

## Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

7 juli 2020

### Verslag

#### Aanwezigen

##### Leden

○ Minister Maggie De Block (voorzitter IMC VG) + Dr. Bert Winnen, directeur beleidscel + Axel Delvoie, beleidscel	Federale regering
○ Minister Alain Maron	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, de Franse Gemeenschapscommissie en de Vlaamse Gemeenschapscommissie
○ Minister Wouter Beke	Vlaamse regering
○ Minister Christie Morreale + Dr. Yolande Husden, directeur beleidscel	Waalse regering
○ Minister Antonios Antoniadis	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
○ Minister Valérie Glatigny	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
○ Pedro Facon  + Kurt Doms, adviseur IMC + Vincent Melis, adviseur IMC	Secretaris van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid, Directeur-generaal Gezondheidszorg

### Genodigden

○ Minister Philippe De Backer	Federale regering
○ Francesca Pace, adviseur Eerste Minister	Federale regering
○ Isabelle Van der Brempt, Diensthoofd Acute en Chronische Zorg, DGGS ○ Dr. Paul Pardon, voorzitter RMG ○ Geneviève Gieseler, diensten van de Voorzitter	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
○ Dr. Steven Van Gucht	Voorzitter wetenschappelijk comité COVID-19
○ Christiaan Decoster	Coördinator Crisiscel FOD Volksgezondheid
○ Dr. Sophie Quolin, voorzitter RAG	Sciensano

### Verontschuldigd

○ Minister Bénédicte Linard	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
-----------------------------	--

Minister Linard verontschuldigt zich wegens verplichtingen in het Parlement van de Franse Gemeenschap.

## 1. De vraag om het advies van Ceval uit te voeren om een wettelijk kader vast te leggen voor preventieve zelfisolatie

- voor reizigers buiten de EU+
- voor reizigers binnen de EU komende uit probleemgebieden

Pedro Facon contextualiseert dat de IMC Volksgezondheid samenkomt op vraag van de Premier in verband met de problematiek van uit het buitenland (EU en niet-EU) terugkerende inwoners van België, in het bijzonder wanneer zij terugkeren uit een gebied dat als hoog risico kan worden beschouwd in termen van de COVID-19-epidemie.

- *Risicozones, en testing en tracing van terugkerende reizigers*

De eerste vragen die zich stellen zijn:

1. wat is een risicozone ?
2. wat is het beleid mbt reizigers die terugkeren uit het buitenland, in het bijzonder voor wat betreft het onderwerpen aan testen en het organiseren van contactopsporing, en wat is het reglementair kader dienaangaande ?

Paul Pardon communiceert de RMG-beslissing van afgelopen weekend : personen die terugkomen uit hoog-risico-zones zullen worden gevraagd om aan zelfisolatie te doen, en moeten worden getest. Het identificeren van deze personen en het bepalen van de risicogebieden zijn hierbij de belangrijkste uitdagingen. Zowel de informatie in de media als van de landen zelf moet geverifieerd worden. Immers, bij bekendmaking van uitbraken kunnen landen economische gevolgen ondervinden en dus minder geneigd zijn om accuraat te informeren. Men moet voorzichtig zijn met de omschrijving van de gebieden, maar eveneens situaties zoals gekend met de terugkerende skiërs vermijden.

Minister De Block deelt mee dat zij contact heeft genomen met Minister Goffin om de info over hoog-risico-zones zo snel mogelijk ter beschikking te stellen op de website van de FOD BUZA. Zij heeft Minister Goffin hiervoor in contact gebracht met Christian Léonard, algemeen directeur Sciensano. Zij zullen een systeem uitwerken dat zowel geldt voor EU als niet-EU landen. Niet alle landen rapporteren even adequaat, wat bijzondere waakzaamheid vereist. Reizigers die niet via luchthavens toekomen, kunnen moeilijk worden gedetecteerd.

Paul Pardon licht de procedure toe voor de luchthavens : controle gebeurt enkel door middel van een “passenger locator form” (PLF). Aan passagiers van vluchten uit risicozones wordt gevraagd dit formulier in te vullen, met oa de specifieke vraag naar de provincie van verblijf in de laatste veertien dagen. Indien het gaat om een risicogebied, wordt ook méér gedetailleerde informatie gevraagd en wordt de persoon gecontacteerd door een contacttracing center. Dit vraagt aan de betrokkene om een test te laten afnemen, op vrijwillige basis. Men dient dus vooral beroep te doen op de bereidheid van de reizigers zelf.

Indien reizigers in België toekomen uit een niet-EU Schengenland, wordt dit formulier niet ingevuld. In dit geval is het bestaande systeem van toepassing, met name enkel de besmette personen (bevestigd door een test), wordt gevraagd de contacten op te geven. Binnen de EU landen is er een akkoord om elkaar te informeren indien de persoon in een ander land verblijft.

Minister Beke vraagt *wie* bepaalt wat een risicogebied is, en *hoe* die bepaling zal gebeuren. Het imputeren van het PLF in de databank van Sciensano moet nog georganiseerd worden.

Pedro Facon licht toe dat Buitenlandse Zaken, in samenwerking met Sciensano en Ceval, de lijst van zones permanent zal updaten. Deze lijst zal samenvallen met de reisadviezen.

Het komt aan het IFC toe om de procedures voor de imputatie van de PLF in de nodige databanken te bepalen. Paul Pardon sluit zich hierbij aan, gezien de bevoegdheid van de deelstaten. Voor wat betreft inwoners van Vlaanderen wordt op dit moment de informatie doorgegeven aan de gezondheidsinspecties, die dit doorgeven aan de call centers. De PLF's moeten informatie over de woonplaats bevatten zodat de juiste call centers snel kunnen geïnformeerd worden.

Minister Beke vraagt dat deze procedures en technische aspecten goed worden uitgewerkt.

Hij vraagt ook dat een helder onderscheid wordt gemaakt tussen de reisadviezen enerzijds, en de informatie over de risicozones anderzijds.

Minister De Block doet opmerken dat niet alle landen met uitbraken de informatie snel en correct zullen delen indien dit economische gevolgen heeft (vb. toerisme). Er zijn momenteel steden die ondanks hoge COVID-19-incidentie niet in lockdown zijn. Men moet zich dus baseren op informatie van het European Center for Disease Prevention and Control en van Sciensano, en deze bezorgen aan BUZA. Men kan niet wachten tot de landen in kwestie zelf reageren.

Christiaan Decoster deelt mee dat Duitsland niet werkt met *risicolanden*, maar *risicogebieden*. Deze gebieden worden omschreven op basis van het aantal nieuwe geïnfecteerde personen per aantal inwoners.

Minister Antoniadis vraagt of de quarantaine wordt verplicht of niet. Hij wenst eveneens afbakening van risicogebieden, en geen volledig land.

Minister Maron is bezorgd over de grote complexiteit van deze opdracht. Het is voor hem niet duidelijk hoe Sciensano snel over de correcte informatie zal kunnen beschikken, hoe zones zullen omschreven worden, enzomeer. Hij gaat akkoord met het principe, maar vraagt duidelijkheid over de operationalisering ervan.

Voor wat de vliegvluchten betreft, kan het PLF adequaat zijn in de mate dat dit voldoende precies is en de informatie snel ter beschikking staat van de bevoegde diensten. Deze diensten moeten aangeduid worden. Er is geen procedure voor reizigers per wagen, bus, ... Deze kunnen enkel worden aangeraden naar hun huisarts te gaan indien ze in een risicozone verbleven. Hij pleit voor duidelijkheid voor alle betrokkenen.

Minister Morreale wil dat de nodige lessen worden getrokken uit de ervaringen in februari met de terugkerende reizigers uit Italië. De Waalse Gewestregering wil een tweede lockdown ten allen tijde vermijden. Het risico op een tweede golf is reëel, o.a. omdat op dit moment velen geen mondkapjes dragen, naar andere landen wordt gereisd, en gemiddeld nog steeds een 80-tal personen besmet geraakt. Zij verwelkomt daarom de bredere teststrategie.

Zij vraagt ook te onderzoeken of het BE-ALERT systeem kan ingeschakeld worden om burgers sneller te informeren.

Tenslotte vraagt de Minister om op het niveau van de EU aan te dringen op een Europese aanpak.

Wat het gebruik van BE-ALERT betreft deelt Minister De Backer mee dat momenteel overlegd wordt met telecomoperatoren om burgers, via sms, informatie te geven wanneer zij de grens oversteken of zich in een hoogrisicogebied begeven. Voor wat de landen buiten de EU betreft is er nog steeds een beperkt reisadvies.

Indien personen terugkeren uit hoogrisicogebieden gelden dezelfde regels als bij de reguliere contactopsporing, die ook verloopt op basis van vrijwilligheid.

Bert Winnen merkt op dat gebieden die in lockdown zijn op zich geen probleem vormen, vermits de personen deze ook niet mogen verlaten. De moeilijkheid en de prioriteit is het voldoende scherp

afbakenen van risicogebieden zonder lockdown. Een adequate procedure voor reizigers per vliegtuig zou al een grote stap zijn.

Sophie Quoilin benadrukt dat Sciensano risico-informatie zal aanleveren, maar dat het 'in- en uitreisbeleid' een bevoegdheid is van Buitenlandse Zaken. Sciensano zal zich grotendeels baseren op informatie van het ECDC, die reeds risicozones identificeert en publiceert op haar website. Zij roept op een duurzaam systeem te creëren, vermits het besmettingsrisico niet meer beperkt is tot enkele streken of landen, maar wereldwijd. De periode van risicobesmetting is ook onbepaald. Realisme is nodig en er dient geappelleerd te worden aan de burgerzin van de bevolking door middel van herhaalde communicatie over alle mogelijke beschermingsmaatregelen. Dit geldt in het bijzonder voor personen die in contact komen met kwetsbare groepen.

Zij sluit zich aan bij de oproep om dringend méér EU-coördinatie en -afspraken te vragen.

Steven Van Gucht wijst op de subjectieve invulling van risicozones op dit moment. De aandacht gaat zeer sterk naar regio's in lockdown (zoals in Spanje), maar bepaalde andere regio's kennen veel hogere incidentiecijfers (zoals in Zweden of Oostenrijk). Men mag zich niet enkel baseren op informatie uit de media.

Minister Beke herhaalt zijn oproep om snel een procedure voor het bepalen van hoogrisicogebieden vast te leggen.

- *Quarantaine*

De vragen zijn de volgende:

- Welk wettelijk kader kan voorzien worden voor auto-quarantaine ?
- Is een gemeenschappelijk initiatief voor een coherent beleid van alle deelstaten terzake wenselijk ?

Minister Maron deelt mee dat verplichte isolatie van symptomatische personen uit risicogebieden reeds mogelijk is in het Brussels Gewest. Er zijn momenteel geen plannen om deze regelgeving te wijzigen of uit te breiden. Het in quarantaine plaatsen van asymptomatische personen, die komen uit risicogebieden, zou zeer ingrijpend zijn. Hij pleit hier dus voor voorzichtigheid, maar is eveneens voorstander van dezelfde regels in het hele land. Hij staat open voor de discussie.

Minister Antoniadis licht toe dat de Duitstalige Gemeenschap geen specifiek wettelijk kader heeft voor verplichte quarantaine. De gezondheidsinspecteur kan een persoon wel in quarantaine plaatsen en controles uitvoeren. De Minister staat open voor een eventuele creatie van een wettelijk kader voor verplichte quarantaine voor terugkerende reizigers uit risicozones die *door de landen zelf* als dusdanig zijn omschreven. Men mag zich dan niet beperken tot de vliegvlucht. Hij is eveneens voorstander van een uniforme aanpak voor het hele land.

Minister Morreale wenst eveneens een uniforme regeling voor het hele land. In het Waals Gewest bestaat reeds de mogelijkheid tot het in verplichte quarantaine plaatsen in een ziekenhuis van zieke of mogelijk besmette personen. Er wordt onderzocht om deze regelgeving uit te breiden naar verplichte thuisquarantaine.

Zij wijst op het besmettingsrisico van asymptomatische personen, die vooral een risico vormen indien zij in contact komen met kwetsbare groepen. Dit is een criterium dat eventueel kan worden meegenomen, ook al is dit moeilijk te omschrijven. Zij pleit voor voorzichtigheid met het in quarantaine plaatsen van alle personen die uit risicozones komen.

Tenslotte pleit de Minister voor het verplicht dragen van een mondmasker in winkels. Dit zou sensibiliserend werken.

Minister Maron pleit voor duidelijke regels en concludeert dat een verbod om te reizen naar risicozones het meest eenvoudige zou zijn. Indien dit niet gerespecteerd wordt, kunnen strenge maatregelen worden genomen.

Minister Beke stelt voor personen die terugkeren uit een risicozone te verplichten naar een arts te gaan om een test af te leggen, en aan te moedigen om in quarantaine te gaan. De verplichte quarantaine kan enkel worden bepaald door een arts op basis van een risico-inschatting. Een onmiddellijke verplichte quarantaine is niet wenselijk.

Op die manier wordt geen onderscheid gemaakt tussen reizigers uit het buitenland en personen die – in België zelf- in contact zijn gekomen met indexcases. Voor deze laatste groep bestaat evenmin een wettelijk kader tot automatische verplichte quarantaine.

Bert Winnen merkt op volgens de RAG en de RMG een test geen alternatief kan zijn voor quarantaine. Dit moet worden meegenomen in de discussie.

Minister De Backer stelt vast dat er niet in alle entiteiten een wettelijk kader is voor verplichte quarantaine voor personen die terugkeren uit risicozones. Hij stelt daarom voor verder te bouwen op het huidige (gemeenschappelijke) systeem van contactopsporing, en de “risicozone” te beschouwen als een “besmette persoon”. Een persoon die terugkeert uit een risicozone wordt dan beschouwd als een mogelijke besmette persoon, waarvoor dan de regels inzake contactopsporing van toepassing zijn. De betrokkene heeft belang bij het consulteren van zijn of haar arts, gezien zijn gezondheidsrisico en dit van zijn omgeving.

Er dient duidelijk en accuraat te worden gecommuniceerd over de risicozones, en de stappen die desgevallend moeten worden genomen, in het bijzonder naar de reizigers per wagen, trein, ... Hij wijst evenzeer op de eventuele individuele aansprakelijkheid in dergelijke situaties.

Eenzijdig grenzen sluiten binnen de EU is niet mogelijk.

Minister Maron sluit zich aan bij dit voorstel.

Christiaan Decoster merkt op dat de Vlaamse regelgeving de mogelijkheid voorziet om een medisch onderzoek op te leggen. Gezien het intrusief karakter is hiervoor een wettelijk kader nodig.

Minister Antoniadis heeft eveneens een voorkeur voor het voorstel van de RMG, met name vrijwillige quarantaine, en testen van personen die terugkeren uit risicozones. Hiervoor bestaat reeds een wettelijk kader en wordt iedereen gelijk behandeld.

Minister Morreale wenst een verplichte test, en een verplicht dragen van mondklappers in winkels. De mensen moeten worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid indien zij terugkeren uit risicozones. De arts noteert op het medisch attest of de woning al dan niet mag worden verlaten. Dit is een belangrijke vorm van sociale controle.

Minister Beke merkt op dat naast het eigen gezondheidsrisico, het risico op besmetting van anderen, en de individuele aansprakelijkheid, ook het quarantaine attest een incentive kan zijn om in quarantaine te gaan.

De verplichte quarantaine geldt op dit moment niet voor binnenlandse contacten met indexcases. Indien de verplichting evenmin zou gelden voor personen die terugkeren uit risicozones kan dit algemeen de motivatie tot quarantaine ondermijnen. Met andere woorden : de aanbeveling om in quarantaine te gaan na nauw contact met indexcases in het binnenland kan ook minder opgevolgd worden. Dit risico dient meegenomen in de discussie. Indien quarantaine in beide gevallen toch zou worden verplicht, moeten de teststrategie en regelgeving aangepast.

Het is voor de Minister in elk geval belangrijk dat Sciensano de bevolking voldoende aanspoort tot het zich laten testen, indien nodig.

Minister De Block is eveneens voorstander van een teststrategie die identiek is voor binnenlandse risicocontacten als voor risicocontacten van personen die terugkeren uit risicozones.

Zij wijst er op dat een ziekte-attest door de arts wordt afgeleverd bij ziekte; het quarantaine attest daarentegen dient enkel als document voor de werkgever om te kunnen telewerken, of, indien dit niet mogelijk is, tijdelijk werkloos te worden en een uitkering te krijgen. Een ziekte-attest krijgt men enkel indien men ziek is, een quarantaine-attest kan men ook krijgen indien men niet ziek is. Dit quarantaine-attest impliceert in geen geval een verplichting tot quarantaine.

Minister Beke vraagt naar de eventuele plannen om de regeling inzake tijdelijke werkloosheid te verlengen na 31 augustus. Indien de regeling niet wordt verlengd, moet de situatie verder geanalyseerd. Hij vraagt ook naar de cijfers van het aantal personen met tijdelijke werkloosheidsuitkering. Minister De Block zal dit opvragen bij Minister Muylle. De eventuele verlenging van de maatregelen wordt nog onderzocht.

Bert Winnen vraagt hoeveel quarantaine-attesten zijn afgeleverd door de contactcenters.

Pedro Facon stelt voor een korte samenvatting te maken van de conclusies van de IMC en deze over te maken aan het OCC ifv haar vergadering van 8.7. De IMC gaat akkoord.

## CONCLUSIES EN BESLISSINGEN

### 1. Opstellen van een lijst van hoog risico zones en wijze waarop personen die het grondgebied betreden

1.1. Buitenlandse Zaken werkt zo snel mogelijk – voor het weekend – met ondersteuning van Sciensano een procedure uit om dagelijkse updates van een lijst van landen of zones te maken die hoog risico zijn, bv. voortbouwend op ECDC-informatie. Er kan ook in buitenlandse praktijken inspiratie worden gevonden, of bv. via het Joint Research Centre systeem.

1.2. De federale minister van Volksgezondheid neemt contact met de EU om te bekijken in welke mate een gecoördineerd initiatief gepland is, of kan worden genomen, inzake het opstellen van dergelijke lijsten, alsook de problematiek van terugkerende inwoners die oorspronkelijk uit een hoog risico gebied komen, maar langs een ander Schengenland het Belgisch grondgebied bereiken en daardoor mogelijks aan bepaalde maatregelen ontsnappen.

1.3. Er dient te worden voorzien in een duidelijke communicatie voor mensen die het Belgisch grondgebied bereiken. Voor personen die met het vliegtuig of trein aankomen, zijn er bepaalde procedures voorzien; veel moeilijker is het bereik van mensen die bv. per auto aankomen. Te bekijken valt hoe Be-Alert kan gebruikt worden als tool voor communicatie van richtlijnen en info voor mensen die het grondgebied betreden. Betrokkenheid van CellInfo is hierbij nodig.

### 2. Aanpak inzake testing en quarantaine

2.1. Alle ministers van de IMC zijn het erover eens dat bij voorkeur een gezamenlijke aanpak wordt vastgelegd, wetende dat de reglementaire basis om mensen verplicht te onderzoeken of in quarantaine te plaatsen in geval van besmetting of hoog risico van besmetting vandaag reeds varieert tussen de deelstaten. De huidige status stelt al een aantal problemen.

2.2. In sommige regeringen zijn reeds besprekingen geweest met collectief bepaalde posities, in andere niet.

2.3. Er tekent zich een discussie af langs volgende punten:

2.3.1. Er schijnt consensus te zijn dat in de eerste plaats de “kraan moet dichtgedraaid worden, zodat er niet moet gedweild worden”: i.e. het sterk afraden of zelfs verbieden van het reizen naar gebieden die als hoog risico zijn bestempeld. Dit doet niets af aan het feit dat er soms inwoners van België al in die gebieden zijn aangekomen, vooraleer deze als dusdanig bestempeld werden.

2.3.2. Er schijnt consensus te zijn in de IMC over het gelijk stellen van terugkerende inwoners met “hoog risico contacten” van indexpatiënten in het reguliere contactopvolgingsstelsel. Dit betekent de toepassing van de reguliere procedures met testing (tot 2x) en vraag tot zelfisolatie, met ook maatregelen in het kader van quarantaine- of ziekteattest. Al deze zaken blijven gelden.





### 2.3.3. Inzake het verplichten tot quarantaine is er geen consensus:

- Sommigen steunen dit niet. De kwesties inzake de quarantaine bestaan ook los van de terugkerende inwoners, met name voor de mensen die in het kader van het (binnenlandse) contactopvolgingssysteem gevraagd worden in quarantaine te gaan. Als zodanig is daar de wettelijke verplichting tot nu toe niet voorzien. Wel kan, als iemand ziek is, de arts via het attest aangeven dat een persoon de woning niet kan verlaten, maar dat is nog enigszins van een andere orde.

Anderen zijn wel voorstander om strikt te zijn, verwijzend naar de ervaringen met de terugkeer uit de ski-gebieden eind februari.

Sommigen stellen dat in plaats van de quarantaine, eerder het testen dient te worden verplicht bij terugkerende inwoners uit hoog risico gebieden.

- Eigenlijk is dit in zekere mate de toepassing van de reguliere procedures voor hoog risico contact van een index case, maar dan wel 'dwingend'.

- Vraag is hoe dat operationeel wordt gemaakt, ook voor mensen die met de wagen terugkeren en dergelijke. Er moet duidelijk op de verantwoordelijkheid van de personen gewezen worden, door middel van communicatie en sensibilisering.

## 3. Communicatie aan de bevolking

3.1. Belangrijk om na het OCC een duidelijke communicatie aan media en bevolking te doen over de aanpak. Momenteel is er veel parallelle communicatie, soms ook over niet-definitieve posities. Dit kan de bevolking verwarren en de steun voor het crisisbeleid en de naleving van de maatregelen ondergraven.

### 3.2. Betrokkenheid van CellInfo nodig.

## 2. Diverse

### 2.1. Goedkeuringen                      samenwerkingsakkoord                      databanken contactopsporing : stand van zaken

De Raad van State heeft haar eerste vragen over het samenwerkingsakkoord overgemaakt aan het kabinet De Backer. Een voorstel van antwoorden is vanmorgen besproken op een IKW. De antwoorden worden door het kabinet De Backer bezorgd aan de auditeur. De planning voor goedkeuring van het samenwerkingsakkoord wordt strikt opgevolgd.