

## Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

**10 maart 2021**

### **Verslag**

#### Aanwezig

##### Leden

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Wouter Beke (voorzitter van de IMC) + Katrien Van Kets, kabinetschef</li> </ul>	Vlaamse regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Christie Morreale + Yolande Husden, adjunct-kabinetschef</li> </ul>	Waalse regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Frank Vandenbroucke + Jan Bertels, kabinetschef + Ri De Ridder, adviseur</li> </ul>	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Antonios Antoniadis</li> </ul>	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Bénédicte Linard + Deborah Cuignet, adviseur</li> </ul>	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Valérie Glatigny + Delphine Haulotte, adviseur</li> </ul>	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Alain Maron + Miguel Lardennois, adviseur</li> </ul>	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kurt Doms, adviseur</li> <li>○ Vincent Hubert, adviseur</li> </ul>	Secretariaat van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

##### Uitgenodigd

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedro Facon, regeringscommissaris Corona</li> <li>○ Dirk Ramaekers, Voorzitter van de TF Vaccinatie</li> <li>○ Carole Schirvel, adjunct-coronacommissaris</li> <li>○ Augustin Coppée, adviseur</li> <li>○ Laurence de l'Escaille, adviseur</li> </ul>	Regeringscommissariaat Corona
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Xavier De Cuyper, Administrateur-generaal</li> </ul>	FAGG

○ Frank Robben, administrateur-generaal	e-Health
○ Paul Pardon	Voorzitter RMG
○ Isabelle Van Der Brempt, diensthoofd	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

## 1. Beleid inzake COVID-19

### 1.1. Operationalisering vaccinatiestrategie COVID-19

#### 1.1.1. Werkzaamheden van de Taskforce : stand van zaken betreffende de beslissingen die op 3 maart 2020 zijn genomen

Dirk Ramaekers maakt, met behulp van slides, een stand van zaken op betreffende de situatie (cf. « Versnelling fase IB van de vaccinatiestrategie »)

De regeringscommissaris wijst erop dat de verhouding tussen de toegediende en geleverde doses sinds vorige week niet is verbeterd. Hoe kan ervoor worden gezorgd dat deze operationalisering kan worden bespoedigd ? Bovendien is het tijdschema voor sommige hiervan nog niet beschikbaar: er is dringend behoefte aan meer duidelijkheid op dit gebied.

Wat betreft het uitnodigingsproces, en de daarmee samenhangende communicatie, wordt steun voorgesteld, in de vorm van een audit, voor mogelijke verbeteringen ; dit geldt ook voor de « booking » en « pre-booking » processen waar ook verbeteringen moeten worden overwogen.

Tot slot wijst hij op de verzoeken van de media en verschillende parlementen . Er zijn transparante, correcte cijfers nodig die essentieel zijn voor een afgestemde communicatie.

Minister Morreale stelt een bilaterale vergadering met leden van haar kabinet voor over enerzijds de planning op korte termijn en anderzijds de organisatie van de werkzaamheden voor de komende twee/drie weken ; ook stelt zij een uitwisseling van informatie over de « best practices » voor om o.m. de opleiding van de beheerders van de vaccinatiecentra te optimaliseren (reservelijst enz.).

Minister Maron is verheugd dat veel van de problemen zijn opgelost ; de voorraad van Pfizer is verminderd maar het blijft moeilijk voor Astra Zeneca, gezien de problematiek van de onzekere leveringen. Wat betreft de « pre booking », werkt het Brussels Gewest hieraan (Doclr) teneinde te voorkomen dat vaccinatiecentra zelf een reserveringssysteem zouden opzetten.

Minister Linard wil informatie inwinnen over het verschil in gebruik van het uitnodigingssysteem tussen de Gewesten ; zij vraagt ook op dat de leden van de Conferentie kunnen beschikken over een tabel met de prognoses op het vlak van aankomst van doses.

Minister Antoniadis brengt zijn collega's op de hoogte van het tekort aan doses in zijn Gemeenschap; hij wijst op het interval van een maand tussen twee leveringen van Pfizer en vraagt in dit opzicht of het mogelijk is om hem vóór de volgende officiële levering extra doses te bezorgen.

De voorzitter van de Conferentie geeft de situatie voor Vlaanderen :

- De vaccinatiecentra zijn operationeel sinds 15 februari ;
- Beworden sinds deze week gevaccineerd ;
- 82% van de vaccinatiecentra werkt met het systeem van pre booking en de resultaten zijn positief (slechts 6% van de mensen komt niet, tegenover 20% voor het « open » systeem ; hij wijst ons erop dat het pre booking systeem voorziet in een voorstel van data, een voorstel dat mensen kunnen wijzigen ;
- De « call centers » worden gebruikt om mensen te bellen die niet zijn gekomen (geen functie om uurschijven te kunnen reserveren) ;
- Bezorgdheid over de termijn tussen de registratie en de vaccinatie in sommige ziekenhuizen ;
- Voor de voorraden : niet voor AstraZeneca, wel voor Moderna, een week voor Pfizer ;
- De communicatie via de sociale en klassieke media om vaccinatie aan te moedigen, levert goede resultaten op.
- Er wordt gewezen op het kwalitatieve aspect van de vaccinatie.

Minister Vandenbroucke verduidelijkt wat volgt :

- De voorgestelde tabel is verontrustend en kan leiden tot politieke onrust ;
- In vergelijking met andere Europese landen situeert België zich niet goed qua vaccinatiegraad ;
- De verschillen tussen de gewesten kunnen beleidsproblemen veroorzaken ;
- Wat betreft de versnelling van de distributie naar de vaccinatiecentra/hubs: 5 --> 3 dagen, is dit concreet het geval in de drie gewesten ?
- Hoewel de situatie in het Brussels Gewest verbetert, is er nog een inhaalbeweging te maken;
- De problematiek in het Waals Gewest is zorgwekkend, gezien de vertraging bij de opening van de grote vaccinatiecentra; in dit verband verzoekt hij zijn collega hem een lijst van de vaccinatiecentra en hun respectieve openingsdata te verstrekken. Deze informatie is nuttig omdat hij zeker in het Parlement zal worden ondervraagd over de evolutie van de situatie.
- Tot slot acht hij het van essentieel belang dat een vaccinatiecentrum in het Waals Gewest 12 uur per dag en 7 dagen per week operationeel is, gezien de noodzakelijke boost die aan de vaccinatiecampagne moet worden gegeven.
- Wat de termijn van 35 dagen tussen de eerste en de tweede dosis betreft, is hij van mening dat de Conferentie hierover nu officieel kan beslissen: maar hij dringt er echter op aan dat in alle gewesten een nauwkeurige planning beschikbaar zou zijn.
- Wat de bezorgdheid van zijn collega minister Antoniadis en het gebrek aan vaccins in zijn gemeenschap betreft, pleit hij voor een snelle en pragmatische oplossing ;
- Wat de steun van de bevolking voor de vaccinatie betreft, is hij van mening dat, als wij er niet in slagen deze steun te versterken, de grens van 70% gevaccineerde personen nooit zal



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

worden bereikt. Als dit percentage in de Vlaamse Gemeenschap zou worden gehaald en niet in de andere Gewesten, zou dat zeker veel politieke problemen opleveren.

Minister Morreale wil deze problematiek opnieuw contextualiseren : zij wijst erop dat zij in februari ervoor had gepleit dat in haar Gewest met scholen zou kunnen worden gewerkt, in samenwerking met de schoolartsen (gedecentraliseerde aanpak); voorts was het idee om ook met vaccinatiecentra (31) te werken, op kleinere schaal, in de ziekenhuizen, voor de gezondheidsbeoefenaars, dit in afwachting dat de grotere vaccinatiecentra open kunnen gaan (niet vóór 15 maart). Deze aanpak zou een correcter beheer van de voorraden mogelijk hebben gemaakt. Deze elementen werden duidelijk naar voren gebracht, maar er werd voor een andere optie gekozen waarmee zij instemde. Het niet in aanmerking nemen van deze overwegingen heeft geleid tot de huidige situatie, een situatie die haar positie sterk verzwakt.

Wat de mogelijkheid betreft om op zondag te werken, wijst zij op verschillen in perceptie bij de evaluatie van de voorraden en de onzekerheid van de leveringen.

Minister Vandenbroucke bedankt zijn collega voor haar uitleg, maar is van mening dat hij met de aangevoerde argumenten niet de nodige argumenten zou kunnen geven indien hij door parlementsleden zou worden ondervraagd: hij zou inderdaad niet kunnen verklaren dat we in het Waalse Gewest beginnen met het onderwijs en niet met 65-plussers. Hij dringt er dan ook op aan dat zo snel mogelijk vaccinatiecentra in het Waalse Gewest worden geopend. Hij kan overigens niet begrijpen waarom niet op zondagen zou kunnen gevaccineerd worden.

Minister Morreale herinnert eraan dat Wallonië sinds februari haar vaccinatiecentra heeft geopend en opgestart voor de fase 1A.

Dirk Ramaekers dringt erop aan dat vaccinatiecentra zo snel mogelijk van start kunnen gaan : er is behoefte aan grootschalige vaccinatiecentra, waardoor men klaar moet zijn op IT-gebied, op het gebied van registratie, op het gebied van personeel, enz ; we zijn nog niet klaar op deze vlakken. Hij herhaalt dan ook het voorstel dat aan het begin van de vergadering was gedaan, met name dat de Task Force bereid is verder samen te werken en alle mogelijke steun te bieden (uitwisseling van goede praktijken, enz.).

De voorzitter van de Interministeriële Conferentie wijst erop dat was overeengekomen dat de vaccinatiecentra begin maart van start zouden kunnen gaan; hij stelt vast dat er verschillen zijn tussen de gewesten en dat deze verschillen geen goede zaak zijn voor ons land.

Hij benadrukt dat alles wat is beslist zo snel mogelijk moet worden uitgevoerd; hij erkent dat iedereen problemen heeft en dat deze moeten worden opgelost ; in dit verband zegt hij bereid te zijn ook sommige entiteiten te helpen door de « best practices » te delen, zoals bijvoorbeeld het systeem van pre booking. Hij is ook bereid om, indien nodig, mensen uit andere gefedereerde entiteiten in Vlaamse vaccinatiecentra te laten vaccineren. De financiële gevolgen van deze situatie moeten worden onderzocht en, desgevallend, in aanmerking worden genomen.



#### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

**1. De leden van de IMC verbinden zich ertoe om alles in het werk stellen om ervoor te zorgen dat de vaccinatiecentra zo spoedig mogelijk operationeel zijn. De lijst van centra en hun openingstijden zullen beschikbaar worden gesteld.**

### **1.1.2. Standpunt van het FAGG en EMA betreffende het interval van 35 dagen tussen de eerste en de tweede dosis van het Pfizer/BioNTech vaccin**

Xavier De Cuyper stelt de nota terzake voor.

Dirk Ramaekers verduidelijkt dat de taskforce het zojuist geformuleerde advies volgt ; de IMC kan dit standpunt dus vanaf nu bevestigen ; hij vraagt echter niets te veranderen voor mensen die al een uitnodiging hebben ontvangen om 21 dagen na hun eerste dosis gevaccineerd te worden.

Minister Antoniadis vraagt of men beschikt over een definitieve datum voor deze verandering in de termijnen ; deze bepaling, waarmee hij het eens is, verergert alleen maar het tekort aan vaccins in de Duitstalige gemeenschap.

Er volgt een discussie over de mogelijkheid, wanneer er aanzienlijke voorraden in sommige entiteiten zijn, om deze voorraden te gebruiken voor andere entiteiten door te beginnen met de Duitstalige Gemeenschap waar er een gebrek aan vaccins is. Dit principe kan worden uitgebreid indien, in andere Gewesten, de voorraden zouden beginnen toe te nemen.

Minister Morreale stemt ermee in om haar collega uit de Duitstalige gemeenschap (of anderen, indien nodig) te helpen. Zij preciseert dat dit akkoord afhangt van de vergadering over de stocks, aangezien na onderzoek is gebleken dat Wallonië niet over voorraden beschikt die niet reeds zijn toegewezen/geprogrammeerd. Op 17 maart zal een vergadering worden gehouden om te trachten een oplossing te vinden om de Duitstalige collega's te helpen indien het voorstel om uit de federale reserve te putten niet mogelijk zou blijken.

De leden van de conferentie zijn hiermee akkoord ; in de onmiddellijke toekomst kunnen de overtollige voorraden van het Waalse Gewest worden gebruikt om het huidige tekort aan vaccins in de Duitstalige Gemeenschap te dekken.

#### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

**2. Wat betreft de mogelijkheid om het interval tussen de toediening van de eerste en de tweede dosis te verlengen tot 35 dagen in plaats van de 21 dagen van het Pfizer/BioNTech-vaccin, volgen de leden van de IMC het juridische advies van het Europees Geneesmiddelenagentschap en het FAGG.**

**3. Indien er grote voorraden zijn in een bepaalde deelstaat, kunnen ze gebruikt worden voor entiteiten die een tekort hebben aan vaccins ; dit principe wordt prioritair aangenomen voor de Duitstalige Gemeenschap.**

### 1.1.3. Standpunt van de ziekenfondsen betreffende de beschikbaarheid van comorbiditeitsgegevens: kennisname en reactie bij de IMC

Dirk Ramaekers wijst kort op het dossier : de strategie inzake comorbiditeiten is vastgesteld, het samenwerkingsakkoord ligt ter goedkeuring bij de respectieve parlementen, alle huisartsensoftware is aangepast en klaar voor gebruik. Uit het perscommuniqué van de ziekenfondsen blijkt dat zij bereid zijn hun gegevens beschikbaar te stellen zodra het samenwerkingsakkoord door elk van de entiteiten is goedgekeurd waarbij zij aanvoeren dat dit het essentiële juridische element is om het delen van hun gegevens te aanvaarden.

Frank Robben wijst op het beroep tot nietigverklaring van het KB (zaak ingediend door ABSYM), dat nog enige tijd in beslag zal nemen vooraleer het door de Raad van State kan worden onderzocht ; hij wijst op het bestaan van het samenwerkingsakkoord, dat weldra zal worden goedgekeurd, en dat met terugwerkende kracht geldt ; bovendien bestaat er een protocolakkoord, die in het Belgisch Staatsblad wordt gepubliceerd. Dit zijn hier dus elementen die een, zij het voorlopige, reglementaire basis kunnen vormen die de vrees van de ziekenfondsen kan wegnemen. Bovendien wijst hij op de mogelijkheid om, wanneer een oproep wordt gedaan aan mensen met comorbiditeiten, deze oproep te mengen met andere mensen zonder comorbiditeiten, zodat men geen identificatie kan doorvoeren.

Minister Maron verduidelijkt dat zijn Parlement op 2 april over bovengenoemd samenwerkingsakkoord zal stemmen ; hij vraagt om te beschikken over de data waarop de andere parlementen over de overeenkomst zullen stemmen, met dien verstande dat het niet denkbaar is dat één entiteit het uitnodigingsproces eerder opstart dan de andere entiteiten.

Een slide met de stemmingsdata van de verschillende Parlementen wordt ter kennis van de leden gebracht; blijkbaar zou de Duitstalige gemeenschap pas op 24 april over de overeenkomst kunnen stemmen.

Minister Antoniadis verduidelijkt dat een Duitstalige versie essentieel is voor de rechtsgeldigheid van de stemming. Men verzekert hem dat er een definitieve versie van het akkoord bestaat ; men verzekert hem dat een Duitse versie aan zijn administratie wordt toegestuurd. Onder deze voorwaarden kan de stemming van het parlement van de Duitstalige gemeenschap worden vervroegd.

Minister Vandenbroucke stelt voor de juridische elementen mbt de uitnodiging van personen met comorbiditeiten op te nemen in een nota aan de IMC, en eveneens te integreren in een brief van de IMC aan de ziekenfondsen.

Om geen tijd te verliezen voor de definitieve stemming in de respectieve parlementen, stelt hij voor om op alle niveaus te beginnen met de voorbereidende werkzaamheden (IT, back-office, operationele elementen...), met een precieze " timeline" .



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

Naast de juridische elementen zouden ook de verschillende voorbereidende acties die men overweegt om uit te voeren, deel kunnen uitmaken van de brief die aan de ziekenfondsen wordt gestuurd.

Minister Morreale verduidelijkt dat het Waals Gewest momenteel via de ziekenhuizen werkt om geriatrische, zieke patiënten te bereiken, als een manier om comorbiditeiten te blijven bereiken in afwachting dat men op 2 april van start kunnen gaan.

Dirk Ramaekers zegt dat zij nu al kunnen beginnen met de voorbereiding van de uitnodigingen voor mensen met comorbiditeiten ; als de participatiegraad van de ouderen hoog is, zullen we nog wat tijd winnen, maar aangezien in april een toename van de leveringen wordt verwacht, kunnen we niet wachten tot eind april, aangezien alle procedures die moeten worden ingevoerd twee tot drie weken in beslag nemen. Het risico bestaat dat als de participatiegraad lager ligt, de Gewesten geneigd zouden zijn om te beginnen met de risicopersonen.

Hij wijst er ook op dat het weliswaar goed is om te beginnen met het vaccineren van een beperkt aantal patiënten in de ziekenhuizen, maar dat het volume dusdanig zal zijn (1,5 miljoen mensen met comorbiditeiten) dat zij niet allemaal door de ziekenhuizen kunnen worden gevaccineerd.

Het is belangrijk dat de uitnodigingen rechtstreeks via het systeem gaan, zoals aanbevolen, met de gegevens van de ziekenfondsen.

Minister Maron wijst erop dat indien de entiteiten de teksten begin april goedkeuren, het systeem vanaf 2 april operationeel kan zijn. Hij acht het ingewikkeld om een systeem te lanceren dat niet zou worden gedekt door een duidelijk samenwerkingsakkoord waarover in de verschillende assemblees en parlementen wordt gestemd. Hij wijst ook op de debatten over het gebruik van de gegevens en de behoefte aan maximale rechtszekerheid waar de ziekenfondsen om vragen voordat zij hun gegevens bezorgen.

Minister Beke is van mening dat er inderdaad voorbereidend werk moet worden verricht voordat de parlementen via stemming het samenwerkingsakkoord ratificeren ; in dit kader is het van belang dat de gegevens van de ziekenfondsen kunnen worden bezorgd, dat de huisartsen de databank kunnen verrijken met hun gegevens ; bijgevolg zal de hele procedure van voorbereiding van de uitnodigingen worden afgerond.

De naar voren gebrachte datum is 3 april voor de verzending van de eerste uitnodigingen voor personen met comorbiditeiten ; tegen die datum kunnen de ziekenfondsen ervan in kennis worden gesteld dat over de teksten is gestemd (de uiterste datum voor de parlementen is 2 april). Intussen kan worden begonnen met de bovengenoemde voorbereidende werkzaamheden.

Ri De Ridder zegt dat communicatie richting huisartsen nodig is, zodat hun inbreng in het proces kan beginnen ; daarnaast moet ook communicatie richting de zeer ongeruste patiëntenverenigingen tot stand worden gebracht.



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

De voorzitter van de Conferentie is van mening dat een drievoudige communicatie - aan de ziekenfondsen, aan de patiëntenverenigingen en aan het grote publiek - moet worden gedaan, opdat een einde zou worden gemaakt aan de pogingen van sommigen om tweedracht te zaaien.

Minister Maron wijst erop dat reeds vooruitgang kan worden geboekt met betrekking tot de vier prioritaire comorbiditeiten die door de Hoge Gezondheidsraad zijn vastgesteld, aangezien die via de ziekenhuizen kunnen worden beheerd. Dit zal de ziekenhuizen in staat stellen de meest acute gevallen te behandelen waarbij het essentiële op 3 april begint.

Minister Morreale wijst ook op de lijsten van vrijwilligers voor de vaccinatiecentra die voornamelijk bestaan uit ouderen en mensen met ernstige comorbiditeiten; zij wijst erop dat de huisartsenkringen de vaccinatiecentra organiseren en ouderen met een slechte gezondheid naar voren schuiven door ze op de lijst van vrijwilligers te plaatsen: als er vrije plaatsen zijn, worden ze opgeroepen voor vaccinatie. Deze oplossing werd door mevrouw De l'Escaille als de meest geschikte beschouwd.

Dirk Ramaekers wijst erop dat we moeten oppassen dat we niet afwijken van de afgesproken strategie: eerst de ouderen, dan de risicopersonen. De door Minister uiteengezette aanpak moet tijdelijk, beperkt en niet systematisch zijn. Er moet voorrang worden gegeven aan de ouderen.

De minister verduidelijkt dat de aanpak systematisch zal zijn, zodra de uitnodigingsfase voor de risicopersonen is opgestart (3 april).

De coronacommissaris bevestigt wat vorige week was verduidelijkt, met name dat risicopatiënten moeten kunnen worden voorgenomen in afwachting dat het systeem voor 65-plussers operationeel is; hij is het eens met de opmerking van de heer Ramaekers: onze vaccinatiestrategie moet coherent blijven.

De voorzitter van de Conferentie vraagt om een nota waarin de juridische argumenten het mogelijk zullen maken om de ziekenfondsen te mandateren wat betreft het delen van gegevens; er zal een mededeling aan de patiëntenverenigingen, de huisartsen en het grote publiek moeten worden voorbereid: ter attentie van laatstgenoemde, wetende dat iedereen in de respectieve parlementen zal worden ondervraagd, moet worden aangetoond dat één enkel richtsnoer wordt gevolgd.

#### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

- 4. De IMC herbevestigt de vaccinatiestrategie en verbindt zich ertoe opdat over het samenwerkingsakkoord uiterlijk tegen 2 april 2021 door de respectieve parlementen kan worden gestemd;**
- 5. Tegen 2 april zullen de bevoegde instanties van de IMC beginnen met de voorbereidende werkzaamheden om op 3 april klaar te kunnen zijn voor de verzending van de uitnodigingen voor mensen met comorbiditeiten**
- 6. Er zal een nota worden opgesteld met de juridische argumenten die het mogelijk maken om de ziekenfondsen te mandateren wat betreft de terbeschikkingstelling van hun gegevens;**
- 7. Deze elementen worden eveneens verwerkt in een brief van de IMC aan de ziekenfondsen.**
- 8. Er zal bovendien een mededeling worden opgesteld voor de patiëntenverenigingen.**



### 1.1.4 Andere

De voorzitter van de Conferentie uit zijn bezorgdheid over de recente mededeling van Johnson & Johnson over de onzekerheid betreffende de eerste leveringen.

Bovendien heeft Nederland beslist om slechts één enkele vaccindosis te geven voor reeds besmette mensen : hoe zit het nu ?

Dirk Ramaekers verduidelijkt dat wat Johnson & Johnson betreft, aanstaande vrijdag precieze informatie zal worden gegeven over de leveringen voor het eerste kwartaal ; wat de beslissing van Nederland betreft, zal de Hoge Gezondheidsraad dit spoor niet volgen, vooral vanwege de varianten ; aanstaande 18 maart zal een laatste discussie plaatsvinden en zal een advies voor de IMC beschikbaar zijn.

Minister Vandenbroucke vraagt of de mogelijkheid is overwogen om de vaccinproductie in de vestiging in Beerse te optimaliseren.

Het lijkt erop dat de firma haar best doet om de productie van vaccins waar mogelijk te optimaliseren.

Ministre Glatigny formuleert twee verzoeken :

- Mogelijkheid voor topsporters die zich bv. voorbereiden op de spelen van Tokio om in aanmerking te komen voor vaccinatie (als zou blijken dat af en toe overtollige vaccins niet zouden kunnen worden gebruikt); het is niet de bedoeling af te wijken van de strategie waartoe is beslist, maar wel om in de komende maanden hierover te kunnen gaan discussiëren.
- Mogelijkheid voor stagiairs-gezondheidsbeoefenaars in hun tweede en derde jaar om ook gevaccineerd te kunnen worden.

Dirk Ramaekers verduidelijkt dat het eerste verzoek betrekking had op ongeveer 500 personen. Deze mensen vallen onder fase 2 van het vaccinatieplan en als wij daarmee instemmen, bestaat het risico dat er verschillende, even geldige aanvragen worden opengesteld. De Ministers Beke en Vandenbroucke delen deze bezorgdheid : er moet een objectief overzicht worden opgesteld.

De stagiairs-beroepsbeoefenaars van het tweede of derde jaar kunnen reeds worden gevaccineerd.

#### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

- 9. De IMC stemt ermee in om in de komende maanden de mogelijkheid te overwegen om topsporters voor vaccinatie in aanmerking te laten komen , maar dringt erop aan dat niet van de strategie mag worden afgeweken; voorafgaande analyse en objectivering zijn van essentieel belang ;**
- 10. Over de mogelijkheid om slechts één dosis vaccin toe te dienen aan reeds besmette personen, die door de Hoge Gezondheidsraad niet in aanmerking werd genomen, zal een advies ter attentie van de IMC worden opgesteld.**



federale overheidsdienst

**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

## 2. Gezondheidsenquête per interview, opmaak protocolakkoord

### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

**11. De leden van de IMC keuren het dossier goed.**

## 3. Notulen: goedkeuringen per mail

3.1. 3.2.2021

3.2. 6.2.2021

3.3. 10.2.2021

3.4. 24.2.2021

De verslagen zullen elektronisch worden goedgekeurd.

## 4. Varia

Minister Antoniadis informeert bij minister Vandenbroucke naar de zelftesten : de zelftesten zijn in Duitsland beschikbaar, maar niet in België : wanneer zullen deze tests in België worden toegelaten?

Minister Vandenbroucke zegt dat de taskforce testing op dit vlak een nota opstelt ; hij waarschuwt voor te veel haast : het gebruik van snelle antigeentests in het kader van eventuele versoepelingsmaatregelen moet nog worden bestudeerd ; hier wordt momenteel aan gewerkt.

De Coronacommissaris verduidelijkt dat dit punt op de agenda van de voorbereidende vergadering en de IMC van volgende week zal worden geplaatst : hij wijst erop dat in november/december zowel de Vlaamse Gemeenschap als de federale regering snelle antigeentests hebben gekocht.

### **CONCLUSIE EN BESLISSINGEN**

**12. Een advies van de TF testing over onder meer het gebruik van snelle antigeentests zal op de agenda van de voorbereidende vergadering van 15 maart worden geplaatst.**

## 5. Communicatie

Het Commissariaat en het secretariaat van de IMC zullen een ontwerp van perscommuniqué opstellen.