekenhuisnoodplanprocessen.**

Bovendien is het zeer belangrijk om de juiste maatregelen te nemen om de grote impact op de gezondheid en het welzijn van het zorgpersoneel op te vangen. De COVID-19-crisis confronteerde ons op een pijnlijke manier met problemen die daarvoor al lang bestonden, zoals de lage personeelsbezetting en de moeilijke arbeidsomstandigheden van de verpleegkundigen. Het werken op COVID-19-afdelingen en het overlijden van COVID-19-patiënten ging gepaard met een verhoogd risico op burn-out. Voor het Vlaams Belang is het bovendien ook duidelijk dat de studie en het beroep van verpleegkunde aantrekkelijker gemaakt moeten worden (zie hiervoor het partijprogramma 2019) door betere arbeidsomstandigheden, betere verloning, en betere loopbaanperspectieven, en dit zowel binnen de ziekenhuizen als in de woonzorgcentra en bij de thuiszorg.

- ✓ **Er moet een verbetering komen van de arbeidsomstandigheden voor zorgpersoneel door het opleiden en aanwerven van meer gekwalificeerde handen aan het bed en door de vermindering van administratieve taken voor het zorgpersoneel, waardoor dat personeel zich concreet over de patiënten kan ontfemen.**

Hoewel België 11 praktiserende verpleegkundigen per 1 000 inwoners telt, (wat boven het OESO-gemiddelde ligt van 8,8 verpleegkundigen) blijkt het aantal patiënten per verpleegkundige in de acute ziekenhuizen bij de hoogste in Europa te behoren: in 2019 moest een verpleegkundige op een algemene ziekenhuisafdeling gemiddeld 9,4 patiënten verzorgen. Door de zeer hoge werkdruk en veel tijdsbesteding aan niet-kerntaken zoals administratie kunnen zorgverstrekkers vaak niet doen wat ze willen doen, en dat is tenslotte het echt zorgen voor de patiënten. Gedelegeerd bestuurder van Zorgnet-Icuro Margot Cloet stelde dat dit momenteel niet mogelijk is omdat het hele financieringssysteem gestoeld is op de technische aspecten en geen rekening houdt met praten over en met de patiënt.

- ✓ **De gezondheidszorg moet resultaatgericht zijn in plaats van prestatiegericht.**
- ✓ **Het Vlaams Belang pleit voor een integrale gezondheidszorg, waarbij het klassiek-medische begrip 'patiënt' wordt aangevuld met een visie op de totale mens. We moeten breken met de gefinancierde verzuiling uit het verleden en in de eerste plaats uitgaan van de zorgbehoefte van de patiënt, de toegankelijkheid van de zorg en de financiële haalbaarheid voor de gemeenschap.**

Het is daarom van het allergrootste belang dat de herziening van de ziekenhuisfinanciering snel wordt aangepakt. Naast het verhogen van het aantal verpleegkundigen per patiënt, stelt het Vlaams Belang voor dat medisch en verpleegkundig personeel van andere (maar aanverwante) disciplines worden opgeleid en op regelmatige tijdstippen bijgeschoold om op een intensieve zorgafdeling te kunnen werken. Dit moet de pool personeel vergroten die kan worden ingezet in geval van een crisis. We hadden het eerder al over het aantal IC-bedden. Uit recente analyse is gebleken dat de overleving in de extra gecreëerde IC-bedden tijdens de eerste golf lager was dan in de reguliere IC-bedden. Dit moet verder worden uitgediept en deze les moet worden meegenomen in de evaluatie over hoe een ziekenhuis zich moet herorganiseren tijdens een pandemie en hoe we de capaciteit van de IC moeten bepalen. Kunnen terugvallen op voldoende opgeleid personeel is hierin essentieel.

Men kan een online portaal uitwerken dat toelaat om bij een crisissituatie de behoefte aan personeel te matchen met de zorgverleners die zich beschikbaar stellen (bijvoorbeeld inactieve en/of gepensioneerde zorgverleners, deeltijdse zorgverleners, zorgverleners in opleiding). Er moet verder ingezet worden op een digitalisering met een dynamisch en up-to-date kadaster van alle zorgverstrekkers. Tijdens een pandemie is het ook handig om te beschikken over een informaticasysteem waarin real-time elementen zoals de bezettingsgraad en andere relevante ziekenhuissurveillancegegevens worden opgenomen en beschikbaar zijn voor andere ziekenhuizen alsook overheden en overleg- en adviesorganen die betrokken zijn bij het beheer en de aanpak van (gezondheids)crisisen. Niet alleen binnen de ziekenhuizen, maar in het hele crisisbeheer en in het algemeen, moet ingezet worden op doorgedreven digitalisering om gegevensbeheer te versnellen, te vermijden dat gegevens dubbel worden ingegeven, en om informatiestromen te optimaliseren. Er moet voldoende aandacht zijn voor biostatistiek. In het hele proces van gegevens verzamelen moet er wel op gelet worden dat de administratieve last voor de zorgverleners zo beperkt mogelijk is.

- ✓ **Men moet beschikken over actuele lijsten van gezondheidsprofessionals. Een online portaal kan in tijden van crisis de behoefte aan personeel matchen met de zorgverleners die zich beschikbaar stellen.**
- ✓ **Een doorgedreven digitalisering en goede biostatistiek moeten ons in staat stellen om het gegevensbeheer te versnellen en de informatiestromen te optimaliseren.**

Tot slot moet meer worden ingezet op de organisatie en opwaardering van de eerstelijnsgezondheidszorg, waarin huisartsen, verpleegkundigen, psychologen, kinesitherapeuten en apothekers een rol spelen. Het Vlaams Belang onderschrijft de terechte aanbeveling van de Vlaamse Sportraad dat in de eerstelijnszorg via de huisartsen meer aandacht moet worden besteed aan gezonde lichaamsbeweging, zowel preventief als curatief. Ook moet dringend meer aandacht gaan naar de geestelijke gezondheidszorg, waar de lange wachtlijsten zo snel mogelijk moeten worden weggewerkt. België doet het op vlak van geestelijke gezondheidszorg minder goed dan onze buurlanden. Er wordt minder gebruik gemaakt van psychologen en psychiaters, terwijl we op vlak van de consumptie van antidepressiva en het zelfdodingscijfer de bedenkelijke eer hebben tot de Europese top te behoren.

Investerings in de geestelijke gezondheidszorg laten dan ook te wensen over en de stappen die gezet werden richting de terugbetaling van psychologen zijn te weinig en te laat. Wie van psychologische therapie gebruik maakt, kan nu enkel onder beperkte omstandigheden op een terugbetaling rekenen. Een meerderheid van mensen met een psychologische aandoening verkiest echter therapie boven medicatie. Uit onderzoek blijkt ook dat verschillende evidence-based psychologische behandelingen (voornamelijk cognitieve gedragstherapie, maar ook interpersoonlijke psychotherapie, familietherapie, counseling...) even goede en op lange termijn zelfs betere resultaten boeken in vergelijking met medicatie. Investerings in de geestelijke gezondheidszorg betalen zichzelf terug. Ze leiden tot lagere kosten in de somatische gezondheidszorg (zorg voor lichamelijke ziekte of aandoening), omdat wie psychisch gezond is ook minder andere medische problemen heeft. Er moeten minder vervangingsinkomens zoals ziekte- en werkloosheidsuitkeringen worden betaald en bovendien kunnen er meer belastingen worden geïnd.

Een studie van de Wereldgezondheidsorganisatie en de Wereldbank suggereert dat elke euro die naar de geestelijke gezondheidszorg gaat, zich viervoudig terugverdient. Naast de economische rentabiliteit is er natuurlijk ook de duidelijke invloed van psychische gezondheid op welzijn en levenstevredenheid. Het Vlaams Belang staat dus wat geestelijke gezondheidszorg betreft een op wetenschap gebaseerde cultuur voor. Net zoals in de somatische gezondheidszorg, dient onderzoek uit te wijzen welke behandelingen het efficiëntste zijn om verschillende aandoeningen te behandelen. Deze evidence-based therapieën leren we psychotherapeuten aan. Het Britse model waar instellingen als NICE en IAPT behandelingen aanbevelen en beschikbaar maken, kan een inspiratiebron zijn. Zoals reeds aangegeven moet het pandemieplan ook rekening houden met het mentale en psychosociale welzijn van de bevolking. De versnipperde bevoegdheid en de ondermaatse financiering belemmeren een performant beleid in de geestelijke gezondheidszorg. Het is van groot belang om ook deze bevoegdheid, met inbegrip van de financiering, verder over te hevelen naar de deelstaten.

- ✓ **Meer investeren in geestelijke gezondheidszorg, uitwerken van lage-intensiteitsbehandelingen zoals begeleide zelfhulp en een vlottere doorstroming creëren richting de geestelijke gezondheidszorg**
- ✓ **Een verhoogde terugbetaling van psychotherapie.**
- ✓ **Verder overhevelen van de geestelijke gezondheidszorg naar de deelstaten.**