

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

JEUDI 6 MAI 2021

Après-midi

PLENUMVERGADERING

van

DONDERDAG 6 MEI 2021

Namiddag

La séance est ouverte à 14 h 21 et présidée par Mme Eliane Tillieux, présidente.
De vergadering wordt geopend om 14.21 uur en voorgezeten door mevrouw Eliane Tillieux, voorzitter.

La **présidente**: La séance est ouverte.
De vergadering is geopend.

Ministre du gouvernement fédéral présent lors de l'ouverture de la séance:
Aanwezig bij de opening van de vergadering is de minister van de federale regering:
Alexander De Croo.

Questions

Vragen

01 Questions jointes de

- Sophie Rohonyi à Alexander De Croo (premier ministre) sur "Le rôle et l'avenir de Belnet après la cyberattaque ayant frappé la Belgique" (55001588P)
- Bert Moyaers à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La cyberattaque à grande échelle" (55001592P)
- Franky Demon à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La cyberattaque" (55001603P)
- Michel De Maegd à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La cyberattaque" (55001613P)

01 Samengevoegde vragen van

- Sophie Rohonyi aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De rol en de toekomst van Belnet na de cyberaanval tegen België" (55001588P)
- Bert Moyaers aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De grootschalige cyberaanval" (55001592P)
- Franky Demon aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De cyberaanval" (55001603P)
- Michel De Maegd aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De cyberaanval" (55001613P)

01.01 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Madame la présidente, monsieur le premier ministre, ce mardi, en commission des Relations extérieures, nous devons entendre des académiques, des journalistes, des représentants d'organisations non gouvernementales (ONG), mais aussi une rescapée du génocide aujourd'hui en cours dans la province chinoise du Xinjiang à l'égard des Ouïghours et d'autres minorités musulmanes.

Ces personnes ont pris d'énormes risques pour venir témoigner dans notre Parlement. Aujourd'hui, partout dans le monde, mais aussi en Belgique, des députés sont mis sur liste noire parce qu'ils défendent les droits de ces minorités. Je n'ose donc imaginer ce que ce gouvernement chinois réserve en ce moment-même à ces lanceurs d'alerte, à ces rescapés et à leurs familles. Je n'ose imaginer ce qu'ils risquent en dénonçant avec courage ce qui ressemble aux pages les plus sombres de notre histoire.

Sauf que ces auditions, comme tous les autres travaux de notre Parlement, ont été annulées. En cause, comme chacun le sait, une cyberattaque qui a frappé Belnet, le réseau internet du Parlement, mais qui concerne également 200 organisations gouvernementales, des universités, des instituts de recherche ou encore des sites tels que Tax-on-web.

Une enquête devra bien évidemment déterminer si une cyberattaque d'une telle ampleur, le jour d'une

audition si cruciale dans un dossier si sensible, relève ou non d'une coïncidence. Il n'empêche que c'est notre démocratie et le fonctionnement de notre État qui ont ainsi été touchés en plein cœur.

Par conséquent, monsieur le premier ministre, pouvez-vous me dire si l'on en sait aujourd'hui davantage sur l'origine de cette cyberattaque? Des données personnelles et sensibles auraient-elles été volées dans les bases de données?

Quels sont les moyens actuellement mis en place par le gouvernement contre la cybercriminalité? Enfin, quel diagnostic posez-vous sur la sécurité de ce réseau internet? Peut-elle être renforcée? À défaut, de quelles autres solutions disposons-nous aujourd'hui?

01.02 Bert Moyaers (Vooruit): Mijnheer de eerste minister, de wereld wordt steeds gevaarlijker. Bovendien blijft het gevaar lang onzichtbaar. Onze digitale verbindingen zijn een groot goed, maar maken ons ook heel kwetsbaar. Is België, onze Staat, voldoende gewapend voor de gevaren van de 21e eeuw?

Collega's, twee dagen geleden was er een test, waarvoor wij niet zijn geslaagd. Er was een DDoS-aanval, niet meteen het lastigste type hacking. Het gevolg was enorm. Vaccinatiecentra waren niet veilig; universiteiten waren niet veilig; ons werk hier in de Kamer was niet veilig; studenten konden lessen niet volgen; telewerk was moeilijk. Het was een aanval op onze manier van leven. Het was een aanval op onze democratie.

Sta mij toe duidelijk te zijn. Die aanval konden wij zien. Als een schot voor de boeg kregen wij het signaal dat zij ons pijn kunnen doen, als het moet. Ik heb dan ook twee bezorgdheden.

Ten eerste, wat gebeurt er als het echt menens is?

Ten tweede, wat gebeurt er nu al wat wij vandaag niet zien?

Mijnheer de eerste minister, onze ziekenhuizen zijn afhankelijk van het internet. Onze intelligentiediensten zijn afhankelijk van het internet. Zelfs onze vaccinaties zijn afhankelijk van het internet. Vandaag kiezen mensen heel vaak voor een job in een bedrijf in plaats van een job bij onze veiligheidsdiensten. Veiligheid mag echter niet lijden onder concurrentie.

Ten eerste, hoe zult u de juiste profielen aantrekken?

Ten tweede, hoe veilig zijn wij voor onzichtbare aanvallen? Komt dat punt op de agenda van onze geheime commissies? Zullen wij lessen trekken uit het voorval van afgelopen week?

01.03 Franky Demon (CD&V): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de eerste minister, onze overheid werd via het net aangevallen van op 257.000 plaatsen in 29 landen. Belnet, de internetaanbieder van onze overheid, was dinsdag het slachtoffer van een georganiseerde cyberaanval. Websites en servers werden doelbewust bestookt met nutteloze aanvragen om ze zo te blokkeren. Het netwerk van 200 overheidsdiensten, universiteiten, hogescholen en ook ons Parlement lag urenlang stil. Onlinecursussen vielen weg. Werknemers hadden geen internet. Onlinevergaderingen konden niet plaatsvinden. In deze coronatijden zijn wij meer dan ooit afhankelijk geworden van het internet. Jong en oud, grote organisaties en lokale vzw's, allemaal zetten ze het voorbije jaar een digitale stap voorwaarts.

Deze aanval is voor ons dan ook een zeer belangrijke wake-upcall en waarschuwing. Cyberveiligheid is cruciaal en vergt een integrale aanpak. Zowel internetaanbieders, burgers en ondernemingen als onze overheid zullen een tandje moeten bijsteken. Nog meer investeren in cyberveiligheid zal geld kosten, maar honderden organisaties en hun duizenden medewerkers ondervonden dinsdag zware hinder of konden zelfs helemaal niet werken en dat brengt ook een grote maatschappelijke kost met zich.

U weet dat CD&V steeds ernaar streeft om criminaliteit een stap voor te zijn. Wij moeten ook internetcriminaliteit een stap voor zijn.

Wat is volgens u de raming van de impact van de schade?

Hoeveel werknemers en studenten konden niet werken?

Zijn er aanwijzingen dat er cruciale gegevens gestolen zijn of dat cybercriminelen onze netwerken hebben kunnen infiltreren?

Welke stappen zult u zetten om Belnet robuuster te maken? (...)

01.04 Michel De Maegd (MR): Monsieur le premier ministre, ce mardi, alors que nous nous apprêtons à entamer nos réunions de l'après-midi ici à la Chambre, nous avons appris que celles-ci ne pourraient avoir lieu suite à un acte informatique malveillant, une cyberattaque. Rapidement, il est apparu qu'il s'agissait d'une cyberattaque de type DDoS, reposant sur le principe d'un envoi massif de données sur un serveur afin de le rendre inopérant. Elle avait été menée contre le réseau Belnet.

Les conséquences ont été importantes puisque plus de 200 organisations dépendent de ce réseau. Non seulement les services publics belges, mais aussi les universités, les centres de recherche de notre pays, et même notre Chambre des représentants. Si les conséquences ont heureusement été limitées et temporaires, cet événement pose de nombreuses questions en termes de sécurité.

On le sait, la cybersécurité est un domaine primordial pour l'avenir. Le développement de nos connaissances et de nos compétences en la matière doit constituer une priorité absolue. Cela a encore été rappelé ce matin par le patron des renseignements militaires.

Monsieur le premier ministre, la situation est-elle totalement sous contrôle à l'heure où nous parlons? De quelles informations disposez-vous concernant cette affaire? On sait que suite à une plainte de la Federal Computer Crime Unit, une enquête du parquet est en cours. Avez-vous une vision de la manière dont celle-ci se déroule? Dans quel délai les conclusions pourront-elles être tirées? Avez-vous des éléments permettant d'émettre des soupçons, ou au contraire d'écarter des pistes, en ce qui concerne les auteurs et leurs motivations? Plus largement, comment notre pays se prépare-t-il à la possibilité de nouvelles cyberattaques à une échelle plus large encore? Je pense notamment aux services militaires, à nos services hospitaliers et j'en passe. Cette matière bénéficie-t-elle bien du statut prioritaire qu'elle mérite, dans votre gouvernement?

Enfin, j'aimerais attirer votre attention sur l'éclatement des compétences en la matière, entre les mains de plusieurs ministres. C'est une réalité belge dans tous les domaines. La matière est entre les mains de votre administration mais aussi entre celles de la ministre de la Défense et du ministre de l'Intérieur. Quelle est votre vision sur ce point alors que le dossier de la cyberattaque est absolument crucial? Je vous remercie pour vos réponses.

01.05 Eerste minister Alexander De Croo: Mevrouw de voorzitter, de cyberaanval die wij deze week hebben meegemaakt was van een ongeziene omvang.

Zoals u aangeeft, mijnheer De Maegd, ondervonden meer dan 200 organisaties problemen met hun werking of forse vertragingen in hun diensten. Ook hier in het Parlement konden inderdaad bepaalde werkzaamheden niet doorgaan, mevrouw Rohonyi. Dat gold eveneens voor administraties, voor hogescholen, voor universiteiten, voor ziekenhuizen. Wij zagen ook dat – dat toont hoe ver de aanval ging – de reservatiesystemen van onze vaccinatiecentra in de vroege namiddag problemen kregen, maar die diensten konden wel relatief snel worden hersteld.

C'est effectivement assez interpellant. Mais je voudrais quand même souligner le professionnalisme des équipes de Belnet qui ont tout mis en œuvre pour rétablir les connexions le plus rapidement possible. En outre, la cyberattaque a pu être identifiée très vite, ce qui a permis de prendre les mesures nécessaires pour faire face à la situation à laquelle nous étions confrontés.

Les cyberattaques sont malheureusement devenues quotidiennes non seulement dans notre pays, mais aussi dans d'autres États avec des conséquences comparables à celles qui ont pu être constatées ce mardi. Le secteur privé est également concerné. En Belgique, trois entreprises sur quatre ont vu leur système informatique infiltré cette année.

L'incident que nous avons connu est l'occasion de nous rappeler que nous vivons aujourd'hui dans un monde qui doit affronter une nouvelle réalité où ce genre de criminalité a un impact qui peut avoir beaucoup d'incidences au niveau de notre vie quotidienne. C'est également l'occasion de nous rappeler l'importance d'investir dans l'infrastructure et dans la sécurité de celles-ci.

Wat is belangrijk? Wij hebben niet gewacht op deze aanval om ons bewust te worden van het feit dat cyberveiligheid een deel moet zijn van ons beleid. De regering heeft net als de voorgaande regeringen geïnvesteerd in de diensten die de cyberveiligheid moeten organiseren. Voor een deel gebeurt dat door de overheid, voor een deel gebeurt dat via een samenwerking van de overheid en de privésector. Bij de begrotingsherziening van dit jaar zijn bijkomende middelen vrijgemaakt voor cybersecurity.

Cybersecurity was ook een belangrijke component van het investeringsplan dat wij vorige week bij de Europese Commissie hebben ingediend. Het is duidelijk, de komende jaren zullen wij blijven investeren in de kwaliteit en de bescherming van de cruciale infrastructuur.

Concreet zullen wij ons, zoals het reeds gepland was, op 20 mei in de Nationale Veiligheidsraad buigen over een geüpdatete cyberstrategie, die door het CCB uitgewerkt is in samenwerking met de inlichtingendiensten en de veiligheidsdiensten. Wij waren daarmee al bezig, maar de cyberaanval toont hoe pertinent het is met een geüpdatete strategie te komen, die ons ook duidelijk moet maken of ons investeringstraject en beleidsmodel aangepast zijn aan de situatie van vandaag.

Pour ce qui concerne spécifiquement le cas de mardi, l'analyse est en cours aujourd'hui pour essayer de comprendre quelle est l'origine de cette attaque et quels ont été les dégâts et conséquences, par exemple des vols de données, qui auraient pu avoir lieu. Pour l'instant, rien n'est confirmé. L'analyse est encore en cours.

Une plainte a été déposée auprès du parquet fédéral pour que celui-ci puisse instruire l'affaire. C'est une nouvelle réalité presque quotidienne. La priorité que donne le gouvernement à la gestion et à l'investissement dans ce domaine est donc justifiée. Cette nouvelle stratégie sera débattue et il se peut qu'il faille encore en faire plus car l'évolution en la matière est rapide et on doit être sûr d'être à la hauteur.

01.06 Sophie Rohonyi (DéFI): Monsieur le premier ministre, je vous remercie pour vos réponses mais aussi pour votre investissement dans notre lutte contre la cybercriminalité. Le problème, c'est que nous accusons un retard considérable en la matière. Il était donc urgent d'injecter le budget que vous avez rappelé tout à l'heure dans nos effectifs, notamment en remplissant les cadres tant de la Federal Computer Crime Unit (FCCU) que des Regional Computer Crime Units (RCCU). Comme vous l'avez très justement rappelé, il nous faut sans cesse mettre à jour notre stratégie en matière de cybersécurité. C'est fondamental.

Étant donné que vous ne m'avez pas répondu à cet égard, je tiens également à rappeler que votre accord de gouvernement précise notamment un cadre légal pour "éviter toute intrusion étrangère malveillante dans nos infrastructures critiques". Indépendamment des résultats de l'enquête en cours, il est fondamental de se pencher sur ce cadre légal tant pour protéger nos institutions et l'ensemble de nos entreprises que pour protéger le droit à la vie privée de nos concitoyens, mais aussi pour défendre les droits et libertés fondamentales tant en Belgique qu'ailleurs dans le monde.

01.07 Bert Moyaers (Vooruit): Mijnheer de premier, ik dank u voor het antwoord maar moet toch weer concluderen dat de aanpak van cybercrime te gefragmenteerd is. Een oplossing op het moment zelf is niet voldoende, een structurele verandering is noodzakelijk. Hoe brengen we al die verantwoordelijkheden samen? Verdeeldheid over de bevoegdheden maakt het onze tegenstanders immers veel te gemakkelijk.

Ik ben blij dat u deze zaak onmiddellijk naar zich toe heeft getrokken. Cybercrime behoort immers tot de top drie van misdaden die in ons land gepleegd worden. Als u dat naar zich toe trekt, is dat de beste garantie voor een oplossing op langere termijn.

01.08 Franky Demon (CD&V): Mijnheer de premier, ik ben tevreden. U spreekt van een geüpdatete cyberstrategie en ik heb mevrouw Crevits deze ochtend al horen zeggen dat ze wil investeren in extra middelen voor bedrijven. Mevrouw Verlinden heeft al gezegd dat ze extra IT-profielen bij de politie wenst aan te werven.

Het is volgens mij belangrijk om nu samen met de overheid, de deelstaten, de bedrijven, de burgers en de internetaanbieders te bekijken of er geen masterplan kan worden opgesteld waarin alle aspecten op elkaar worden afgestemd. Ik vrees namelijk dat criminaliteit via het net weleens de belangrijkste criminaliteit van de toekomst zou kunnen worden. Ik vraag u dan ook om hiervoor een groot masterplan uit te werken.

01.09 **Michel De Maegd** (MR): Monsieur le premier ministre, chers collègues, ce dossier est très sensible. Il faut en prendre la mesure, car c'est le cœur de l'État et de la démocratie qui a été atteint et paralysé, mais aussi les administrations publiques, les universités, les centres de recherche.

Monsieur le premier ministre, vous nous dites que trois entreprises sur quatre sont frappées par la cybercriminalité. Qui nous dit que, demain, ce ne sont pas des logiciels cruciaux des hôpitaux ou des centres militaires qui seront visés, avec les conséquences que nous pouvons imaginer? Comme vous, j'ai hâte de connaître les conclusions de l'enquête du parquet.

Vous évoquez la stratégie qui sera mise à jour. Je m'en réjouis, bien entendu, puisque, comme je vous le disais, cette compétence est éclatée entre votre administration, la Défense et l'Intérieur. Une parfaite intégration est évidemment souhaitable afin de mieux combattre ce phénomène. Le plan de relance prévoit des investissements à hauteur de 79 millions d'euros dans ce domaine. Il importe de maintenir l'effort. C'est un bon signal.

Monsieur le premier ministre, notre pays abrite – et c'est une chance – des acteurs particulièrement performants en ce domaine. Je pense ainsi au Centre européen de la sécurité et de l'éducation spatiale (ESEC) de Redu ou encore à la figure mondiale qu'est RHEA, sis à Transinne. Dès lors, il ne faudrait pas, comme l'énonce le dicton, que les cordonniers soient les plus mal chaussés. Je vous remercie.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

02 Questions jointes de

- **Sofie Merckx à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La position du gouvernement belge concernant la levée des brevets sur les vaccins anti-covid" (55001591P)**

- **André Flahaut à Alexander De Croo (premier ministre) sur "Les discussions relatives à la levée des brevets sur les vaccins anti-covid-19 à l'OMC" (55001599P)**

- **Séverine de Laveleye à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La levée temporaire des brevets sur les vaccins contre la covid-19" (55001601P)**

02 Samengevoegde vragen van

- **Sofie Merckx aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het standpunt van de Belgische regering over het opheffen van patenten op covidvaccins" (55001591P)**

- **André Flahaut aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De gesprekken bij de WTO over de opheffing van de patenten op de COVID-19-vaccins" (55001599P)**

- **Séverine de Laveleye aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De tijdelijke opheffing van de patenten op de COVID-19-vaccins" (55001601P)**

02.01 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Mijnheer de eerste minister, als zelfs de Verenigde Staten de opheffing van de patenten op covidvaccins steunen, dan rijst de vraag toch waar België nog op wacht en waar Europa nog op wacht. Gisteren was het zo ver. De VS plooiden onder de wereldwijde mobilisatie. Zo groeit ook de wereldwijde steun voor de opheffing van de patenten.

Ik heb de kaart meegebracht. Die kaart kleurt elke dag groener, maar België en Europa kleuren nog steeds rood, rood van schaamte. België bevindt zich nog steeds in de club van landen die de winst van de farma-industrie boven de volksgezondheid stelt. Vorige week hoorden we dat hier ook nog naar aanleiding van onze interpellatie. We zouden onze overschotjes opsturen en aan liefdadigheid doen. Mevrouw Kitir zei letterlijk: "Ik heb nergens verkondigd dat ik het octrooi wil afschaffen". Farma.be kon rustig gaan slapen, want 's morgens had men daar aangekondigd dat men heel goed zou luisteren naar wat de Belgische regering in de namiddag zou verklaren. De farmabedrijven konden dus op hun twee oren slapen.

Mijnheer de eerste minister, ik denk dat ons standpunt vandaag onhoudbaar is geworden. Vanochtend gingen al veel verklaringen in de goede richting. De Europese Unie heeft zich ook bereid verklaard om over het voorstel te discussiëren. Ik denk dat de tijd van praten voorbij is. Het is tijd om in actie te komen. Het is tijd om de productie op te schalen en de patenten op te heffen.

Mijnheer de eerste minister, ik wil een concreet engagement van u vandaag. Ik wil weten wat het standpunt van België is. Zullen wij de opheffing van de patenten eindelijk steunen of niet?

02.02 **André Flahaut** (PS): Monsieur le premier ministre, il y a quelques semaines, je vous interrogeais ici-

même, à la veille d'un Conseil européen, sur l'attitude qu'allait adopter la Belgique par rapport à la problématique de l'accessibilité des vaccins au plus grand nombre. Votre réponse était positive: vous vous étiez engagé – et vous avez tenu cet engagement – à défendre la position selon laquelle il faut garantir l'accès à un maximum de populations dans le monde.

Aujourd'hui se pose la question de la levée des brevets. Des acteurs importants à l'intérieur du pays, dont les mutualités et les ONG, ont envoyé une lettre ouverte pour plaider pour la levée de ces brevets. La ministre Kitiir a également été précise à ce sujet lors d'un débat la semaine dernière.

Monsieur le premier ministre, au moment où les États-Unis eux-mêmes, sous la présidence de Biden, disent qu'ils souhaitent la levée de ces brevets, quelle attitude allez-vous défendre pour garantir une accessibilité maximale de ces vaccins pour l'ensemble des populations dans le monde? Ce serait une démonstration de notre solidarité. Finalement, la Belgique pourrait alors aussi jouer ce rôle moteur qu'elle a toujours joué lorsqu'il s'agissait d'être solidaire au plan mondial.

02.03 Séverine de Laveleye (Ecolo-Groen): Monsieur le premier ministre, hier, nous apprenions que les États-Unis allaient soutenir la levée temporaire des brevets sur les vaccins covid au sein de l'OMC. Enfin! Ils ont enfin entendu l'appel des sociétés civiles tant du Sud que du Nord. Ils ont enfin entendu l'appel de plus d'une centaine de pays qui plaident auprès de l'OMC pour la levée de ces brevets. Ils ont enfin entendu l'appel des 175 prix Nobel et autres personnalités politiques qui soulignent le fait que la levée des vaccins est une étape vitale et nécessaire pour mettre fin à la pandémie.

Oui, c'est une étape vitale et nécessaire! Pourquoi? Parce qu'on manque de vaccins pour vacciner de façon efficace la population mondiale. On compte déjà 3,2 millions de décès à l'échelle mondiale et aujourd'hui, 50 pays n'ont pas encore pu vacciner ne serait-ce que 2 % de leur population.

C'est également vital parce que la distribution des vaccins est très inégale à l'échelle mondiale. Comme nous le savons, les pays riches ont fait main basse sur les doses disponibles. Ce l'est aussi parce que plus le virus circule, plus le risque de mutation augmente, de sorte que nous prenons celui de perdre tous les acquis des efforts consentis depuis maintenant plus d'un an.

Enfin, c'est vital parce que les entreprises pharmaceutiques qui détiennent ces brevets enregistrent des bénéfices colossaux sur la pandémie, alors qu'elles ont été soutenues par l'argent public pour la recherche et le développement. Par conséquent, oui, la levée des brevets est autant une question morale que stratégique.

Pourtant, l'Union européenne freine toujours, même si des portes ont été ouvertes. Mme von der Leyen a ainsi expliqué qu'elle était désormais davantage disposée à la levée des brevets. Cependant, le gouvernement fédéral ne s'est toujours pas positionné clairement dans ce dossier. Or ce n'est pas faute de l'avoir demandé. Voici déjà un an que le Parlement fédéral a défendu une proposition de résolution élaborée par les écologistes, demandant de lever les droits de propriété intellectuelle sur les brevets des vaccins.

Monsieur le premier ministre, ma question reste la même depuis des mois: la Belgique va-t-elle enfin plaider au sein de l'Union européenne en faveur d'une levée des brevets sur les vaccins covid?

02.04 Eerste minister Alexander De Croo: Mevrouw de voorzitter, laat me duidelijk zijn, het standpunt van de regering is steeds geweest dat wij ervoor openstaan om na te denken over de status van de patenten op de covidvaccins. Ik heb dit ook al vroeger aangegeven.

Laat me evenzeer duidelijk zijn, het principe van een octrooi kan niet in vraag worden gesteld. Een octrooi is een bescherming en biedt een verloning voor innovatie. Dat men die innovatie publiek maakt, is wat essentieel is aan een octrooi. Men maakt een octrooi publiek waardoor het gebruikt kan worden om er verdere innovatie door te verkrijgen. Een octrooi is een heel belangrijke schakel om innovatie te kunnen blijven krijgen.

Maar, dit zijn uitzonderlijke omstandigheden, en in uitzonderlijke omstandigheden moet men ook durven na te denken over uitzonderlijke maatregelen. Mij lijkt het logisch dat wij rond de tafel gaan zitten met de sector en dat wij over twee zaken spreken. Waar het uiteindelijk over gaat, is de beschikbaarheid en de betaalbaarheid. Dat zijn uiteindelijk de prioriteiten. Laat me duidelijk zijn, die moeten drastisch verbeteren ten opzichte van vandaag.

En effet, on estime que les habitants des pays à faible revenu devraient pouvoir être vaccinés en 2023. Aujourd'hui, seuls 0,3 % de la population de ces pays le sont. Cela n'est pas juste d'un point de vue humain. Mais ce n'est pas non plus une bonne chose d'un point de vue personnel. Si la propagation du virus continue avec le risque de mutation que cela implique, nous serons confrontés à un nouveau problème. Il est clair que nous ne serons pas en sécurité tant que chacun ne sera pas protégé au niveau mondial.

Quelle est notre ligne directrice? Nous sommes prêts à discuter avec un esprit ouvert à ce sujet, mais en poursuivant un objectif juste, à savoir une production plus rapide pour un coût moindre. Si cette mesure peut contribuer à atteindre cet objectif, nous sommes prêts à discuter. Mais encore faut-il le prouver. La question se pose ici de savoir si cette mesure permettra de produire plus et plus rapidement. Pour l'instant, les choses ne sont pas encore claires. Mais je répète que la Belgique est ouverte à la discussion.

Pour ce qui concerne la solidarité internationale, je pense honnêtement que la Belgique n'a pas de leçon à recevoir. En effet, 70 % des vaccins exportés en Europe sont produits en Belgique.

Dat men ons dus geen lessen komt geven over internationale solidariteit. Het is onze kennis, het zijn onze investeringen, het zijn onze mensen, die vandaag produceren voor de hele wereld. Ik vind dat logisch. De kennis die wij in ons land hebben, moeten wij ter beschikking stellen van de rest van de wereld. Wij mogen echter ook niet vergeten dat die positie van België te danken is aan het feit dat innovatie in ons land beloond wordt, dat wij geïnvesteerd hebben in innovatie en dat wij een omgeving hebben waarin innovatie kan plaatsvinden, bijvoorbeeld op basis van het talent dat wij in ons land hebben.

Dans le cadre d'autres initiatives telles que l'initiative Covax, la Belgique était l'un des pionniers dans ce domaine.

Ik zal daarover samenzitten met mijn collega's in de Europese Raad, absoluut met de bedoeling ervoor te zorgen dat solidariteit kan spelen. Meer en snellere productie moet prioriteit nummer 1 zijn. Als kan worden aangetoond dat die maatregel zou helpen om sneller, meer en goedkoper te produceren, dan moeten we daar met de sector over spreken.

Laten we ook niet vergeten dat die medische doorbraak ongezien is. Een jaar geleden wist men met moeite over welke pandemie het ging. Een jaar later hebben we vaccins die werden ontwikkeld, die veilig zijn en die op massieve schaal worden geproduceerd. Zoiets is nog nooit gebeurd. Dat is gebeurd dankzij innovatie in de private sector, maar ook doordat de publieke sector heeft samengewerkt. Wij zijn er met een gezamenlijke inspanning in geslaagd om dat te doen. Het lijkt mij dan ook logisch dat als er verdere stappen kunnen worden gezet, gelet op de elementen die ik naar voren heb geschoven, dat we dit in partnerschap doen. We gaan dat niet doen met getrokken messen tegenover elkaar. Ik ben ervan overtuigd dat we er samen met de private sector kunnen voor zorgen dat er meer beschikbaar komt, sneller en aan een goedkopere prijs dan vandaag het geval is, om iedereen in de wereld toegang te kunnen geven tot de vaccins.

02.05 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Monsieur le premier ministre, quelle déception! Vous continuez à courir derrière Big Pharma et à défendre ses intérêts. Ne voyez-vous pas aujourd'hui quels dégâts dans le monde entier sont dus au fait de garder les brevets protégés? La moitié du monde, de nombreuses associations, de nombreux pays demandent de lever les brevets et vous, aujourd'hui, vous dites qu'il faut encore étudier si c'est éventuellement une bonne proposition. Je ne peux pas l'accepter. Je vous sens encore très frileux. Vous n'avez pas été clair du tout.

Je peux toutefois vous dire une chose: une brèche a été ouverte hier. Depuis des mois, nous nous battons dans le monde entier pour que les brevets soient levés. Je vois que la Belgique ne prend pas clairement position. Pourtant, vous auriez pu le faire aujourd'hui. Vous avez le choix de dire qu'il faut lever les brevets pour la santé publique. Je constate que vous ne le faites toujours pas. Donc, nous allons continuer la lutte afin de mettre la pression pour que vous changiez de position.

02.06 André Flahaut (PS): Monsieur le premier ministre, j'ai entendu votre réponse. À situation exceptionnelle, réponse exceptionnelle. Je crois qu'effectivement, si l'exemple de la Belgique, en termes de solidarité, n'est pas à mettre en cause, nous devons prendre appui sur cet exemple pour agir avec un levier sur tous les décideurs, dans toutes les concertations possibles, pour faire en sorte que la solidarité internationale puisse se manifester. Il faudra certainement arriver à faire en sorte que ce secteur accepte de

lever ces brevets sur les vaccins. S'il ne l'accepte pas, il faudra le forcer à le faire. C'est une question de solidarité mondiale et de justice sociale. Je vous remercie.

02.07 Séverine de Laveleye (Ecolo-Groen): Monsieur le premier ministre, je vous remercie pour votre réponse.

Je veux entendre que vous ouvrez la porte. C'est une très bonne chose et nous allons vous accompagner en ce sens. Je voudrais réagir sur certains de vos propos. Effectivement, à situation exceptionnelle, réponse exceptionnelle. Si ce dispositif visant à lever des brevets est prévu par l'Organisation mondiale du commerce, pourquoi ne pas l'utiliser? Si pas aujourd'hui, quand? Pourquoi ce dispositif a-t-il été inventé en premier lieu?

Ensuite, vous parlez du besoin d'innovation. Bien sûr, les entreprises doivent être soutenues pour pouvoir innover, mais n'oublions pas que beaucoup d'argent public a été investi dans ces brevets. L'ensemble de la population doit donc en bénéficier.

Écoutons ceux qui poussent depuis des mois. Soyons vraiment attentifs et continuons à essayer de trouver les meilleures solutions. Nous voulons entendre que tous les efforts que nous avons consentis ces derniers mois et ces dernières années ne sont pas inutiles. Nous voulons entendre que les mots "solidarité internationale" ne sont pas vains. Nous voulons trouver une solution efficace et efficiente.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

03 Vraag van Marianne Verhaert aan Alexander De Croo (eerste minister) over "COVID-19 en de heropstart van competities, contactsporten enz." (55001605P)

03 Question de Marianne Verhaert à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La reprise des compétitions, des sports de contact, etc. dans le contexte de la covid-19" (55001605P)

03.01 Marianne Verhaert (Open Vld): Mijnheer de eerste minister, de coronacijfers dalen en wij voelen de temperatuur buiten stijgen. Na meer dan een jaar hebben wij meer dan genoeg in kleine groepjes gewandeld. Wij staan te trappelen om opnieuw in groep te mogen sporten. Sport doet ons zowel fysiek als mentaal goed. Het is dus uiterst positief dat wij vanaf zaterdag opnieuw met 25 personen outdoor mogen sporten.

Er is echter een addertje onder het gras: sportwedstrijden zijn nog steeds verboden, hoewel zij buiten perfect in veilige omstandigheden kunnen plaatsvinden. Minister Weyts verwees gisteren in het Vlaams Parlement naar de federale regels, maar die stelling laat zijn verantwoordelijkheid onderbelicht. In de notificaties van het Overlegcomité lezen wij namelijk letterlijk dat de bevoegde gemeenschapsministers de beslissing namen om amateurwedstrijden voor volwassenen op te schorten en dat zij nadien ook de beslissing namen om geen wedstrijden toe te staan. Mijns inziens is het mogelijk maken van wedstrijden van outdoorsporten zonder publiek een logisch gevolg van de versoepelingen die zaterdag ingaan.

Daarnaast is er ook de sector van de indoorsporten. Dat is een onderbelichte en vergeten sector, die uiteraard ook heel belangrijk is voor het fysieke en mentale welzijn, niet alleen voor de sporters, maar ook voor wie er les geeft. Zij snakken ernaar opnieuw te mogen werken. Denk maar aan personal trainers of fitness- en dansinstructeurs. Die mensen hebben tot op heden geen enkel perspectief. Maatregelen en versoepelingen moeten sport per sport worden bekeken. Zij moeten via de nodige protocollen vorm krijgen, waar de Gemeenschappen ook hun expertise toe bijdragen.

Mijnheer de eerste minister, wat is de positie van de federale regering in verband met sportwedstrijden? Zal op het Overlegcomité van komende dinsdag het verbod op sportwedstrijden worden opgeheven voor sporten die toegelaten zijn? Bent u bereid om de Gemeenschappen sport per sport te laten onderzoeken waar versoepelingen mogelijk zijn?

03.02 Eerste minister **Alexander De Croo**: Mevrouw Verhaert, de covidcijfers dalen inderdaad. Daarover ben ik het met u eens. Of vandaag de temperaturen stijgen, heb ik alleszins nog niet gevoeld. De komende dagen zal dat waarschijnlijk wel het geval zijn.

U hebt gelijk. Sport is een belangrijk aspect in het leven van bijzonder veel mensen. Vooral buitensport is

vandaag een uitlaatklep en zorgt ervoor dat mensen andere mensen kunnen ontmoeten en enige ontspanning kunnen krijgen. De redenering van het Overlegcomité is altijd geweest dat wij moesten nagaan op welke manier wij veilig een heropstart van activiteiten konden toestaan. Het komende weekend gaat een aantal versoepelingen in; vanaf zaterdag 8 mei 2021 kunnen er georganiseerde sportactiviteiten tot 25 personen plaatsvinden. Er is wel nog steeds een verbod op amateurwedstrijden.

De federale regering voert loyaal uit wat in het Overlegcomité is beslist, wat u ook aangeeft. Op het Overlegcomité van oktober 2020 was er een akkoord tussen de bevoegde regionale ministers van Sport om alle amateurwedstrijden af te gelasten. In januari 2021 werden de competities door de gemeenschapsministers afgeraden, zoals bevestigd in de nota over buitenschoolse activiteiten.

Belangrijker is echter de manier waarop wij vooruitkijken. Op uw vraag over het Overlegcomité van komende dinsdag 11 mei 2021 kan ik u antwoorden dat het Overlegcomité zal bekijken of het wedstrijdverbod kan worden opgeheven. Het punt staat immers op de agenda van het Overlegcomité. Vandaag kunnen competities immers niet plaatsvinden. Ik ben ervan overtuigd dat wij manieren kunnen vinden, waardoor competities wel veilig kunnen plaatsvinden. Zoals u aangeeft, moeten we nagaan hoe we activiteiten in indoorinfrastructuur en fitness veilig kunnen laten plaatsvinden.

Dit is ook de nieuwe filosofie waarop onze strategie is gestoeld: wij laten zoveel mogelijk toe en bekijken op welke manier dat op een veilige manier kan. Zo kunnen wij ervoor zorgen dat mensen hun geliefde sport kunnen beoefenen, ook in competitieverband.

03.03 Marianne Verhaert (Open Vld): Dank u wel, mijnheer de premier, voor uw antwoord.

We moeten ons bekommeren over zowel het fysieke als mentale welzijn van onze burgers. Daar zou, voor iedereen hier, de focus moeten liggen. We hebben er niets aan om te zwartepieten. De mensen verwachten oplossingen.

Ik ben alvast zeer blij dat u hiermee aan de slag gaat. Na dit zeer moeilijke jaar staan we te trappelen om weer in groep te kunnen sporten en om aan wedstrijden te kunnen deelnemen. Niet alleen de sporters maar ook de lesgevers van de indoorsporten staan te springen om opnieuw te beginnen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

04 Samengevoegde vragen van

- Nathalie Muylle aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001589P)
- Tania De Jonge aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001590P)
- Melissa Depraetere aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001593P)
- Raoul Hedebouw aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001595P)
- Florence Reuter aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De bemiddelingsprocedure in het kader van het ipa" (55001602P)
- Wouter De Vriendt aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001609P)
- Jean-Marie Dedecker aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het loonakkoord" (55001611P)
- Ahmed Laaouej aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het ipa" (55001614P)
- Ellen Samyn aan Pierre-Yves Dermagne (VEM Economie en Werk) over "Het ipa en de fiscale impact van de coronapremies" (55001615P)
- Björn Anseeuw aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het ipa en de loonnorm" (55001604P)

04 Questions jointes de

- Nathalie Muylle à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001589P)
- Tania De Jonge à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001590P)
- Melissa Depraetere à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001593P)
- Raoul Hedebouw à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001595P)
- Florence Reuter à Alexander De Croo (premier ministre) sur "La procédure de médiation dans le cadre de l'AIP" (55001602P)
- Wouter De Vriendt à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001609P)
- Jean-Marie Dedecker à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'accord salarial" (55001611P)
- Ahmed Laaouej à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "L'AIP" (55001614P)
- Ellen Samyn à Pierre-Yves Dermagne (VPM Économie et Travail) sur "L'AIP et l'incidence fiscale des primes corona" (55001615P)

- Björn Anseeuw à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'AIP et la norme salariale" (55001604P)

04.01 Nathalie Muylle (CD&V): Mijnheer de premier, het akkoord van deze nacht toont aan dat onderhandelen aan de regeringstafel werkt. Toegegeven, vanmorgen was ik wat zekerder dan nu. Ik zal mijn woorden nu enigszins wikken en wegen want ik hoorde deze morgen al reacties van verschillende collega's op het akkoord.

CD&V is ervan overtuigd dat hier een evenwichtig akkoord op tafel ligt. Het houdt rekening met wat er leeft op het terrein, want onze economie bloedt en het zal al een ongelooflijke uitdaging zijn om die stijging van de lonen met 3,2 % dit jaar te kunnen betalen. Tegelijk biedt dit akkoord bedrijven die het goed doen, ook ruimte om hun medewerkers te laten delen in de winst.

Ik voel vandaag geen euforie want de weg is nog lang. Er liggen nog belangrijke dossiers op tafel, bijvoorbeeld de minimumlonen. In het akkoord wordt een goede voorzet gegeven om daar verder over te gaan onderhandelen. Ik vind het bijzonder jammer dat men in 2018 geen akkoord kon bereiken over de stijging met 1,1 %. Hierdoor schieten 250.000 mensen er vandaag nog steeds 300 euro bij in, omdat een bepaalde vakbond het over 'kruimels' had en daarmee niet akkoord kon gaan. Dat is bijzonder jammer. Verder zijn er nog de belangrijke dossiers van de landingsbanen en de overuren. Ik hoop dat het sociaal overleg deze kans zal grijpen om daarover akkoorden af te sluiten.

Mijnheer de premier, ik heb twee vragen.

Hebt u een timing meegegeven voor de derde fase? Als er niet onmiddellijk duidelijkheid komt, zal de regering dan bij koninklijk besluit initiatief nemen om die 500 euro zo snel mogelijk waar te maken?

04.02 Tania De Jonge (Open Vld): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de premier, mijnheer de minister, het was een opluchting deze morgen te vernemen dat de regering een akkoord heeft bereikt over de maximale loonsverhogingen voor de komende twee jaar. Het coronavirus zorgt voor veel economische onzekerheid en het was belangrijk om leiderschap te tonen en knopen door te hakken zodat werknemers en bedrijven weten waar zij aan toe zijn. De werknemers in de weinige bedrijven die ondanks corona goed geboerd hebben, kunnen een extra beloning krijgen. Tegelijk wordt het economisch herstel na corona niet gehypotheked door de lonen te laten ontsporen.

Het akkoord bevat drie krachtlijnen die voor ons ontzettend belangrijk zijn. Ten eerste, aan de loonnorm wordt niet geraakt. Als wij snel terug willen rechtstaan na de uppercut die corona onze economie heeft gegeven, dan moeten wij ervoor zorgen dat wij kunnen blijven concurreren met de buurlanden. Ten tweede, binnen dat kader kunnen de werknemers van bedrijven die het goed gedaan hebben, daarvoor ook beloond worden. Ten derde, aan de sociale partners wordt gevraagd om verder te werken aan verschillende belangrijke dossiers, waaronder de verhoging van het minimumloon, de harmonisatie van het aanvullend pensioen voor arbeiders en voor bedienden, de overuren, het einde van de loopbaan enzovoort.

Nu moet het akkoord uitgewerkt worden binnen de regering en door de sociale partners. Wij vinden het belangrijk dat het bedrijf zelf kan beslissen over de premie en ook kan nagaan wat er mogelijk is. Ook in kmo's willen bedrijfsleiders hun personeel kunnen belonen voor de goede resultaten.

Mijnheer de premier, mijnheer de minister, kunt u bevestigen dat het akkoord binnen het kader van de wet van 1996 blijft zodat onze bedrijven kunnen blijven concurreren met de buurlanden?

Binnen welk kader kunnen bedrijven over de toekenning van de eenmalige premie beslissen? Moeten er lasten op worden betaald?

Welke afspraken zal de regering (...)

04.03 Melissa Depraetere (Vooruit): Collega's, eindelijk is er een akkoord. Echter, de inkt is nog niet droog en de discussie nog niet beslecht of het gespin is alweer begonnen.

Mijnheer de eerste minister, ik wil u vragen om vandaag de puntjes op de i te zetten en hier duidelijk te maken en te bevestigen waar het exact op staat, zodat de mensen thuis weten waarop ze kunnen rekenen en iedereen het verschil kan zien met wat er vorige week op tafel lag.

Voor ons is het helder. Er zijn drie belangrijke punten. Ten eerste, de lonen stijgen en covidpremies of loonsverhogingen worden daar niet in meegenomen. Ten tweede, de premie. Vorige week was er geen sprake meer van een premie, nu gaat het over 500 euro netto. De premie is voor die sectoren waar er op sectorniveau kan worden onderhandeld, die goed geboerd hebben en waar het niet meer dan rechtvaardig is dat werknemers die daaraan hebben bijgedragen, ook hun fair deel krijgen. Ten derde, de minimumlonen met een structurele stijging. Ik lees voor: "Ten slotte stelt de regering voor dat er door de sociale partners op de verhoging van het minimumloon wordt gewerkt, waarvan de evolutie de evolutie van de eerdere lonen niet heeft gevolgd." De regering koppelt ook financiële mogelijkheden hieraan. Drie heel belangrijke punten.

Collega's, naast de verhoging van het budget van Volksgezondheid, van de minimumpensioenen, van de uitkeringen, zorgen we nu ook voor een verhoging van die lonen boven op de index in tijden van crisis, voor een premie van 500 euro netto, voor de minimumlonen die structureel zullen stijgen. Dat is bijzonder belangrijk. Waar in Europa zien we in tijden van crisis dergelijke sociale vooruitgang? Terecht trouwens, want mijn partij heeft daar samen met de PS voor gevochten binnen de regering.

Er mag echter geen verwarring over bestaan, mijnheer de premier, en daarom twee vragen.

Ten eerste, kan u de drie punten bevestigen die ik net heb genoemd?

Ten tweede, kunnen die onderhandelingen op sectorniveau worden gevoerd?

04.04 Raoul Hedebouw (PVDA-PTB): Mijnheer de eerste minister, minister Dermagne, hoe hebt u zo'n beslissing kunnen nemen? Vooral, hoe hebben linkse partijen de beslissing kunnen nemen om voor alle lonen in België een verbod op te leggen om boven die 0,4 % te kunnen stijgen?

Vous avez vu qui a applaudi aujourd'hui? Les libéraux, eux, font la fête! La Fédération des Entreprises de Belgique (FEB) a carrément été jusqu'à organiser une conférence de presse, chers collègues! Ils sont contents: *open bar!* On a tout rapporté, tout est dans notre *pocket!* Ils sont tout contents!

C'est cela, le bilan du 1^{er} mai?

Hebben wij dat geëist op 1 mei? Wat met artikel 14? Wat met de eis voor echte vrijheid om te onderhandelen?

Beste collega's, beste kameraden van Vooruit, hoe legt u dit uit aan Debora? Hoe legt u haar uit dat Colruyt 185 miljoen euro aan dividenden kan uitgeven, maar dat de lonen tot 0,4 % geblokkeerd zijn? Hoe legt u dat uit aan Debora? Ik zou het niet kunnen, meer zelfs, ik zou het niet durven.

U zegt dat er nog een premietje van 500 euro bijkomt? Dat is 20 euro per maand. En dat zal dan nog niet in alle bedrijven zijn. Unizo zegt nu al dat het maximaal in 10 % van de bedrijven zal zijn. Tot 90 % van de bedrijven zal niets zien van die 20 euro.

Daarenboven, die premie wordt niet in geld gegeven, maar zal een consumptiecheque zijn, dit om zeker te zijn dat de mensen geen geld krijgen. U moet eens proberen een consumptiecheque te wisselen in de winkels! U krijgt zelfs geen geld terug!

Hoe hebt u dat gedurfd? Geef de mensen de vrijheid van onderhandelen.

Het is echt nog niet gedaan, mijnheer de eerste minister, ik voel dat de Vivaldiregering aan het rammelen is. De arbeiders en de bedienden voelen dat ook. Geef hen de vrijheid terug, mijnheer de eerste minister, om onderhandelingen te voeren. ArcelorMittal geeft 300 miljoen euro aan dividenden, BASF geeft miljarden euro aan dividenden.

U moet de sectoren de vrijheid geven voor echte onderhandelingen.

04.05 Florence Reuter (MR): Monsieur le premier ministre, monsieur le vice-premier ministre, quand on subit une crise telle que celle-ci, il importe de rester sérieux et pragmatique. Pour cette raison, l'accord conclu cette nuit au sein du gouvernement, qui définit une proposition de médiation raisonnable autour de cet accord interprofessionnel pour les deux prochaines années, constitue bien évidemment une nouvelle positive.

La loi de 1996, vous allez me le confirmer, est maintenue; la marge de 0,4 % sera bien appliquée; enfin, les travailleurs verront leur salaire augmenter de 3,2 % au cours des deux prochaines années. Bref, voici quelque chose d'efficace. Par ailleurs, le gouvernement a confirmé que l'enveloppe bien-être serait utilisée et que sa répartition resterait conforme à l'accord conclu entre les partenaires sociaux. J'entends également qu'une aide supplémentaire sera accordée aux indépendants. Notre ministre en charge des Indépendants en détaillera le contenu très bientôt. Une telle mesure est tout aussi essentielle dans cette crise, puisque les intéressés traversent une profonde détresse et sont à présent exsangues.

Et puis, il fallait également offrir la possibilité – à l'instar de ce qu'avait entrepris le gouvernement Wilmès – aux entreprises qui réussissent et connaissent une réelle croissance, dont il faut tenir compte, de décerner une prime de 500 euros nets à leurs travailleurs. Il est en effet normal qu'elles soient autorisées à les récompenser.

Quoi qu'en disent vos détracteurs, il s'agit de bonnes décisions, qui non seulement permettent de préserver l'emploi, mais qui, de même, n'altèrent pas la compétitivité des entreprises.

Dès lors, monsieur le premier ministre, monsieur le vice-premier, dans quel délai les partenaires sociaux – puisque la balle est à présent dans leur camp – vont-ils devoir se prononcer sur cette proposition? Des initiatives seront-elles prises afin d'aboutir à une issue favorable?

04.06 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, collega's, ik wil u even meenemen naar enkele weken geleden. Vanuit de werkgevers was er niets mogelijk boven op de loonnorm. Er waren werkgeversorganisaties die toen akkoord konden gaan met een cheque van 250 euro, maar een inspanning zou enkel kunnen in bedrijven met een omzetting van minimaal 30 %.

De onaanvaardbare voorstellen van de werkgevers zijn nu van tafel. Het resultaat van vannacht biedt meer perspectief aan de werknemers, en dat is meer dan terecht, want het zijn extreem moeilijke tijden. Boven op de indexerings, boven op de loonstijging van 0,4 %, boven op de eerder besliste loonstijgingen in bijvoorbeeld de zorgsector is er nu de mogelijkheid van een netto coronapremie van 500 euro. Er komt ook een verhoging van de minimumlonen.

De vorige regering, collega's, heeft dit nooit kunnen beslissen. Ik weet wel dat euforie uit den boze is, dat is daarnet ook gezegd, het waren aarts moeilijke debatten. Er is nu echter een compromis en we horen de logische reactie van de sociale partners, die natuurlijk 100 procent voor hun eigen punten kunnen gaan. Deze regering heeft evenwel beslist en de sociale partners zijn er nooit uitgeraakt. Deze regering heeft ook moeten beslissen. De Vivaldiregering heeft nu een akkoord en er komt, zoals uitdrukkelijk gevraagd, een extra inspanning voor de werknemers in bedrijven die het goed gedaan hebben.

Mijnheer de premier, het werk is echter niet af. Voor ons is het cruciaal dat het engagement om de minimumlonen te verhogen nu echt snel wordt uitgevoerd. Er zijn tienduizenden mensen in penibele arbeidsomstandigheden die fysiek zware arbeid moeten verrichten voor niet meer dan een aalmoes. Dat moet gedaan zijn. Vorige regeringen hebben dat nooit kunnen oplossen, maar voor de Vivaldi-regering moet de lat hoog liggen. We willen u vragen die handschoen op te nemen, te doen wat nodig is en die verhoging van de minimumlonen te faciliteren.

04.07 Jean-Marie Dedecker (ONAFH): Mijnheer de premier, als men de kool en de geit moet sparen, krijgt men meestal een schaap met vijf poten. Ik moet eerlijk zijn, ondanks de dividendenchantage is rood hier plat op de buik gegaan. Vooruit staat in achteruit. Toch is een lammetje geboren, wat ik niet verwacht had. Ik heb u vorige week een communist genoemd. Ik zal u in de toekomst een socialist noemen.

Wat mij in heel deze affaire opvalt, is het zoveelste falen van het sociaal overleg. Ik raad onze vrienden van het ACW aan om het boekje van Rik Van Cauwelaert over Fons Verplaetse eens te lezen. Op pagina 238 schrijft hij dat Dehaene niet meer gelooft in het sociaal overleg omdat het altijd door de regering financieel gesmeerd moet worden.

Op een kwarteeuw is er eigenlijk niets veranderd. De vakbonden, mijnheer Hedeboom, verdienen meer aan de werklozen dan aan de werkende mensen. Grote ondernemingen betalen minder vennootschapsbelastingen dan ze subsidies van de overheid krijgen, als men de dotaties van de NMBS erbij rekent.

De regering-Michel gaf meer dan een miljard euro RSZ-kwijtschelding voor de indienstneming van een eerste werknemer. Dat heeft nul euro opgebracht.

Vandaar mijn vraag, mijnheer de eerste minister. Wanneer stopt het staatsdirigisme?

Mijnheer Hedebeuw, ik ben het met u eens als u zegt dat de vrijheid van onderhandelen aan de mensen en de sectoren moet worden teruggegeven.

We zullen onze economie niet redden met een consumptiecheque. Daarom vraag ik u: wanneer stopt dit dirigisme? Wanneer geeft u de onderhandelingen terug aan de mensen, waar het thuishoort?

04.08 Ahmed Laaouej (PS): Monsieur le premier ministre, monsieur le vice-premier ministre, en cette période difficile, les combats se gagnent un par un: la garantie d'une dotation d'équilibre pour refinancer la sécurité sociale, l'augmentation significative du budget des soins de santé, la concrétisation immédiate et sans chantage de l'enveloppe bien-être, à savoir 800 millions d'euros pour augmenter les allocations sociales les plus basses et les pensions les plus basses. Monsieur le ministre du Travail, merci pour tous ces acquis!

Aujourd'hui, nous parlons de l'augmentation des salaires. Si nous en sommes là avec une proposition de médiation qui doit encore être discutée, c'est parce qu'il y a échec de la concertation sociale. En effet, du côté du banc patronal, on n'a eu de cesse d'afficher un mépris, une indécence – ai-je dit la semaine dernière – sur les revendications légitimes d'un salaire juste. Vous avancez alors avec une proposition qui aboutira à 3,25 % d'augmentation, indexation comprise, mais qui est au-delà des 2,5 % que prévoit l'accord allemand qui est conditionnel. Cette proposition qui doit aussi être vue au regard de l'absence d'accord aux Pays-Bas et en France, faut-il le rappeler, s'accompagnerait d'une prime de 500 euros nets à laquelle s'ajouterait une cotisation patronale qui financera la sécurité sociale mais qui sera négociée, faut-il le dire, dans les secteurs. C'est un élément important de ce qui est sur la table.

Un troisième élément fondamental, c'est qu'il y a aussi sur la table la question du salaire minimum. Que les choses soient claires, monsieur le premier ministre: pour nous, tout est lié! S'il n'y a pas d'avancée sur le salaire minimum, alors, on renvoie vers la liberté de négocier entre les partenaires sociaux. Je vous remercie.

04.09 Ellen Samyn (VB): Mijnheer de eerste minister, zowat een jaar geleden, toen u nog minister van Financiën was, ondervroeg ik u al over de coronapremie. U zult zich ongetwijfeld uw voorstel van 1 april vorig jaar herinneren om een coronapremie toe te kennen aan werknemers die in moeilijke omstandigheden aan het werk bleven. Er werd toen gesproken over een bonus van maximaal 1.000 euro, vrij van sociale lasten of belastingen. Die belofte kwam uiteindelijk neer op een premie waarvan amper de helft werd overgehouden.

Ook dit jaar pakt u groots uit met een coronapremie. Maar ditmaal zijn de kosten voor de werkgever. U pakt dus eigenlijk uit met iets waar een ander voor moet opdraaien. Bedrijven die goed hebben gepresteerd, krijgen nu de mogelijkheid hun werknemers een premie tot 500 euro toe te kennen. Die coronapremie hangt dus af van de goodwill van het goed presterende bedrijf, enerzijds, en van de onderhandelingscapaciteiten van de vakbonden, anderzijds. U zet niet alleen de werkgevers onder druk, maar u creëert bovendien een wig tussen de werkgever en de werknemer, die er uiteraard van zal uitgaan dat er voor hem een premie in het verschiet ligt. In plaats van willekeur was de coronapremie beter per sector bepaald. En wat met werkgevers die niet zo goed hebben geboerd, maar wel een premie willen toekennen aan hun hardwerkend personeelslid?

De enige winnaar in het hele verhaal is de federale Staat. U kondigt iets met veel poeha aan, waarvoor u niet hoeft te betalen en op het einde van de rit rijft u ook nog eens de belastingen binnen om de lege staatskas te spijzen. Mijnheer de eerste minister, wat wordt het nu: een coronapremie voor alle coronahelden, of een zoethoudertje voor de happy few?

04.10 Björn Anseeuw (N-VA): *Ceci n'est pas un accord.* Met het zogenaamde akkoord van vannacht legt u vooral de verdeeldheid binnen uw regering bloot en wordt het probleem nu eigenlijk doorgeschoven naar de bedrijven, naar de sectoren. Een extra premie van 500 euro voor bedrijven die het goed hebben gedaan. Alleen bent u zelfs in uw regering niet tot een akkoord gekomen om vast te leggen wat eigenlijk een bedrijf

dat het goed heeft gedaan, is. Dat is de essentie van dit verhaal, maar er is dus geen akkoord over de essentie.

Mijnheer de eerste minister, het akkoord legt niet alleen de verdeeldheid bloot binnen uw regering. Het zal ons land ook jobs kosten. U schuift nu immers opnieuw die hete, ondertussen halfaangebrande aardappel door naar de bedrijven, de sectoren waar de druk nu natuurlijk ontzettend hoog zal zijn. U speelt opnieuw de kaart van de socialisten. De druk zal ontzettend hoog zijn om aan iedereen zo'n premie uit te delen, ook in die bedrijven die al een jaar lang aan het bloeden zijn in deze coronacrisis. Zo geeft u, met uw regering, opnieuw toe aan de druk van de PS en kunnen de loonkosten in ons land opnieuw sterker stijgen dan in onze buurlanden. Net dat kost inderdaad jobs. Dan is de vraag opnieuw waarom u uw verantwoordelijkheid niet neemt met uw regering?

Wat moeten we eigenlijk verstaan onder bedrijven die het goed hebben gedaan? Waarom laat u opnieuw toe dat de lonen in ons land sterker kunnen stijgen dan in onze buurlanden, wat ongetwijfeld jobs zal kosten, niet het minst die jobs van de meest kwetsbare profielen op de arbeidsmarkt, de jobs met de laagste lonen? Die zullen het eerst op het kapblok liggen met uw akkoord. De heer Laaouej heeft gelijk, hij deelt de lakens uit en hij legt het bijzonder goed uit: dit is geen beslissing van de regering, dit is een nieuw onderhandelingsvoorstel vanuit de regering naar de sociale partners die de aangebrande patat opnieuw in de schoot geworpen krijgen. U neemt uw verantwoordelijkheid niet en dat is kwalijk, niet het minst voor de mensen die vandaag voor een laag loon aan de slag zijn.

04.11 Eerste minister **Alexander De Croo**: Mevrouw de voorzitter, collega's, ik zal de vragen samen met de minister van Werk beantwoorden.

Vorige donderdag heb ik samen met de minister van Werk een lang gesprek gehad met de sociale partners. Daaruit bleek dat het voor de werkgevers en de werknemers niet mogelijk was om samen tot een loonakkoord te komen binnen het kader dat door de regering was gedefinieerd.

De regering had heel duidelijk het kader aangegeven waarin een akkoord kon worden gesloten en gezegd dat ze graag zou hebben dat een akkoord mogelijk is. De regering had ook heel duidelijk aangegeven welke stappen ze zou zetten als dat niet mogelijk zou zijn.

Vrijdag heeft de voorzitter van de Groep van Tien mij laten weten dat ze ervan uitging dat het inderdaad de regering zou zijn die omtrent het loonakkoord beslissingen zou nemen.

En même temps, et c'est essentiel de mon point de vue, les partenaires sociaux avaient été clairs sur le fait qu'il y avait d'autres sujets sur lesquels ils étaient prêts à entamer une négociation. Je pense que c'est important, parce que nous nous trouvons à un moment charnière sur le plan économique. Dans les semaines à venir, il est évident que nous pourrions sortir de cette crise économique. Pour ce faire, nous avons besoin de partenaires sociaux qui sont capables de conclure, à un moment déterminant tel que celui-ci, des accords au sein desquels ils se mettent ensemble.

De wet van 1996 stipuleert dat de regering een bemiddelingsvoorstel voorlegt als de sociale partners er niet in slagen tot een akkoord te komen. Dat was onze beslissing: gisterenavond hebben wij een bemiddelingsvoorstel uitgewerkt.

Ik hoor van de enen dat het niet genoeg is, anderen zeggen dat het veel te veel is en dus denk ik dat mevrouw Muylle het goed heeft aangegeven: het is een redelijk en evenwichtig akkoord, wat uiteindelijk de essentie van het sociaal overleg is. Het sociaal overleg kan niet werken, als de ene moet winnen ten opzichte van de andere. Het kan enkel werken als men elkaar vindt. Het is duidelijk dat de regering dat heeft proberen te faciliteren met een akkoord dat de koopkracht versterkt op een manier dat de regeling draagbaar is. Ik hoor hier heel veel kreten en het is gemakkelijk te zeggen dat het meer moet zijn, maar men moet er wel voor zorgen dat de te nemen maatregelen ook draagbaar zijn voor wie het moeilijk heeft.

Concrètement, que cela signifie-t-il? Nous confirmons la marge salariale de 0,4 %. Naturellement, comme Mme Muylle l'a bien dit, il faut l'ajouter à l'indexation qui est prévue. Au total, sur une période de deux ans, il y aura une augmentation potentielle de 3,2 % de pouvoir d'achat.

Nous donnons également la possibilité à des entreprises qui ont obtenu des bons résultats ou qui ont bien fonctionné, d'offrir une prime covid, jusqu'à un montant maximum de 500 euros nets. Sur celle-ci, il y aura

une cotisation patronale de 16,5 %.

Sommigen zeggen dat die premie niet precies genoeg gedefinieerd is.

Welke definitie wil men gebruiken? Er zijn misschien bedrijven die meer omzet gedraaid hebben. Er zijn misschien ook bedrijven die niet per se meer omzet gedraaid hebben maar die wel vinden dat hun werknemers hun best gedaan hebben. Hoewel hun omzet niet gestegen is, willen zij hun werknemers die alles uit de kast gehaald hebben, wel de mogelijkheid geven een deel van het resultaat te krijgen. Precies omdat wij aan deze maatregel geen voorwaarden koppelen, zal de solidariteit spelen maar ook werken.

Nu, technisch is dit voorstel inderdaad gebaseerd op de consumptiecheque die ook in het verleden al gebruikt is. Dat wil zeggen dat men over deze premie kan spreken op sectorniveau en op bedrijfsniveau, maar het moet wel gaan om bedrijven die het beter gedaan hebben. Het kan niet de bedoeling zijn dat men een akkoord zou afsluiten en dat men bedrijven die het bijzonder moeilijk hebben, in de afgrond duwt. Het kan niet de bedoeling zijn een verplichting op te leggen aan bedrijven die ze totaal niet aankunnen. Maar ik herhaal: een gesprek op bedrijfsniveau of op sectorniveau is mogelijk. Ik zie trouwens niet in hoe dat verboden zou zijn.

Tot slot, de regering bevestigt natuurlijk dat de welvaartsenveloppe, waarover een akkoord was, uitgevoerd zal worden. Dat is belangrijk, want dat gaat om een verhoging van de pensioenen met 2 %, ook het vakantiegeld voor gepensioneerde werknemers zal stijgen tot 6,5 %.

Wij hebben de sociale partners ook gevraagd verder te werken aan een aantal thema's, zoals het minimumloon, de verhoging van het aantal uren, het eindeloopbaan debat, en de harmonisatie van de tweede pijler.

Madame la présidente, je vous demande de bien vouloir m'accorder un peu plus de temps, car nombreux sont les points qui nécessitent une explication.

Pour ce qui concerne le salaire minimum, si on regarde l'évolution depuis 2008, on constate que l'évolution du salaire minimum n'a pas suivi celle des autres salaires. C'est la raison pour laquelle nous demandons aux partenaires sociaux de travailler sur des éléments en vue d'élaborer une trajectoire de convergence étalée sur plusieurs AIP qui sera déployée dès que la crise du coronavirus sera derrière nous.

Le gouvernement est disposé à apporter sa contribution à travers des mesures fiscales et parafiscales pour éviter tout effet nocif, par exemple au niveau de la création d'emplois.

Il serait, selon moi, souhaitable que les partenaires sociaux puissent s'engager dans un dialogue positif et constructif dans ces domaines.

De belangrijkste les uit deze coronacrisis is dat men niets realiseert tijdens deze crisis als men met getrokken messen tegenover elkaar staat. We hebben dat gezien aan de medische kant van het beheer van de pandemie en we zien dat ook aan de economische kant. In een sfeer waarin partijen of sociale partners met getrokken messen tegenover elkaar staan, krijgt men geen evenwichtige akkoorden. In een economische crisis die iedereen raakt, kunnen we enkel vooruitgaan als we evenwichtige akkoorden sluiten. Binnen deze regering hebben we getoond dat wij de mogelijkheid hebben om akkoorden te sluiten die evenwichtig zijn en iedereen vooruit kunnen helpen.

04.12 Pierre-Yves Dermagne, ministre: Mesdames et messieurs les députés, il s'agit d'un dossier par nature complexe, difficile. Il l'est encore plus en ces temps troublés.

Malheureusement, les partenaires sociaux ne sont pas parvenus un accord interprofessionnel malgré les efforts déployés par une série d'interlocuteurs, notamment par M. le premier ministre et par moi-même. Nous avons donc dû, conformément à la loi de 1996, reprendre le dossier et déposer une proposition de médiation aux partenaires sociaux.

Cette proposition de médiation comprend une série de choses fondamentales pour le gouvernement et pour moi-même.

Il y a d'abord l'accord sur la répartition des enveloppes bien-être, qui concernent les pensionnés, les

chômeurs, les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou de l'allocation de remplacement de revenus. Il s'agit d'un accord de plus de 800 millions d'euros qui revalorise ces allocations, ce qui est essentiel dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, qui est un des objectifs de ce gouvernement.

À côté de cela, nous avons décidé, dans le respect de l'accord de gouvernement – qui prévoit l'utilisation de circulaires pour donner de l'espace à la négociation et à l'augmentation salariale –, de la possibilité d'immuniser les primes et avantages attribués dans le cadre de la crise covid. Ceux-ci ne viendront donc pas diminuer la norme salariale. C'est un élément essentiel.

En outre, nous avons proposé une prime corona. Cette prime est de 500 euros nets pour les travailleurs. Elle pourra être négociée au niveau des secteurs et des entreprises sans que nous ayons fixé des conditions strictes pour leur octroi. C'est cela aussi la concertation sociale, c'est faire confiance aux interlocuteurs sociaux sur le terrain, au plus près des réalités, là où ceux qui mettent les mains dans le cambouis sont conscients des potentialités mais aussi des difficultés de nos entrepreneurs et de nos entreprises. C'est pour moi un élément essentiel que cela puisse se faire à ce double niveau.

Enfin, comme vous le savez, les interlocuteurs sociaux sont aussi invités à travailler sur une série de dossiers essentiels. Je pense ici notamment au dossier de la convergence du salaire minimum vers les autres salaires.

Cette proposition de médiation me semble globalement équilibrée et être de nature à répondre aux défis majeurs de notre époque, pour autant, bien entendu, qu'elle soit exécutée dans son ensemble.

Pour ce qui concerne la prime corona, comme je l'ai dit, on se base sur l'article 19*quinquies* de l'arrêté royal du 28 novembre 1969 qui prévoit, dans son paragraphe 2, premièrement, que l'octroi du chèque consommation qui servira de base à l'octroi de cette prime corona doit être prévu par une convention collective de travail conclue au niveau sectoriel ou au niveau de l'entreprise. Cela permet de couper les ailes à certains canards que j'entends ou que je lis depuis ce matin. À l'instar du premier ministre, je tenais à clarifier cet élément important.

Ten tweede, de coronapremie zal belastingvrij zijn voor de werknemers. Wij behandelen die premie op dezelfde manier als de consumptiecheques die in 2020 werden toegekend. Door de werkgever zal een patronale bijdrage van 16,5 % worden betaald.

Financer notre sécurité sociale représente aussi quelque chose d'important – et n'est donc pas uniquement symbolique –, car nous savons combien elle fut présente, soutenant les entreprises et leurs travailleurs, ainsi que les indépendants. C'est donc un juste retour des choses.

Enfin, un autre aspect essentiel de ce dossier est formé par la question de l'augmentation du salaire minimum.

Zoals ik al heb gezegd, is het minimumloon, afgezien van de index, niet meer gestegen sinds 2008. Er is dus een achterstand ten opzichte van het mediaanloon.

En 2008, il représentait 53 % du salaire médian. Aujourd'hui, il ne représente plus que 46 % de ce salaire. On pourrait faire une comparaison similaire avec le salaire moyen.

C'est évidemment inacceptable pour nous. Nous l'avons évoqué ici même la semaine dernière et nous avons pu échanger avec certaines et certains d'entre vous. Il est inacceptable que des travailleuses et des travailleurs qui se lèvent le matin pour aller travailler, pour faire leur travail ne soient pas suffisamment rétribués pour ce travail qui est d'ailleurs souvent un travail pénible, difficile et, pour beaucoup d'entre elles ou d'entre eux, un travail à temps partiel.

Le gouvernement s'est clairement engagé à lutter contre la pauvreté de manière générale mais aussi pour les travailleuses et travailleurs précaires. Cette augmentation du salaire minimum, cette trajectoire qui devra s'enclencher et se faire sur plusieurs AIP est un élément essentiel dans la lutte contre la pauvreté mais aussi dans la justice sociale, dans l'équité entre les travailleuses et les travailleurs. Ce n'est pas rien car nous avons effectivement demandé aux partenaires sociaux d'avancer sur ce thème comme sur d'autres que le premier ministre a évoqués, avec un engagement du gouvernement de soutenir les efforts qui seront consentis par les entreprises et les employeurs pour augmenter ce salaire minimum de manière significative.

Cet élément est essentiel pour nous. Il fait partie de cet accord. Cet accord forme un tout. C'est un équilibre. Tous les éléments qui le composent doivent être respectés et exécutés de bonne foi. C'est la volonté du gouvernement dans son ensemble et c'est ce à quoi nous appelons les partenaires sociaux.

De **voorzitter**: Aangezien het onderwerp van groot belang is, hebben de ministers extra tijd gekregen. Daarom zullen nu ook de leden extra tijd voor hun repliek krijgen.

04.13 Nathalie Muylle (CD&V): Mijnheer de premier, sommigen vinden het te veel, anderen te weinig, nog anderen menen dat de regering de kool en de geit wil sparen. Zou het dan toch een echt CD&V-akkoord zijn, zoals sommige commentatoren vanmorgen beweerden?

Hoe dan ook, laat het duidelijk zijn, wat op tafel ligt, ligt in de lijn van de wet van 1996 een bemiddelingsvoorstel. Voor ons moet dat akkoord wel uitgevoerd worden. We hebben met 700 miljoen euro voor de welvaartsenveloppe een belangrijke eerste stap gezet. Nu zetten we een belangrijke tweede stap.

Voor ons is er maar een doelstelling en ik zal ze hier desnoods elke week komen herhalen: we moeten ervoor zorgen dat we jobs redden, de koopkracht van mensen vrijwaren en de bedrijven veilig door de crisis loodsen. Dat is het christendemocratisch project, waarvoor wij gaan.

04.14 Tania De Jonge (Open Vld): Mijnheer de premier, mijnheer de minister, bedankt voor uw antwoorden.

Tegelijk maak ik van de gelegenheid gebruik om u te feliciteren met het getoonde leiderschap. Vorige week hadden we nog geen akkoord. Er zijn heel wat uren tijd aan besteed. Er is aangetoond dat de politieke wereld knopen kan doorhakken.

Het is belangrijk dat er een evenwichtig akkoord is voor zowel werknemers als bedrijven. Bedrijven die het goed deden, kunnen inderdaad iets extra's doen, maar dat is niet voor elk bedrijf het geval. Het blijft belangrijk dat onze concurrentiekracht beschermd wordt. Er ligt nog heel wat werk op de plank, zoals we gehoord hebben. Ik hoop dat u er samen met de sociale partners werk van zullen maken, zodat alle werknemers en bedrijven hier goed uitkomen.

04.15 Melissa Depraetere (Vooruit): Mijnheer de premier en mijnheer de minister, dank voor uw antwoorden. Het is goed dat u hier duidelijkheid schept, zeker als ik sommige collega's hoor.

De lonen gaan structureel omhoog. Zeker voor de laagste lonen is dat bijzonder belangrijk. Er wordt een mogelijkheid gecreëerd om op sectorniveau over een extra premie van 500 euro netto te onderhandelen en toe kennen in bedrijven waar het de voorbije periode goed is gegaan. Het is goed, mijnheer de premier, dat u nog eens beklemtoont hebt dat dat op sectorniveau kan. De essentie bij die onderhandelingen is solidariteit.

Sommige partijen hier negeren dat liever. Ze negeren dat hetgeen nu op tafel ligt, een pak beter is. Vorige week was er namelijk geen akkoord, zaten de onderhandelingen volkomen vast en was alles geblokkeerd. Zij negeren liever dat de laagste lonen omhooggaan en dat de premie wordt uitgereikt aan werknemers die die effectief kunnen gebruiken. Mijnheer Hedebouw, 500 euro is niet zo weinig. U doet alsof dat dat niet veel voorstelt. Maar voor heel veel mensen is dat een ongelofelijk groot bedrag en dus net wel heel fundamenteel.

Men kan dat negeren, maar daar is niemand mee geholpen, niemand gaat daarmee vooruit. Dit vind ik de essentie van het debat: het sociaal overleg zat vast en de regering heeft haar verantwoordelijkheid genomen; zij heeft de voorzet gegeven en het is nu aan de sociale partners om weer rond de tafel te gaan zitten.

04.16 Raoul Hedebouw (PVDA-PTB): Monsieur le ministre du Travail, vous dites que vous avez donné la liberté de négocier une prime de 500 euros, mais vous avez surtout retiré la liberté de négocier au-delà de 0,4 %. Cela n'était pas encore tranché la semaine dernière, c'est cela la décision qui a été prise ce week-end par le gouvernement, par sa tentative de conciliation, mais il n'y a pas de conciliation!

Il suffit de regarder aujourd'hui qui est content et qui ne l'est pas. Je m'adresse ici aux partis de gauche. Je peux comprendre que vous veniez expliquer "On n'a pas pu aller chercher plus loin, c'est le rapport de

force...", mais arrêtez de défendre cet accord! Vous voyez tout de même bien à quel point les patrons sont contents! Ils font la fête! Regardez comme les libéraux sont contents!

Ne me dites pas que cela ne vous touche pas, vous voyez tout de même bien que les représentants syndicaux et les travailleurs ne sont pas contents!

Mijnheer de minister, u ziet toch zelf dat niet alleen de PVDA dat zegt? Het ABVV en het ACV zijn niet blij.

Je réponds à tous ceux qui disent que la lutte des classes est terminée que ce n'est pas vrai. Il suffit de voir les différentes réactions aujourd'hui. Regardez comment s'expriment les intérêts des différentes classes de la population! Voyez combien le patronat est content! La photo a été prise. Voyez comment les organisations représentatives des travailleurs sont mécontentes! La photo est là. Cela montre bien que des intérêts contradictoires existent.

J'avais espéré que ce gouvernement allait permettre d'apporter une nuance, une liberté pour négocier.

Aujourd'hui, il est de bon ton de critiquer les organisations syndicales. Pour ce qui me concerne, je les porte sur mon cœur car elles représentent des millions de travailleurs organisés collectivement, qui n'ont pas le pouvoir des plus riches, qui n'ont pas ce pouvoir antidémocratique de ceux qui ont du pognon (...)

La **présidente**: Monsieur Hedebouw, vous avez bénéficié d'un temps supplémentaire de 30 secondes et vous avez encore dépassé le temps qui vous a été accordé de 30 secondes. Je me vois donc obligée de vous retirer la parole. De toute façon, vos propos ne sont pas enregistrés.

04.17 Raoul Hedebouw (PVDA-PTB): (...)

La **présidente**: Mme Reuter, vous avez la parole.

04.18 Florence Reuter (MR): Monsieur le premier ministre et monsieur le ministre du Travail, merci pour ces précisions. Je ne peux m'empêcher de sourire, mais on va revenir sur terre et débattre sérieusement.

Je le confirme: l'accord et la proposition de médiation faite par le gouvernement constituent une bonne solution, une solution équilibrée. Quand on subit une crise comme celle que l'on vient de subir et qu'on subit encore, il faut regarder l'avenir. Notre économie, il faut la préserver.

Qu'est-ce qui est important? C'est bien évidemment que les partenaires sociaux se mettent d'accord, car il faut faire attention à la concertation sociale. Néanmoins, il faut aussi regarder l'avenir et faire en sorte, comme le prévoit l'accord de gouvernement, que l'on puisse vraiment baisser les charges qui pèsent sur le travail. Il faut faire attention principalement aux bas et aux moyens revenus, lutter contre les pièges à l'emploi, rehausser le pouvoir d'achat de nos travailleurs... C'est cela, un travail sérieux; c'est cela que doit faire le gouvernement.

Aujourd'hui, ce n'est plus le moment de rigoler, il faut vraiment faire fonctionner notre pays et notre économie. C'est un accord équilibré, et c'est justement grâce à cet équilibre entre le patronat et les travailleurs qu'on arrivera à maintenir notre pays entre de bonnes mains et dans une économie viable.

04.19 Wouter De Vriendt (Ecolo-Groen): Mevrouw de voorzitster, mijnheer de premier, mijnheer de minister, ik dank u voor uw antwoorden.

Iedereen moet een deftig loon krijgen voor zijn of haar werk. Dat engagement is aangegaan. Wat ons betreft, maakt dat ook deel uit van het akkoord dat deze nacht werd bereikt. Mensen met lage lonen en kwetsbare beroepen moeten er onder deze regering absoluut op vooruitgaan. Er zijn mensen die elke dag opstaan om een bruto uurloon van 9,66 euro te verdienen. Dat is niet meer van deze tijd, dus dat moet worden opgelost. Dat principiële engagement is vannacht aangegaan.

Ik begrijp heel goed dat er nog veel vragen zijn over de concretisering van een dergelijk akkoord. Dat is normaal. Die vragen staan online en werden hier ook door de collega's gesteld. Ik meen dat u al een aantal duidelijke antwoorden hebt gegeven. Het is voor ons belangrijk dat de onderhandelingen ook op sectoraal niveau kunnen worden gevoerd. Dat is een duidelijk antwoord van uw kant geweest.

Ten aanzien van de collega's van de oppositie die hier bijna elke week gewag maken van een grote politieke crisis binnen Vivaldi, wil ik toch eens het volgende gezegd hebben. Vivaldi hing zagezegd in de touwen, we zouden er nooit uit geraken en enkel de strijd tegen het coronavirus zou deze ploeg bijeenhouden. Er mag toch ook eens worden gezegd wat er allemaal al werd gerealiseerd. Het zijn moeilijke tijden, maar er is toch een akkoord bereikt over het CRM, de kernuitstap, de besteding van de welvaartsenveloppe van 700 miljoen euro, een (...)

04.20 Jean-Marie Dedecker (ONAFH): Collega Muylle, ik heb mij inderdaad vergist. Het ging niet over de kool en de geit en er is ook geen lammetje geboren. Het gaat hier over een dode mus. Ik heb naar de premier en naar de minister geluisterd. Het gaat over een dode mus, over een bemiddelingsvoorstel.

Wij wachten met ongeduld op die welvaartsenveloppe en op het debat over de minimumlonen. Collega's-socialisten, geef toch eens toe dat u plat op de buik gaat. Tot 94 % van al de bedrijven heeft verlies geleden. Het gaat hier over 6 % van het aantal ondernemingen dat hiervan zou kunnen profiteren en dan nog pas als het per sector wordt bediscussieerd, mijnheer Hedeboom. Ik wacht met ongeduld op de sociale vrede die eraan moet komen.

Mijnheer de premier, u weet dat ik u graag uitnodig om een terrasje te doen. U bent nog altijd welkom. Dan zult u kunnen horen dat de cafébaas of de restaurateur, die op legale wijze nu zijn terras zal mogen openen – maak u niet ongerust, daarvoor waren de terrassen ook op legale wijze geopend – zal zeggen: "Kijk, ik heb hier zeven maanden op mijn tandvlees gezeten en heb getracht te overleven. Personeel dat ik nu aantrek vind ik maar met moeite, want door de werkloosheidsval blijft dit nog altijd een ramp. Het personeel dat nu nieuw binnenkomt, moet ik al onmiddellijk 3,2 % loonsverhoging geven".

Heren ministers, kom mee met mij om een Duvel te drinken op een terras.

04.21 Ahmed Laaouej (PS): Nous nous rappellerons que certains, du côté patronal, proposaient il n'y a pas si longtemps un saut d'index, dont nous connaissons les conséquences, puisque nous avons dû le déplorer sous le précédent gouvernement; je veux parler d'un appauvrissement des travailleurs.

Non seulement, monsieur le ministre du Travail, avec votre pugnacité, vous faites en sorte que le gouvernement tout entier repousse ces demandes aussi farfelues qu'injustes, mais vous doublez également une proposition de prime corona. Souvenons-nous que, par le passé, elle atteignait à peine 250 euros. Or vous proposez de la doubler. Il s'agit d'une prime nette, incluant une contribution patronale pour refinancer la sécurité sociale.

Vous rappelez à juste titre que l'ensemble est lié et qu'aucune avancée n'est possible sans des progrès sur le terrain du salaire minimum. Qui dans cette assemblée peut penser qu'on peut vivre décemment alors qu'on travaille pour 1 600 euros bruts – j'arrondis! –, qui reviennent donc à 1 300-1 400 euros nets maximum? Qui peut le croire? Est-ce cela, le message que nous voulons délivrer aux travailleurs, qui ont poursuivi leur tâche durant toute la crise sanitaire? Nous pensons le contraire! Monsieur le ministre du Travail, nous restons à vos côtés dans votre juste combat!

04.22 Ellen Samyn (VB): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de eerste minister, wanneer men met getrokken mensen tegenover elkaar staat, wordt niks gerealiseerd. U realiseert echter ook niks met loze of halve beloftes.

Mijnheer de eerste minister, mijnheer de minister, onze coronahelden, zijnde de zorg- en verpleegkundigen, de artsen, de winkelbediendes, de logistieke medewerkers, de transporteurs, de havenarbeiders, de buschauffeurs en de vele werknemers en zelfstandigen, die de hele crisis, nu al meer dan een jaar lang, onze maatschappij hebben rechtgehouden, verdienen ook een coronapremie, die door u in 2020 werd beloofd.

U schuift nu de verantwoordelijkheid af op de bedrijven in plaats van zelf initiatief te nemen, om een netto-en niet belastbare premie aan onze coronahelden uit te betalen. De werknemers krijgen onder voorbehoud kruimeltjes, hoewel zij wel degelijk een rechtvaardig stuk van de taart verdienen. De werkgevers betalen extra lasten. De moddervette overheid profiteert ondertussen mee en spijst de staatskas.

04.23 Björn Anseeuw (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de eerste minister, ik weet niet of het u is opgevallen, maar het is de heer Laaouej van de PS die u vandaag al opnieuw de wacht aanzegt. Er is

inderdaad geen akkoord, tenzij er een akkoord is over alles. Nu komen de minimumlonen opnieuw op tafel. De heer Laaouej was ook een van de leden die niet applaudisseerde voor uw antwoord op onze vragen.

Het klopt dat de PS baas is in de huidige regering. Stukje bij beetje haalt zij binnen wat zij binnen wil halen. Om te beginnen, verkrijgen zij eerst een akkoord over de welvaartsenveloppe, die onvermijdelijk inactiviteitsvallen zal veroorzaken, wat niet echt de bedoeling kan zijn. Vervolgens wordt de achterpoort opgeduwd om uitzonderingen op de loonnorm alsnog toe te laten. Nu komen de minimumlonen op tafel.

Natuurlijk moeten mensen op het einde van de maand meer overhouden, niet het minst de werknemers die tegen lage lonen werken. Dat doet men echter niet, door de brutoloonkosten van de minimumlonen en andere lonen op te drijven. Dat doet men vooral, door lagere lasten op arbeid in te voeren.

De regering had hier inderdaad bijzonder solidair kunnen zijn met de werkgevers en de werknemers, door de opslag van 3,2 % waarover het nu gaat, netto te geven. Op die manier hebben werknemers op het einde van de maand meer over in hun loonzakje. Op die manier worden ook de loonkosten niet nog meer de hoogte ingejaagd, wanneer die verhoging niet nodig is.

In plaats daarvan schuift u uw verantwoordelijkheid af op de sectoren. Wij zijn een grote pleitbezorger van sectoraal overleg. Een dergelijk overleg kan echter alleen maar gedijen op vruchtbare grond en helemaal niet op de verschroeide aarde, die u met uw regering na vannacht achterlaat.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

05 Vraag van Michael Freilich aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het niet communiceren over de verlenging van de concessie voor de krantenbezorging" (55001608P)

05 Question de Michael Freilich à Alexander De Croo (premier ministre) sur "L'absence de communication sur la prolongation de la concession pour la distribution de journaux" (55001608P)

05.01 Michael Freilich (N-VA): Geachte collega's, maar vooral, beste burgers, dames en heren, vandaag doe ik wat de regering heeft nagelaten te doen, namelijk u informeren over een uitermate belangrijke beslissing die zij heeft genomen op de ministerraad van 25 maart.

De regering heeft toen beslist de subsidies voor de krantenbedeling goed te keuren tot eind 2027, en dat voor een bedrag van maar liefst 800 tot 900 miljoen euro. U hoort het goed.

Diezelfde regering die voor elk niemendalletje druk communiceert, is hier nu muisstil. Ik geef enkele voorbeelden. Zij geeft 195.000 euro subsidie aan Unia. Persbericht! De Regie der Gebouwen huurt een loods voor de douane in Gent. Persbericht! De aankoop van hemden en blouses voor de geïntegreerde politie. Persbericht! Maar hier, over een beslissing van 800 miljoen euro of meer, wordt niets gezegd. Geen woord.

Hoe weet ik dat dan? Een woordvoerder van bpost heeft zijn mond voorbij gepraat aan een journalist van *Het Laatste Nieuws*. Daardoor stond het in de krant.

Men zou verwachten dat de ministerraad zaken beslist, niet bedisselt. Het gaat hier om achterkamerpolitiek van het laagste niveau. Is dit de nieuwe politieke cultuur waar men zo vaak over hoort? Voor mij zijn dit in ieder geval ernstige inbreuken op de morele taak van een regering om open en transparant te communiceren aan haar burgers.

Vandaar mijn vraag, mijnheer de minister.

Wie heeft beslist deze belangrijke informatie te onthouden aan het brede publiek en ze niet te melden in de wekelijkse persmededeling die u verstuurt?

05.02 Minister Pierre-Yves Dermagne: Mevrouw de voorzitter, mijnheer Freilich, er werd uiteraard wel gecommuniceerd over deze belangrijke concessie, zoals de procedure voor een openbare aanbesteding voorschrijft. België heeft een Europese offerteaanvraag uitgeschreven voor de concessie. Op 27 april is een oproep tot kandidaatstelling gepubliceerd op de website van de FOD Economie. De overheidsopdracht is eveneens bekendgemaakt via een elektronische aanbesteding op het platform e-Procurement en

gepubliceerd in het *Publicatieblad van de Europese Unie*. Bovendien werd contact opgenomen met de Centrale Raad voor het Bedrijfsleven en het Belgisch Instituut voor Postdiensten en Telecommunicatie om hen te informeren over de concessie. Er is hen ook gevraagd om de concessie mee onder de aandacht te brengen. Ten slotte, zijn er ook artikels in de pers verschenen.

Bedrijven kunnen zich kandidaat stellen tot 1 juni om 14.00 uur. De kandidaten zullen dan pas bekend zijn. De volgende stap voor de concessie is de publicatie van het lastenboek. Dit is opgesteld door de FOD Economie in samenwerking met een economisch adviesbureau en een advocatenkantoor gespecialiseerd in mededinging. Het lastenboek moet vóór publicatie nog worden besproken binnen de regering. Ik herhaal wat ik in de commissie heb gezegd: de concessie zal worden toegekend na het doorlopen van een openbare, transparante en niet-discriminerende inschrijvingsprocedure.

05.03 Michael Freilich (N-VA): Mijnheer de minister, het gaat om een openbare aanbesteding. Uiteraard moet dat dan op een bepaald moment publiek worden gemaakt. Maar dat is pas een maand later gebeurd. Sinds vorige week staat het op de website. Mijn punt is dat daarover in de notulen van de ministerraad of in de perscommunicatie die uitgestuurd wordt naar de brede bevolking, met geen woord over is gerept. Pas naderhand is dat bekendgemaakt, is dat naar buiten gekomen. Elk niemendalletje wordt gecommuniceerd, maar dit niet.

Ik weet ook waarom. Het is namelijk bijzonder gênant voor de liberalen. Toen Vincent Van Quickenborne nog in het Parlement zetelde, deze legislatuur, heeft hij een wetsvoorstel ingediend om aan deze subsidie paal en perk te stellen. Natuurlijk begrijp ik dan ook dat die er alles wil aan doen opdat wij er niet over zouden spreken. Maar dat is zonder mij gerekend.

Ik sluit af. Dit is achterkamerpolitiek en een democratie, een echte democratie, onwaardig.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

06 Questions jointes de

- **Catherine Fonck à Alexander De Croo (premier ministre) sur "Le coronapass et l'autotesting" (55001597P)**

- **Barbara Pas à Alexander De Croo (premier ministre) sur "Le passeport vaccinal" (55001606P)**

06 Samengevoegde vragen van

- **Catherine Fonck aan Alexander De Croo (eerste minister) over "De coronapas en de zelftests" (55001597P)**

- **Barbara Pas aan Alexander De Croo (eerste minister) over "Het vaccinatiepaspoort" (55001606P)**

06.01 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le ministre, la vaccination est évidemment la priorité des priorités. Elle avance bien mais nous sommes encore loin d'un taux de 70 à 80 % de la population qui permettrait d'atteindre l'immunité collective. J'ose espérer que chaque citoyen qui le souhaite pourra être vacciné avant juillet. C'est évidemment un objectif que les gouvernements doivent atteindre: au moins une dose de vaccin avant juillet.

Depuis un an, nos libertés sont réduites à peau de chagrin. Le virus continue à circuler beaucoup. La question centrale est de savoir comment retrouver plus de liberté, plus vite, pour tout le monde, dans l'attente d'une large vaccination. Comment accélérer le déconfinement des activités à risque? Comment permettre plus vite à des secteurs comme l'horeca, la culture, l'événementiel de retravailler? Comment permettre à nos jeunes de participer à un festival cet été?

Ce que pratiquent d'autres pays, notamment à travers le dépistage systématique massif par l'autotest combiné à la vaccination, et à l'exemple du coronapass, tout cela donne manifestement d'excellents résultats en permettant de combiner sécurité sanitaire et libertés retrouvées beaucoup plus vite, y compris dans des activités très à risque.

L'outil du coronapass est intéressante. Cette piste mérite d'être explorée, à condition que l'outil soit bien conçu, temporaire, dédié à certaines activités, accessible à chacun. Vaccination, guérison du covid, tests négatifs doivent être pris en considération de la même manière. À condition aussi que les tests de dépistage soient fournis gratuitement et mis à disposition.

Monsieur le ministre, quelle est la position du gouvernement, voire des gouvernements, et la vôtre sur le coronapass? Un travail est-il entamé au sein des administrations? Le coronapass européen dont la Belgique sera un des pays pilotes sera-t-il le même que l'outil mis à la disposition des citoyens pour leurs activités? (...)

06.02 Barbara Pas (VB): Mevrouw de voorzitter, mijnheer de minister, half januari benadrukte u in het weekblad *Knack* dat een vaccinatiebewijs in geen geval de vrijwillige keuze van de burgers mag ondergraven. Dat lijkt nu echter precies te gebeuren met het groene certificaat dat het Europees Parlement heeft voorgesteld, een certificaat dat men kan krijgen als men gevaccineerd is. Wij zijn geen voorstander van zo'n coronapaspoort. Het is trouwens niet aan de Europese Unie, maar aan de lidstaten zelf om de sanitaire toestand in te schatten en reizen al dan niet toe te laten.

De voorzitter van uw coalitiepartner MR, die hier nu niet aanwezig is, heeft zich ook al duidelijk tegen het vaccinatiepaspoort gekant. Gisteren stelde Bouchez in het tv-programma *Terzake* het volgende, ik citeer: "Voor ons is de regel heel duidelijk: het is vrijheid voor iedereen of vrijheid voor niemand. Wij gaan geen twee categorieën van mensen creëren. Deze logica schept een precedent dat fundamenteel gevaarlijk is." Dat is een duidelijk standpunt van een regeringspartij, maar mijn vraag is of dat het standpunt van de hele regering is.

Het zou niet correct zijn, mijnheer de minister, om vaccinatiebewijzen in te voeren vooraleer iedereen de kans heeft gehad om een vaccin te krijgen. In België zijn de vaccinaties heel laat op gang gekomen en niet iedereen is een vriend, buur, familielid of personeelslid van een zelfbedieningsburgemeester.

Als men dat vaccinatiepaspoort later invoert, wanneer iedereen de kans heeft gekregen om zich te laten vaccineren, is het dan nog nuttig? Is dat dan niet in strijd met de ambitie van het beleid om met voldoende gevaccineerden naar groepsimmunititeit te gaan, het streven naar een moment waarop de collectieve bescherming de vrijheid opnieuw kan garanderen? Is zo'n moment, als aan de voorwaarden is voldaan die u zelf naar voren hebt geschoven, (...)

06.03 Frank Vandebroucke, ministre: Madame la présidente, je crois que Mme Fonck pose vraiment les bonnes questions. Dans la mesure où la vaccination progresse, il se pose la question de savoir ce que cela signifie pour nos libertés d'un point de vue collectif, mais aussi pour les libertés des individus qui ont été vaccinés. C'est une question importante, à propos de laquelle je me suis peu exprimé en public, pour la simple raison que j'ai, il y a déjà plusieurs semaines, demandé un avis réfléchi au commissariat corona, par un groupe de travail rassemblant des épidémiologistes et des virologues, mais aussi des personnes qui réfléchissent à la question d'un point de vue éthique et juridique.

Néanmoins, je dois dire que j'aime bien le terme "coronapass" que vous avez utilisé, et je vais essayer de le garder en mémoire. J'aime bien ce terme car, comme vous l'avez souligné, il s'agira sans doute d'un instrument multidimensionnel. Ainsi, il concernera non seulement la vaccination, mais aussi la question de savoir si vous avez passé un test qui s'est avéré négatif et si vous êtes guéri de la maladie. Cette multidimensionnalité de l'approche est extrêmement importante.

Dans la mesure où il s'agit d'un instrument multidimensionnel, la question devient plus complexe mais aussi plus intéressante. Ainsi, tout le monde peut se faire tester, même les personnes qui, pour une raison ou une autre, ont fait le choix de ne pas se faire vacciner. La question devient donc plus complexe et plus intéressante, et c'est la raison pour laquelle j'ai demandé un avis réfléchi du commissariat corona sur ce point.

Mevrouw Pas, het Europees initiatief is een zeer goed initiatief, net omdat men precies die drie sporen – vaccinatie, testing en immuniteit van personen die genezen zijn na de ziekte te hebben doorgemaakt – wil samenbrengen in één doorzichtig en voor iedereen bruikbaar instrument. Het is de bedoeling dat dit instrument in de Europese Unie op een gelijkvormige manier kan worden gehanteerd en de Europese Unie gaat ervan uit dat de lidstaten hun burgers daartoe toegang verlenen.

De Europese Unie zal echter absoluut niet beslissen hoe wij dat in ons land gebruiken. De Europese Unie kan een kader creëren voor mensen die de grenzen overgaan en naar een land gaan waar dat instrument ook bestaat. Ze kan ervoor zorgen dat iedereen dat overal kan gebruiken. De lidstaten moeten de wijze waarop ze dat instrument willen gebruiken zelf bepalen. Als wij in België een dergelijk instrument willen gebruiken in ons beleid en in ons leven, dan zullen wij daarvoor zelf een wetgevend kader moeten

ontwerpen na een zeer grondig debat.

Sta me toe te herhalen dat ik daarover nog maar weinig publiek heb gezegd. Ik meende dat het tot mijn verantwoordelijkheid behoort om vooral een zeer doordacht advies te vragen, vanuit een standpunt van sociale rechtvaardigheid en gelijkheid, alsook vanuit het standpunt van de bestrijding van deze epidemie. Vanuit het standpunt van de bestrijding van deze epidemie en het herwinnen van onze vrijheid wil ik vragen erover na te denken wat we kunnen bereiken als mensen eventueel kunnen bewijzen dat zij negatief getest zijn, immuun zijn na genezing van de ziekte of zich hebben laten vaccineren. Dat kan interessant zijn als wij vrijheden willen herwinnen die wij in de huidige toestand van de epidemie niet hebben.

Graag wil ik dat daarover een open debat wordt gevoerd, weloverwogen, met inachtnaam van alle aspecten van die zaak, waaronder sociale rechtvaardigheid, bestrijding van de epidemie, herwinnen van vrijheden en het terug laten openbloeien van het economisch, cultureel en sociaal leven. Op die manier moet dat vraagstuk worden bekeken.

Wij zullen ons ongetwijfeld inschakelen in een Europees verhaal voor een gelijkaardig instrument, maar wij zullen ons eigen beleid daarin ontwikkelen.

06.04 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le ministre, je pense que chacun aspire à retrouver des libertés. Chacun aspire à sortir du marasme dans lequel on se trouve aujourd'hui. On n'en sortira que si on est solidaire parce qu'on est tous dans la même galère. Nos libertés aujourd'hui sont réduites à peau de chagrin. Tout en étant extrêmement attentifs à la sécurité sanitaire, je pense que nous devons atteindre cet objectif de retrouver des libertés.

Je vous remercie parce que dans le fond, vous osez accepter qu'on mette sur la table un débat qui dépasse les caricatures. À ceux qui présentent le coronapass comme discriminant, je voudrais dire qu'ils se trompent. Il n'y a pas de discrimination dès le moment où chacun peut avoir accès aux activités à risque, vacciné ou pas, par la preuve qu'on est effectivement guéri du covid ou par un test négatif à condition qu'il soit gratuit. Monsieur le ministre, j'ai envie et j'espère que ce sera le cas, qu'on puisse ouvrir (...)

06.05 Barbara Pas (VB): Mijnheer de minister, u had het over drie elementen: de vaccins, de testing en de immuniteit.

Ten eerste, neem in uw vraagstuk over rechtvaardigheid dan de prijs mee van de testen voor de mensen die zich niet hebben laten vaccineren. Ik meen dat het een zeer belangrijk element zal zijn. De vraag is of zij daar elke keer opnieuw de volle prijs voor zullen moeten betalen.

Ten tweede, de immuniteit na ziekte wordt vandaag niet gecontroleerd. Ik vraag mij dus af hoe dat derde element in uw analyse opgenomen zal worden.

Ten derde, het gaat hier niet om de toekenning van privileges. Het gaat hier om het afnemen van vrijheden. Daar moet men wel heel omzichtig mee omgaan. Het vrijheidsbeperkende coronapaspoort betekent een hellend vlak. Het zal verschillende rechten toekennen aan onze burgers en dat zal precies voor een tweedeling in onze samenleving zorgen. Wij willen geen opdeling in A- en B-burgers.

Daarom willen wij ook geen coronapaspoort.

L'incident est clos.

Het incident is gesloten.

07 Question de Georges Dallemagne à Ludivine Dedonder (Défense) sur "Les masques d'Avrox" (55001596P)

07 Vraag van Georges Dallemagne aan Ludivine Dedonder (Defensie) over "De mondmaskers van Avrox" (55001596P)

07.01 Georges Dallemagne (cdH): Madame la présidente, chers collègues, madame la ministre, on sait que ce dossier des masques Avrox est un dossier vraiment pourri dont vous avez hérité. On savait déjà que ces masques étaient dangereux, bourrés de nanoparticules de titane notamment, qu'ils avaient été livrés en retard, qu'ils avaient été très chers, qu'on les avait obtenus auprès d'une société assez étrange, une société boîte aux lettres, une société un peu bidon du côté du Luxembourg. On nous avait pourtant assuré que

c'était une société qui avait une référence. Elle avait déjà livré des masques à d'autres, et notamment à un gouvernement. C'est ce que nous avait dit le ministre Goffin ici au Parlement. Puis, cela a été répété par vos services, au début de l'année, madame la ministre. Ils nous ont dit qu'il y avait une référence, un gouvernement tiers auquel ces masques avaient été livrés. Ils ne pouvaient pas nous dire lequel parce que c'était un secret. Mais un échange de mails avec le journal *Het Laatste Nieuws* attestait de cette livraison. On se rend compte désormais qu'en fait, c'est faux.

On nous avait dit aussi que la Cour des comptes avait vérifié cela. On se rend également compte que c'est faux. La Cour des comptes n'a pas vérifié l'expérience antérieure de cette société. On s'aperçoit qu'on aurait peut-être livré des masques à une société fondée à Ibiza, basée à l'Île Maurice – un paradis fiscal – et dénommée Bright Periods Consulting dont le patron est aujourd'hui dans la nature. On ne sait pas où il se trouve. On le voit beaucoup sur Instagram en maillot de bain sur des yachts. On ne voit que cela. Allez voir, cela vaut la peine! Celui-ci annonce fièrement sur sa page de garde: "La transparence des entreprises est une condition fondamentale pour une société juste pour protéger notre démocratie." Il fallait oser! C'est donc une petite société. On ne sait pas très bien ce qu'elle fait. Elle fait du conseil mais en tout cas, les masques ne sont pas vraiment son business.

Madame la ministre, que savez-vous de cette affaire? Avez-vous encore confiance dans votre département des Achats qui nous a baladés, qui nous a raconté des choses inexactes? Je l'affirme haut et clair. Quels sont les gens qui nous ont menti? Quelles sont les personnes qui se sont laissé abuser dans toutes ces institutions (la Défense, le ministère des Affaires économiques, l'Inspection des finances, la Cour des comptes)?

07.02 Ludivine Dedonder, ministre: Madame la présidente, cher collègue, il va de soi que la Défense et moi-même suivons de près l'évolution de ce dossier des masques bucaux.

Je vais vous livrer les informations relatives à la procédure telles qu'elles m'ont été données lorsque je me suis interrogée sur ce dossier, dès mon entrée en fonction en octobre dernier.

La Cour des comptes et le Conseil d'État ont toujours stipulé jusqu'ici que la Défense avait appliqué les règles de son cahier spécial des charges de façon rigoureuse et correcte, lors du lancement de ce marché par le précédent gouvernement.

Pour ce qui concerne les motifs d'exclusion, la sélection qualitative et la conformité administrative, aucun manquement n'a été constaté.

Toute entreprise qui soumet une offre à un marché public est obligée, conformément à la loi, de présenter des attestations pour prouver sa fiabilité. La firme Avrox a fourni les documents et a remporté ce marché.

Une instruction judiciaire est aujourd'hui ouverte pour plusieurs infractions dont le faux et l'usage de faux. Comme vous le savez, cette affaire est couverte par le secret de l'instruction. Je n'ai donc que très peu d'éléments à vous communiquer. Mais je peux vous dire que l'instruction ne vise pas la Défense et que mon département collabore pleinement à l'enquête en fournissant les renseignements et les documents demandés.

S'il ressortait de l'enquête que des éléments fournis par Avrox sont des faux ou que des infractions ont été commises et que cela a porté préjudice à la Défense, je me réserve évidemment le droit d'agir et de réclamer réparation. Vous pouvez compter sur moi pour qu'il en soit ainsi! Il est toutefois trop tôt pour se prononcer. En outre, je souhaite laisser l'instruction suivre son cours dans la sérénité.

Pour ce qui concerne la question de la dangerosité, je ne peux que vous rappeler, comme l'a fait le ministre de la Santé en février de cette année, que les masques commandés répondaient à la réglementation européenne, mais que leur distribution a été suspendue sur recommandation du Conseil Supérieur de la Santé, dans l'attente des résultats d'une étude scientifique complémentaire.

07.03 Georges Dallemagne (cdH): Madame la ministre, vous me dites que du côté de la Défense, tout va bien! Tout va très bien Mme la marquise alors qu'il y a une instruction judiciaire! Je suis désolé de vous le répéter, on vous a menti! Quand on a dit qu'on avait une référence avec un gouvernement tiers, c'était faux: c'est une entreprise privée basée dans un paradis fiscal, qui ne s'occupe pas de masques, qui fait du conseil et dont le patron a disparu. Quand on a dit que la Cour des comptes avait examiné ce dossier, c'était faux.

Il y a une instruction judiciaire, c'est très bien, mais j'aimerais que nos institutions démocratiques – le Parlement – ne soit pas abusées, que vous ne soyez pas abusée, que la Cour des comptes puisse fonctionner de manière correcte, qu'on puisse vérifier ce qu'il s'est passé du côté de l'Inspection des finances. Je demande qu'il y ait une commission d'enquête sur cette question. Nous déposerons une proposition de commission d'enquête parce que toutes ces institutions sont importantes pour la démocratie.

Je n'oublie pas qu'au moment où on essayait de sauver des vies humaines – il y avait à ce moment-là 200 à 300 morts par jour! –, il y a eu des escrocs qui ont profité du fait que nous étions dans l'urgence pour abuser de la confiance du Parlement, du gouvernement et de nos institutions pour se faire de l'argent. Je trouve cela tout à fait scandaleux, inadmissible. Je demande que la lumière soit faite au plan politique également, raison pour laquelle nous déposerons une demande de commission d'enquête

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

08 Vraag van Ortwin Depoortere aan Annelies Verlinden (Binnenlandse Zaken en Institutionele Hervormingen) over "Het geweld tegen een politieagent in burger in Brussel" (55001587P)

08 Question de Ortwin Depoortere à Annelies Verlinden (Intérieur et Réformes institutionnelles) sur "L'agression d'un agent de police en civil à Bruxelles" (55001587P)

08.01 Ortwin Depoortere (VB): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ze respecteren niets, ze werken niet, ze spreken de taal niet, ze passen zich niet aan, de hele dag doen ze niets, natuurlijk komt er dan *bagarre* van. Dat zijn niet mijn woorden, het zijn de woorden die opgetekend zijn door een uitbater van een brasserie in de probleemwijk waar de feiten zich hebben afgespeeld.

Wat is er aan de hand in Brussel? Iedereen die daar een uniform draagt, was al min of meer een wandelende schietschijf voor criminele allochtonen. Deze week zijn we in een volgende trieste fase gekomen. Zelfs een politieagent in burger is op weg naar huis aangevallen, door een groep van dertig allochtone amokmakers die hem met stokken, met baseballbats, met krukken hebben bewerkt. Het resultaat is dat de man zeven dagen werkonbekwaam is.

Mevrouw de minister, dat is geen toeval, want de man werkt in een anti-overlastpatrouille. Die kerels, die daders zijn zeer goed gekend, zij zijn al tien jaar gekend. Ze zitten al tien jaar in het vizier van die anti-overlastpatrouilles maar als ze opgepakt zijn, worden ze keer op keer vrijgelaten door het parket. Met die trieste situatie hebben we te maken in Brussel. Ik word daar kwaad over, mevrouw de minister, omdat er te weinig aandacht voor is, omdat er op het terrein niets gebeurt.

Hebt u al overleg gepleegd met de korpschef en de betrokken burgemeesters om te horen hoe zij het personeel en de middelen inzetten op het terrein, of niet al het geld gaat naar *community policing* maar ook naar ordehandhaving? Hebt u al eens, en dat is een goede raad die ik u geef, gesproken met de mensen die op het terrein daadwerkelijk moeten tussenbeide komen? Hebt u al overleg gepleegd met uw collega van Justitie om eindelijk die nultolerantie in te voeren?

08.02 Minister Annelies Verlinden: Mevrouw de voorzitter, dames en heren kamerleden, we kunnen uiteraard niet tolereren dat we zouden evolueren naar een maatschappij waarin bruto geweld het laatste woord heeft. En al helemaal niet wanneer zo'n geweld gericht is tegen de politie. Dat een politieman buiten dienst en in burger werd aangevallen op het Jacques Franckplein in Sint-Gillis is ronduit verwerpelijk. De publieke ruimte is van iedereen en net als iedereen moet ook de politie, al dan niet in burger, zich daar veilig kunnen voelen. Ik duld daarop geen enkele uitzondering.

Ik wou dat ik kon zeggen dat ik tevreden ben dat het maandag al bij al goed is afgelopen. Maar als een politieman met slagwapens in elkaar wordt geslagen en zeven dagen werkonbekwaam is, kan ik hooguit opgelucht zijn dat het niet erger geworden is. Ik wens de politieman in kwestie in elk geval spoedig beterschap toe. De politie verdient te allen tijde veel steun en respect voor het harde werk dat zij leveren, zeker in deze tijden. Elke patrouille is voor hen een stresstest en op sommige plaatsen en in sommige omstandigheden meer dan dat.

Daarom maak ik van de gelegenheid gebruik om nog eens mijn dank en mijn respect uit te drukken voor het harde werk dat de politie levert, zowel de lokale als de federale, waarbij ze dag in, dag uit het beste van

zichzelf geven om in te staan voor de veiligheid van ons allemaal. Ik kan u bevestigen, mijnheer Depoortere, dat ik zeer regelmatig overleg heb met de politiediensten, zowel de lokale als de federale, waaronder ook met de voorzitter van de politiezone Zuid en met de burgemeesters.

Het is schrijnend om vast te stellen dat het respect dat we hier uiten, niet door iedereen gedeeld wordt. Zich afzetten tegen de politie betekent ook zich afzetten tegen de stad, tegen de burgers die met hen samenleven en tegen de veiligheid die we met z'n allen bewaken. De recente gebeurtenissen bevestigen mij in mijn beleidskeuze om in te zetten op zero tolerance. Daarom roep ik politie en justitie op om de daders op te sporen, te vervolgen en streng te straffen. Opzettelijk geweld tegen de politie moet in elk geval steeds vervolgd en bestraft kunnen worden. Ik zet de gesprekken met mijn collega, de minister van Justitie, daarover voort.

Daarnaast wil ik onderstrepen dat we blijven inzetten op meerdere initiatieven om de relatie tussen jongeren en de politie beter te maken. Want we moeten niet alleen optreden wanneer er zich gewelddadige feiten voordoen, maar we moeten in de eerste plaats proberen die zoveel mogelijk te voorkomen. Laat ik duidelijk zijn, jongerenbendes mogen nooit vrij spel krijgen en zogenaamde no-go zones zullen we niet aanvaarden. Respect komt van twee kanten en ook jongeren moeten daartoe bijdragen.

08.03 Ortwin Depoortere (VB): Mevrouw de minister, uw antwoord is enigszins teleurstellend.

Dit is geen alleenstaand feit, de politiediensten spreken van vier zware incidenten waarvan politiemensen het slachtoffer werden in de afgelopen drie weken. De daders zijn gekend, maar er is nog geen enkele arrestatie gebeurd, zij lopen opnieuw vrij rond in de straten.

Ik heb gisteren nog contact gehad met een collega van het slachtoffer, die ook actief is bij de anti-overvalbrigade. Zij moeten hun werk geherwaardeerd zien en daarvoor is politieke moed nodig. Niet de burgemeester of de zonechef moet daarvoor zorgen, u moet dat doen. Als u in het Ter Kamerenbos een grote politiemacht op de been kan brengen om het park te ontruimen, dan verwacht ik dat u een even grote politiemacht op de been brengt om die probleemwijken in Brussel helemaal op te kuisen.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

09 Vraag van Sigrid Goethals aan Annelies Verlinden (Binnenlandse Zaken en Institutionele Hervormingen) over "De recente verklaringen van de minister over La Boum" (55001607P)

09 Question de Sigrid Goethals à Annelies Verlinden (Intérieur et Réformes institutionnelles) sur "Les récentes déclarations de la ministre sur La Boum" (55001607P)

09.01 Sigrid Goethals (N-VA): Mevrouw de minister, na La Boum 1 kwam er La Boum 2 en, jammer genoeg, binnenkort is er nog La Boum 3, de derde editie. Vorige week draaide het volgens verwachting weer uit op een regelrecht fiasco. Relschoppers kaaptten de manifestatie en stookten de boel op. We zagen hierbij heel wat shockerende beelden op de sociale media passeren. Of het machtsvertoon was aangepast aan de situatie, zoals u vanmorgen wist te vertellen, zal het onderzoek moeten uitwijzen. Ongetwijfeld zijn aan beide zijden fouten gemaakt.

Hoe dan ook was de uitkomst best wel voorspelbaar, gezien de manier waarop u en uw Brusselse collega's hiermee zijn omgegaan. Het leek alsof u pas bent wakker geschoten op het laatste moment. Alles is op het laatste ogenblik in een stroomversnelling geschoten. De spanningen stegen, meer mensen zouden aanwezig zijn, er kwam een opbod van maatregelen en bovenal werd gekozen voor een absolute non-dialogoog met de organisatoren. Voor mij getuigt dat van slecht management. De politieke verantwoordelijkheid is verpletterend. Kon het echt niet anders worden aangepakt?

Opnieuw wachten om te reageren tot enkele dagen voor de derde editie, die er sowieso zal komen, is geen optie. Hoeveel ruiters u ook zult inzetten, hoeveel ontradende boodschappen u ook zult verspreiden via de media, de manifestatie zal plaatsvinden, waar of in welke vorm dan ook. Daarvoor is de roep naar vrijheid van de jeugd te groot geworden. Kom met een actieplan, haal de relschoppers eruit en leid dergelijke manifestaties in goede banen.

Uit uw communicatie vanmorgen in de media en gisteren in de commissie kan ik niet afleiden welke weg u zult bewandelen. Wilt u echt met hen praten, een echte constructieve dialoog opstarten? Of verandert u het

geweer van schouder en kiest u voor een repressieve weg, tot misschien de eerste dode zal vallen?

Mijn vraag is kort. Kiest u voor de harde aanpak of voor de communicatie?

09.02 Minister **Annelies Verlinden**: Mevrouw de voorzitter, collega's, we zien ondertussen, gelukkig maar, de uitweg uit de crisis. We weten ook hoe we bij die uitweg moeten geraken. Die exit zal gefaseerd verlopen. Bij de bepaling van de fases hebben wij wel degelijk rekening gehouden met de vraag van onder andere jongeren om elkaar te kunnen ontmoeten. Met het buitenplan dat we zaterdag lanceren, zetten wij een belangrijke stap. Ondertussen kijken we vooruit. Ik heb er veel vertrouwen in dat we ook de komende weken nieuwe versoepelingen tegemoet te kunnen zien.

Om die versoepelingen mogelijk te maken, is het belangrijk dat we ons aan de geldende regels houden. Om die reden, mevrouw Goethals, hebben wij inderdaad voorafgaand aan La Boum 2 een oproep aan de organisatoren gedaan om zich kenbaar te maken, maar een dialoog was met hen niet mogelijk. Zij hebben zich daarvoor niet beschikbaar gemaakt.

U vraagt naar een actieplan. Dat actieplan was wel degelijk aanwezig. Men heeft niet gewacht tot de laatste minuut. De politie was al heel wat dagen bezig om de actie voor te bereiden met dispositief en met preventieve communicatie. Ik kan het niet met u eens zijn dat er geen tijdige actie is genomen om de manifestatie in goede banen te leiden.

Toch vonden er afgelopen zaterdag incidenten plaats en dat is verwerpelijk. Ook al wilde een aantal manifestanten allicht vreedzaam betogen, het is duidelijk dat er geen rekening werd gehouden met de sanitaire coronamaatregelen en dat het geweld dat vervolgens tegen de politie werd ontplooid, volstrekt onaanvaardbaar is.

Er is inderdaad intussen een aanvraag voor een volgende manifestatie op 29 mei gedaan. Die aanvraag bevat weinig details, naast de mededeling dat het mogelijk gaat om 1.000 deelnemers. Het hoeft geen betoog dat in de huidige epidemiologische situatie evenementen van die omvang, zonder verdere voorwaarden, bijzonder moeilijk zijn.

Ik heb altijd gezegd, ook begin deze week, dat we graag een toelichting willen geven aan iedereen die zich met goede intenties, bonafide inzet om in het bestaande kader evenementen mogelijk te maken. We hebben in het ministerieel besluit de mogelijkheid gegeven om vanaf zaterdag evenementen buiten tot 50 personen toe te laten. Er is ook de mogelijkheid om te manifesteren. Voor wie op zoek is naar wetenschappelijke inzichten, kunnen we testevenementen organiseren. Dat biedt perspectief en dat geldt voor iedereen met goede intenties.

Natuurlijk valt er over de voorwaarden voor evenementen conform het ministerieel besluit niet veel te onderhandelen. Dat zou ook niet fair zijn tegenover de culturele sector, die zich wel degelijk aan de voorwaarden tracht te houden.

Voor organisatoren die zich bewust buiten het wettelijk kader plaatsen, is er geen plaats.

09.03 **Sigrid Goethals** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, mevrouw de minister, ik ken het MB natuurlijk wel; ik ken ook de besmettingscijfers en besef dat de druk op de ziekenhuizen vandaag nog steeds zeer groot is. In deze periode, waarin onze rechten toch wel zijn ingeperkt, bestaat er echter nog altijd het recht op betogen. Dat grondrecht kan men niet zomaar veertien dagen in de koelkast stoppen. Ik stel vast dat het bij manifestaties met andere politieke boodschappen op een andere manier verlopen is.

Neem uw politieke verantwoordelijkheid, samen met de heer Vervoort, samen met de burgemeesters. Neem ze op in plaats van elke keer de zwartepiet naar elkaar door te schuiven. Aan politiek doen is praten en niet aan spierenballengerol doen met waterkannonen, matrakken en traangas. Een echt open dialoog is een werk van lange adem. Begin er dus nu aan. Als u niet voor die weg kiest, vrees ik dat ik de uitkomst van La Boum 3 al ken.

*Het incident is gesloten.
L'incident est clos.*

De **voorzitter**: Einde van de mondelinge vragen.

10 **Ordre du jour**
10 **Agenda**

Conformément à l'avis de la Conférence des présidents du 5 mai 2021, vous avez reçu un ordre du jour modifié pour la séance d'aujourd'hui.

Overeenkomstig het advies van de Conferentie van voorzitters van 5 mei 2021 hebt u een gewijzigde agenda voor de vergadering van vandaag ontvangen.

Y a-t-il une observation à ce sujet? (*Non*)
Zijn er dienaangaande opmerkingen? (*Nee*)

En conséquence, l'ordre du jour est adopté.
Bijgevolg is de agenda aangenomen.

À la demande de plusieurs d'entre vous d'accélérer les votes, il sera procédé à un essai afin de voter sur les amendements de manière groupée. Par conséquent, je vous demande de l'indulgence si le test posait quelque difficulté tout à l'heure, au moment des votes. En tout cas, nous allons essayer de rendre les choses plus fluides.

Projets de loi et propositions

Wetsontwerpen en voorstellen

11 **Projet de loi modifiant la loi du 22 décembre 2020 relatif aux dispositifs médicaux (1948/1-3)**

11 **Wetsontwerp tot wijziging van de wet van 22 december 2020 betreffende de medische hulpmiddelen (1948/1-3)**

Discussion générale ***Algemene bespreking***

La discussion générale est ouverte.
De algemene bespreking is geopend.

11.01 **Dominiek Sneepe**, rapporteur: Mevrouw de voorzitster, dames en heren, uw commissie heeft dit wetsontwerp, dat de urgentie bekwaam tijdens de plenaire vergadering van 29 april 2021 besproken tijdens haar vergadering van 4 mei 2021.

In de inleidende uiteenzetting door minister Frank Vandenbroucke werd het volgende gezegd. De wet van 22 december 2020 op de medische hulpmiddelen zal samen met de Europese verordening 2017/745 inzake medische hulpmiddelen op 26 mei 2021 in werking treden. Deze nieuwe Europese en nationale regelgevingen omvatten ook een belangrijk luik inzake klinisch onderzoek.

Zoals vorig jaar in deze commissie uitvoerig besproken werd, is het klinisch onderzoek verder uitgewerkt. Vooraleer een klinisch onderzoek wordt aangevat, moet dit het voorwerp zijn van een toelating op voorstel van zowel het FAGG als op voorstel van een ethisch comité, en dit overeenkomstig de in de wet bepaalde criteria. Daarbij is erin voorzien dat de ethische comités en het FAGG volkomen onafhankelijk van elkaar zullen fungeren. Het voor elk specifieke onderzoek bevoegde ethisch comité zal worden aangewezen door een College Klinische Proeven dat ingericht wordt binnen de FOD Volksgezondheid.

Toen de huidige regering is aangetreden, op 1 oktober 2020, was dit wetsontwerp, dat na goedkeuring door het Parlement heeft geleid tot de wet van 22 december 2020, reeds aan de Kamer van volksvertegenwoordigers ter goedkeuring voorgelegd. De minister heeft de commissie voorgesteld dit wetsontwerp goed te keuren daar de minister de tekst inhoudelijk kon onderschrijven, en ook met het doel in deze complexe materie een snelle publicatie in het *Belgisch Staatsblad* te bewerkstelligen. Deze publicatie vond plaats op 18 januari 2021.

Met een dergelijke complexe regelgeving was het belangrijk voor de rechtszekerheid van de sectoren die betrokken zijn.

Eén element moest echter nog worden vastgelegd, met name de financiering van de werkzaamheden van het FAGG, de ethische comités en het College Klinische Proeven, en dit met het oog op de analyse van elke aanvraag tot voorafgaande goedkeuring van klinisch onderzoek.

Zoals in het verleden zal de financiering nu ook verricht worden door de betaling van de retributies. Deze worden betaald door de opdrachtgever aan het FAGG, dat de bedragen die als vergoeding bestemd zijn voor het College en de ethische comités zal doorstorten.

De bedragen zijn louter vastgesteld voor het dekken van de kosten gemaakt voor de dienstverlening. Zoals gebruikelijk is de sector op de hoogte gebracht, aldus de minister. Op deze regelgeving bestaat een uitzondering voor niet-commerciële onderzoeken. Dat is onderzoek met als opdrachtgever de niet-lucratieve sector, zoals universiteiten en universitaire ziekenhuizen.

Zoals reeds bepaald door de wet van 7 mei 2004 betreffende experimenten op de menselijke persoon, blijft dat niet-commercieel klinisch onderzoek vrijgesteld van retributies. Dit onderzoek zal gefinancierd worden met de middelen van de dotatie van het FAGG waarmee zijn eigen werkzaamheden worden gefinancierd. Het FAGG zal ook in dit geval de vergoedingen voor de werkzaamheden van het College aan de ethische comités en de FOD Volksgezondheid bezorgen. Door de goedkeuring van dit wetsontwerp komt er een afgewerkte wettelijke regeling waardoor de sector van de medische hulpmiddelen met inbegrip van het klinisch onderzoek in al zijn aspecten zal worden opgevolgd op een manier die aangepast is aan de huidige noden en vereisten inzake een hoog beschermingsniveau. Tot zover de inleidende uiteenzetting van de minister.

In de algemene bespreking stelde collega Kathleen Depoorter dat ze in principe akkoord gaat met de inhoud van het wetsontwerp. Toch is er weer een urgentie nodig om een verordening om te zetten. De medische hulpmiddelen van klasse III moeten van toepassing zijn op 26 mei 2021. De verordening dateert toch al van 2017. De spreker vindt het typerend dat elke keer weer belangrijke wetsontwerpen op een draai door het Parlement gejaagd worden.

Collega Depoorter heeft bedenkingen bij de inwerkingtreding. Het wetsontwerp biedt ruimte voor verschillende interpretaties. Voldoet de door de minister vooropgestelde timing? De spreker verwijst naar artikel 111 van verordening 2017/745 en besluit dat de interpretatie van de minister te restrictief is en daarenboven niet overeenstemt met de interpretatie van de Europese Commissie. Is de periode van drie maanden tussen de notificatie en de inwerkingtreding gegarandeerd?

Collega Depoorter stelt zich vragen over de transparantie van de bedragen die in de bijlage zijn opgenomen. Volgens welke criteria zijn die bedragen bepaald? Hebben de betrokken partijen hun berekeningswijze meegedeeld? De spreker verwijst naar de Raad van State, die daarover ook een aantal opmerkingen formuleerde. Bestaat er een redelijke verhouding tussen de kostprijs of de waarde van de verstrekte dienst, en het bedrag dat de heffingsplichtige verschuldigd is? De Raad van State kan dit bij gebrek aan het nodige feitelijke inzicht ter zake niet beoordelen.

Wat het commercieel en niet-commercieel klinisch onderzoek betreft, in hoeverre is dit goed afgelijnd? Volstaan de in het wetsontwerp opgenomen definities? De minister stelde dat het wetsontwerp werd doorgesproken met de sector. In welke mate is de impact op onderzoek en ontwikkeling met de sector doorgesproken? Is de sector op de hoogte van de prijzen? Werd er een verschil gemaakt tussen de prijzen in de verschillende lidstaten? Er wordt gespecificeerd dat het om een kostendekking moet gaan. Is het dan mogelijk dat regio's die hogere personeelskosten hebben daardoor een concurrentiehandicap hebben?

Collega Depoorter vervolgt dat overweging 88 van de verordening 2017/745 stelt dat de verordening het recht van de lidstaten om vergoedingen te heffen voor activiteiten op nationaal niveau onverlet laat. De lidstaten moeten met het oog op transparantie de Commissie en andere lidstaten hiervan in kennis stellen, voordat zij de structuur en de hoogte van de vergoedingen vastleggen. Eveneens met het oog op de transparantie moeten de structuur en de hoogte van de vergoedingen op verzoek voor het publiek toegankelijk zijn. De collega vroeg zich af waarom dit op verzoek moet gebeuren. Kan dit in het kader van de transparantie niet op de website van de FOD Volksgezondheid of het FAGG gepubliceerd worden?

Collega Creemers stelde dat het ging om een dringende technische omzetting. Het onderscheid tussen commercieel en niet-commercieel is in het kader van de omzetting van een verordening niet ten gronde doorgesproken. Wanneer het echter gaat om universitair onderzoek dat gebruikmaakt van door de industrie

gesponsorde medicijnen, hoe staat het dan met het onderscheid tussen commercieel en niet-commercieel? Voor de spreker verdient dit een breder debat, dat later gevoerd kan worden.

Mevrouw Sneppe sloot zich aan bij de opmerking van mevrouw Depoorter met betrekking tot de vele urgenties die voor wetsontwerpen worden gevraagd. Het feit dat andermaal een wettekst door het Parlement gejaagd wordt, doet haar de wenkbrauwen fronsen. Partijen die zichzelf te pas en te onpas democratisch noemen, nemen regelmatig een loopje met die democratie. De laatste tijd is dat zelfs eerder regel dan uitzondering. Ernstig parlementair debat is niet meer mogelijk, wat de spreker verontrust. Ze stelde de vraag of het misschien de bedoeling is om van de urgentie de regel te maken in plaats van de uitzondering.

Inhoudelijk was er niet veel aan te merken op het wetsontwerp, de spreker wil enkel weten hoe de vrijstelling van retributies wordt geregeld indien de lijn tussen commercieel en niet-commercieel onderzoek niet echt duidelijk is, zoals dat bijvoorbeeld bij de totstandkoming van de vaccins tegen COVID-19 het geval is.

Mevrouw Farih vroeg of het FAGG de eerste retributie pas kan heffen vanaf de dag van de bekendmaking van de wet in het *Belgisch Staatsblad*. Retroactieve heffingen van retributies zijn immers niet mogelijk.

Mevrouw Merckx steunt het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt zonder commentaar.

De heer De Caluwé leest in de regelgevingsanalyse dat de financiële impact van het wetsontwerp zwaarder kan zijn voor kleine en middelgrote ondernemingen. Waarom is dit zo? Betekent dit dat kmo's hogere vergoedingen moeten betalen omdat het niet-commercieel onderzoek vrijgesteld wordt van vergoedingen of wordt de kost van die vrijstelling gedragen door de staat? Verder sluit de heer De Caluwé zich aan bij de vraag over de samenwerking tussen de academische wereld en de industrie. Hij wijst erop dat deze samenwerking tussen publieke instellingen en ondernemers een van de sterktes van ons land is. Wat is de impact van de opsplitsing tussen commercieel en niet-commercieel onderzoek op die samenwerking? Blijven dergelijke samenwerkingen mogelijk?

Mevrouw Fonck wenst te vernemen of er overleg is gepleegd met de ethische comités en het College. Wat heeft dit overleg opgeleverd? De spreker pleit reeds jaren voor een vrijstelling van de retributies voor niet-commercieel klinisch onderzoek, in het bijzonder in de universitaire ziekenhuizen. De minister voorziet nu in een vrijstelling voor opdrachtgevers van het klinisch onderzoek. Voorziet de minister ook een vrijstelling voor de vergoedingen voor de ethische comités en het College Klinische Proeven? Wordt in verschillende bedragen voorzien voor de retributies of liggen ze vast? In de wet van 7 mei 2004 inzake experimenten op de menselijke persoon zijn ook een aantal bedragen vastgelegd. Wordt daar ook rekening mee gehouden? De minister stelt in het wetsontwerp dat het College een belangrijke rol vervult in het verzekeren van de onafhankelijkheid van de ethische comités ten aanzien van het FAGG. Kan de minister uitleggen waarom er geen direct contact mag zijn tussen de ethische comités en het FAGG met betrekking tot hun financiering?

Dat waren de vragen en opmerkingen van de commissieleden. Nu volgt het antwoord van de minister.

De minister verklaart waarom het nodig was om de urgentie te vragen voor het wetsontwerp. Zoals eerder gesteld, was in de wet van 22 december 2020 op de medische hulpmiddelen waarvan het ontwerp door de vorige regering werd ingediend de financiering van de werkzaamheden van het FAGG, de ethische comités en het College Klinische Proeven nog niet geregeld. Klachten over de timing kunnen dus beter aan de vorige regering worden gericht.

De notificatie aan de Europese Commissie gebeurde op 24 februari 2021. De publicatie van de wet wordt voorzien rond 26 mei 2021. Dat wil dus zeggen dat de periode van drie maanden tussen de kennisgeving en de afkondiging gerespecteerd zal zijn. Meer uitleg over hoe de regering deze zaak interpreteert, kan men vinden in de toelichting bij artikel 7 van het wetsontwerp.

Vervolgens bespreekt de minister de kwestie van het onderscheid tussen het commercieel en niet-commercieel onderzoek. Hij legt uit dat het juridisch gezien niet mogelijk is om een gemengd onderzoek te voeren. Een onderzoek kan enkel commercieel of niet-commercieel zijn. Om te worden beschouwd als een niet-commercieel onderzoek moet het onderzoek voldoen aan alle nodige voorwaarden. Bij een gemengd onderzoek kan men ervan uitgaan dat niet is voldaan aan alle voorwaarden voor het niet-commercieel onderzoek. Bijgevolg gelden de retributies die gestipuleerd worden voor het commercieel onderzoek.

Er zal met de sectoren die verantwoordelijk zijn voor het wetenschappelijk onderzoek, worden overlegd om de kwestie uit te klaren. Wat met het voorliggend wetsontwerp juridisch wordt geregeld, is echter correct geregeld en vormt ook geen obstakel voor samenwerkingen tussen commerciële en niet-commerciële spelers volgens de minister.

De minister deelt mee dat het FAGG nauw overlegd heeft met het College Klinische Proeven en de ethische comités binnen een werkgroep. Die werkgroep is nu nog steeds actief. Ook voor de betalingen aan de ethische comités en het College zal in een vrijstelling worden voorzien. Het FAGG zal de vergoedingen overmaken aan de ethische comités en aan de FOD Volksgezondheid.

De bedragen van de vergoedingen zijn door het FAGG meegedeeld aan het Doorzichtigheidscomité en zijn kostendekkend. Er is hierover overleg gepleegd met vertegenwoordigers van de sector, zoals beMedTech, MedTech Flanders, BE ON en Lifetech.brussels.

In haar repliek stelt collega Depoorter geen antwoord te hebben gehoord op haar vraag over de concurrentiepositie van ons land: in hoeverre lopen de bedragen, die volgens de minister kostendekkend zijn, gelijk met de bedragen in de andere lidstaten? Wat verstaat de minister eigenlijk onder kostendekkend? De minister heeft ook niet gereageerd op de suggestie om de bedragen te publiceren op de websites van de FOD Volksgezondheid en van het FAGG. Hoe zal men kunnen garanderen dat er transparant gecommuniceerd zal worden naar de verschillende instellingen? De spreekster vindt het ook verwonderlijk dat de minister nog moet overleggen over het onderscheid tussen een commercieel en niet-commercieel onderzoek. De minister verwijst wel vaker naar de vorige regering om bepaalde handelingen te verklaren. De huidige regering is nu toch al een tijdje aan zet.

De minister is van mening dat de vraag over de concurrentiepositie van ons land inderdaad moet worden opgevolgd wanneer de verordening in uitvoering is getreden. Op dit moment denkt hij dat de bedragen niet erg zouden mogen verschillen van de bedragen van de retributies in gelijkaardige landen. Dat er nog steeds gesproken moet worden over de samenwerking tussen commerciële en niet-commerciële spelers is niet zo verwonderlijk: die kwestie gaat al heel wat jaren mee en raakt niet in een handomdraai opgelost. Wanneer de wet bekendgemaakt zal worden, zullen ook de bedragen worden bekendgemaakt. Voor de minister is het geen probleem dat de bijlagen bij het wetsontwerp op de website van het FAGG worden gepubliceerd.

Collega Fonck vindt het een goede zaak dat alles wat betrekking heeft op het wetenschappelijk onderzoek in de universitaire ziekenhuizen vrijgesteld van retributie zal zijn. Het FAGG zal vergoedingen overmaken aan de ethische comités en het College. De minister heeft de hoogte van de bedragen echter niet gepreciseerd. Zullen deze bedragen uit de huidige dotatie van het FAGG komen of zal een bijkomend bedrag worden toegezegd aan het FAGG? De minister zegt dat er overleg is gepleegd, maar wordt er wel genoeg rekening gehouden met de realiteit op het terrein? Het is bovendien jammer dat er eerst een wet zal worden gestemd en dat er vervolgens zal worden gesproken over de samenwerking tussen commerciële en niet-commerciële actoren. De mensen in de sector zullen hierdoor te maken krijgen met onduidelijke situaties. De minister neemt te veel top-downbeslissingen die moeilijk uit te voeren zijn op het terrein. Hij had beter nog enkele weken de tijd genomen om tot een duidelijk akkoord met de sector te komen. De minister geeft echter aan dat in de begroting van het FAGG is voorzien dat 30 % van het wetenschappelijk onderzoek niet-commerciële opdrachten betreft.

Collega Depoorter is nog steeds niet gerustgesteld door de antwoorden van de minister. Het verontrust haar dat de minister de concurrentiepositie van ons land zal benchmarken, nadat de wet gestemd is. De minister heeft geen afgelijnd kader, hij blijft verwijzen naar vorige regeringen en zal later nog overleg plegen. Hij wenst het wetsontwerp snel door het Parlement te jagen. De fractie van de spreekster is van mening dat het wetsontwerp niet klaar is voor stemming en zal zich dus onthouden.

De minister wenst te preciseren dat het overleg over de bedragen van de retributies reeds in november 2019 is opgestart. Men kan dus niet zeggen dat het werk haastig is gebeurd, aldus de minister.

Mevrouw de voorzitter, dit hele wetsontwerp werd ongewijzigd aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

11.02 **Kathleen Depoorter** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik dank de rapporteur voor het uitgebreide verslag.

Ik zal proberen toe te lichten waarom onze fractie zich zal onthouden.

Wij zijn nog altijd dezelfde mening toegedaan als twee dagen geleden. Wanneer ik luister naar het verslag, dan is het voor mij kristalhelder: het wetsontwerp is niet klaar om ter stemming te worden gelegd. Een regering komt niet met een wetsontwerp naar het Parlement, als er daarover nog zoveel discussie kan bestaan en er zoveel verschillende interpretaties mogelijk zijn.

Het is pure nalatigheid wanneer zij een heel belangrijk issue als de wettelijke regeling voor de medische hulpmiddelen op die manier presenteert, waarbij zij oproept om de tekst goed te keuren en pas nadien zal controleren of alles juist zit en met de sector zal praten.

Wij gaan daar helemaal niet mee akkoord. Trouwens, het is niet de eerste keer, zoals in het verslag staat, noch de laatste keer, want in de commissie voor Gezondheid wordt het een slechte gewoonte om discussies niet volledig te voeren, omdat er plots met hoogdringendheid over teksten van de meerderheid, waarvan de agendering heel vaak wordt uitgesteld, moet worden gedebatteerd en gestemd. Dat is ondemocratisch. Onze fractie heeft al vaker gesteld dat corona vaak als excuus wordt gebruikt om de democratie de mond te snoeren. Ook hier is dat gebeurd.

Dat er niet gebenchmarkt werd, blijf ik een ongelooflijke blunder vinden. Welke impact zal de regeling hebben op onze kmo's en op ons onderzoek en ontwikkeling? Ons land is een dermate grote kennisregio en er werken meer dan 100.000 mensen in de sector. Het is onze trots dat zoveel wetenschappers uit ons land bijdragen aan het vaccinverhaal en dat hier zoveel vaccins worden geproduceerd, maar toch vinden wij het niet belangrijk genoeg om, wat de financiering van de ethische comités en het College betreft, de impact daarvan op onze bedrijven te screenen en te bekijken hoe we ons zullen verhouden ten opzichte van de andere lidstaten. Kostendekkend zal in ons land immers iets anders zijn dan in andere Europese landen.

Ik heb inderdaad onderstreept dat de vergoedingen transparant moeten zijn. De minister is daaraan deels tegemoetgekomen, maar ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag hoe men nu eindelijk tot de verschillende prijzen zal komen. Ook de Raad van State blijft herhalen dat hij geen feitelijk onderzoek kan voeren naar de kostprijs van de feitelijk verstrekte diensten.

Wat de bepaling commercieel versus niet-commercieel betreft, onderzoek, commercieel en niet-commercieel, gebeurt alsmat vaker in samenwerkingsverband. Net voor die samenwerkingsverbanden is er geen antwoord. Er is een juridisch kader, zo heeft de minister gezegd, maar er moet nog overlegd worden over de manier waarop de samenwerkingsverbanden worden toegepast en geïnterpreteerd. Wij kunnen ons de discussies tussen het FAGG en de private sector vandaag al perfect voorstellen. Wie zal wat betalen, hoe worden de kosten verdeeld? Ik ben daar helemaal niet gerust in. Naar mijn mening is het de wereld op zijn kop.

Onder tijdsdruk moet er snel over wetsontwerpen worden gestemd, maar die tijdsdruk wordt enkel gecreëerd door de inertie van de regering en haar uitstelgedrag bij bepaalde dossiers. Dat is geen degelijk bestuur, laat staan goed bestuur.

Zoals de rapporteur al stelde, wij kunnen ons vinden in de geest van het akkoord, maar het is niet klaar om ter stemming te leggen. Wij zullen ons daarom onthouden.

11.03 Catherine Fonck (cdH): Monsieur le ministre, des débats se sont déjà tenus et il y a eu un élément positif – cela a été dit. Mais je voudrais insister parce qu'il est vrai que cela n'a pas toujours été évident ces dernières années. Ce projet de loi, essentiel pour moi, exempte totalement les promoteurs d'investigations cliniques non commerciales des redevances et des rétributions, et ce pour l'ensemble des redevances et des rétributions. En tout cas, je m'assurerai qu'il en soit ainsi car c'est particulièrement important pour nos universités mais également pour nos différents hôpitaux.

Il reste néanmoins des préoccupations par rapport à votre texte pour tout ce qui concerne toutes les recherches qui ont un caractère mixte, c'est-à-dire associant bien souvent les hôpitaux universitaires et le secteur de l'industrie. Je vous avoue être déçonnée parce que vous aviez, en début de législature, annoncé haut et fort qu'une de vos marques de fabrique serait la concertation. Force est de constater, ce n'est pas le premier dossier, que pour ces recherches qui ont un caractère mixte, ce sera une concertation après-coup puisqu'il y a eu des discussions avant mais que rien n'est réglé. Le flou reste entier. La concertation ou un accord éventuel ne pourrait dès lors intervenir qu'une fois la loi votée, ce qui est pour moi

problématique. C'est d'ailleurs la raison principale pour laquelle nous nous abstenons sur ce projet de loi.

La **présidente**: Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)
Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)

La discussion générale est close.
De algemene bespreking is gesloten.

Discussion des articles ***Bespreking van de artikelen***

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion.
(Rgt 85, 4) (1948/1)

Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) (1948/1)

Le projet de loi compte 7 articles.
Het wetsontwerp telt 7 artikelen.

Aucun amendement n'a été déposé.
Er werden geen amendementen ingediend.

Les articles 1 à 7 sont adoptés article par article, ainsi que les annexes.
De artikelen 1 tot 7 worden artikel per artikel aangenomen, alsmede de bijlagen.

La discussion des articles est close. Le vote sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.
De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over het geheel zal later plaatsvinden.

12 Proposition de loi visant à modifier la loi du 9 décembre 2019 portant création d'un Fonds blouses blanches, afin d'en affecter les moyens à partir de l'année 2020 (1911/1-8)

12 Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 9 december 2019 tot oprichting van een Zorgpersoneelfonds, teneinde de middelen ervan toe te wijzen met ingang van 2020 (1911/1-8)

Proposition déposée par:
Voorstel ingediend door:
Marc Goblet, Caroline Taquin, Laurence Hennuy, Nathalie Muylle, Robby De Caluwé, Gitta Vanpeborgh, Barbara Creemers.

Discussion générale ***Algemene bespreking***

La discussion générale est ouverte.
De algemene bespreking is geopend.

12.01 **Catherine Fonck**, rapporteur: Madame la présidente, il s'agit d'un rapport oral. Puisqu'on ne dispose pas encore du rapport écrit, je ne peux donc pas y renvoyer. Chers collègues, vous me permettrez de rapporter ici de manière transversale sans citer chaque député.

La proposition de loi déposée par les partis de la majorité a été discutée en commission les 27 et 28 avril 2021 et le 4 mai 2021. Elle consiste en une pérennisation des montants du Fonds blouses blanches qui a été créé par la loi du 9 décembre 2019 et elle vise également à préciser l'affectation de ces montants.

Ce fonds doit donc servir à augmenter l'emploi net du personnel soignant et des fonctions de soutien. À partir de 2021, l'utilisation des moyens servira à augmenter la norme de personnel à hauteur d'un équivalent temps plein supplémentaire en moyenne par unité de soins ou par fonction hospitalière. D'autres personnels de soins et de fonctions de soutien pourront être recrutés pour que les infirmiers se concentrent sur les soins infirmiers. L'infirmier en chef est retiré du cadre normatif actuel.

Les moyens du fonds peuvent également être utilisés en 2020 pour financer diverses initiatives moyennant l'accord des partenaires sociaux.

La proposition pérennise l'affectation à partir de 2020. Il y est fait référence au personnel en équivalents temps plein occupés deux ans auparavant.

À partir de 2021, la répartition du solde sera étendue aux maisons médicales et aux associations occupant des infirmiers et/ou des médecins indépendants avec un financement via le budget de 48 millions pour améliorer l'emploi des infirmiers indépendants.

À partir de 2021, un montant de 11,7 millions d'euros est affecté à l'augmentation de l'emploi du personnel soignant et des fonctions de soutien intégrées aux équipes de soins au sein des hôpitaux avec lesquels les projets pilotes des centres de prise en charge des violences sexuelles ont conclu un contrat. Il est également prévu que le solde, à savoir les montants non utilisés pour 2020 et 2021, pourra être conservé par les établissements afin de mettre en place, dans le cadre d'une concertation locale, des mesures ponctuelles visant à renforcer les soins prodigués au chevet du patient.

La proposition prévoit également une évaluation annuelle du nombre de soignants et du personnel de soutien et des conséquences pour l'encadrement autour du chevet du patient, par unité par hôpital, dans les hôpitaux et dans les autres secteurs. La proposition prévoit que la loi sera évaluée le 31 mars 2023 au plus tard, en concertation avec les partenaires sociaux.

Dans nos débats, l'ensemble des membres de la commission a reconnu le travail effectué par les infirmiers et le personnel de l'art infirmier, et la nécessité de soutenir ces soignants. L'adoption de mesures structurelles est considérée par l'ensemble des membres comme positive. Les députés reconnaissent que la proposition de loi est une mesure qui va dans le bon sens en faveur des infirmiers mais que d'autres mesures doivent être prises pour améliorer leurs conditions de travail et l'attractivité de la profession.

Des questions et critiques sont exprimées par certains députés sur le financement de cette mesure, sur le caractère trop tardif de l'évaluation en 2023, sur l'importance de la concertation avec tous les acteurs de terrain, sur la façon dont sera réalisée l'évaluation de l'impact de la proposition de loi, sur le fait que la proposition prévoit que des budgets peuvent être utilisés pour engager des infirmiers mais aussi des fonctions de support – alors que la priorité devrait être de renforcer le personnel infirmier –, sur le contrôle du respect de la loi en matière d'affectation des moyens, sur la nécessité de disposer d'une évaluation de la façon dont le Fonds blouses blanches a été ventilé en 2019 et 2020, sur le fait qu'une partie des moyens du fonds sera consacrée aux centres de prise en charge des violences sexuelles et aux maisons médicales – alors qu'il aurait fallu d'autres budgets pour financer ces centres et ces maisons médicales –, et enfin sur la nécessité d'appliquer la norme de croissance au fonds.

Différents amendements ont été déposés par plusieurs groupes politiques. Je vais les citer dans l'ordre des amendements déposés par chaque parti.

Du côté du cdH, nous avons déposé des amendements pour prévoir que l'équivalent temps plein supplémentaire soit en priorité un infirmier. Nous avons déposé un amendement pour fixer la date de l'évaluation au 30 juin 2022 plutôt qu'au mois de mars 2023, ainsi qu'un amendement pour prévoir que les montants du Fonds blouses blanches soient soumis à la norme de croissance des soins de santé.

Les amendements du PTB ont été déposés, d'une part pour prévoir une évaluation semestrielle du nombre de soignants et de ses conséquences sur l'encadrement dans les hôpitaux et autres secteurs dans le cadre de la concertation sociale et, d'autre part, pour préciser que les projets spécifiques locaux qui peuvent être mis en place à l'aide des dépenses de 2020 doivent être axés sur l'augmentation nette de l'emploi et l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant.

La N-VA a déposé trois amendements pour préciser que l'affectation des moyens à partir de 2021 doit être réalisée après une consultation étroite des entités fédérées et du personnel soignant et qu'il faut donner la priorité à une augmentation du personnel soignant; pour répartir les moyens via le BMF et pas via le fonds Maribel social et pour ne pas intégrer les maisons médicales dans l'affectation des moyens du fonds; pour prévoir la date de l'évaluation au 31 mars 2022 à la place du 31 mars 2023.

Un amendement a été déposé par la majorité Vivaldi pour préciser que l'augmentation de la norme du personnel doit être de préférence du personnel infirmier.

Dans le cadre des discussions, la majorité a répondu et je ne doute pas que cette discussion aura encore lieu aujourd'hui. La majorité a apporté des précisions par rapport à la concertation, sur la répartition des moyens, sur le calcul de répartition de l'enveloppe, sur le fait que de nombreux hôpitaux ont déjà envoyé les rapports d'évaluation au SPF Santé publique pour ce qui concerne la ventilation des moyens en 2020. La majorité a également indiqué qu'en ce qui concerne la norme de croissance, ce point devra être précisé, selon les termes utilisés par le principal auteur de cette proposition de loi.

S'agissant des votes, seul l'amendement de la majorité Vivaldi a été adopté. La proposition de loi a été votée à l'unanimité en commission.

Je suis désolée de ne pas avoir cité les propos de chaque parlementaire. Je ne doute pas que chacun aura à cœur de préciser certains points si nécessaire.

12.02 Yoleen Van Camp (N-VA): Mevrouw de voorzitter, ik dank de verslaggeefster. Ik zal zelf verder op onze amendementen ingaan, maar het overzicht was wat ons betreft, zeker correct.

Het is vandaag voor mij en voor onze fractie echt een hoogdag, want wij beslissen over 400 miljoen euro extra per jaar voor het verpleegkundig en zorgend personeel. Vandaar ook de naam van het fonds dat hiervoor is opgericht, het fonds witte bloezen, het fonds witte woede: het Zorgpersoneelfonds.

Ik druk daarop omdat wij toch een belangrijke kritiek hebben. Het was de bedoeling van dit fonds, dat in de geest van het oorspronkelijke voorstel uit 2019, de witte sector, de zorgsector, het zorgpersoneel, die middelen zou ontvangen. Dat werd hier al in 2019 in het Parlement beslist. Het wetsvoorstel van de meerderheid dat vandaag voorligt, moest eigenlijk louter de besteding van die middelen, nogmaals voor verpleegkundig en zorgend personeel, regelen conform de naam, maar dat, beste collega's, is jammer genoeg niet volledig gebeurd. In de tekst staat letterlijk dat de middelen ook kunnen worden aangewend om ondersteunend personeel aan te werven, en ook kunnen worden besteed aan lokale initiatieven. Dat is echt jammer, want ik predik hier echt al jaren, zelfs in de vorige legislatuur, hoe belangrijk het is de middelen in de zorg verstandig in te zetten.

Toen ik de vorige keer mijn riedel hierover afgestoken heb, heb ik nog zo gezegd dat wij alleen van mijn grijsgedraaide plaat zouden afgeraken als er eindelijk zou worden voorzien in betere werkomstandigheden voor het zorgpersoneel. Misschien heeft die uitspraak de uitvoering van deze wettekst enigszins bespoedigd, maar jammer genoeg moet ik toch weer mijn grijsgedraaide plaat bovenhalen, want niet alle stukken zijn even goed blijven hangen. Dat blijkt uit de uitvoering. Ik moet het dus nog eens herhalen.

Ons stokpaardje is dat alle voorstellen om tekorten in de zorgsector op te lossen onvoldoende zullen zijn zolang zij niet inhouden dat er meer zorgende handen aan het bed van de patiënt komen in de instellingen en zolang er geen betere verloning voor de zelfstandige verpleging komt. U hoeft dat echt niet van mij aan te nemen. Ik ben misschien een verdachte bron omdat ik zelf verpleegkundige ben. Maar het is aangetoond in verschillende studies dat elke euro die geïnvesteerd wordt in verpleegkundig personeel voor drie vierden terugverdiend wordt door een betere zorg. Bijvoorbeeld door een korter verblijf van de patiënt in het ziekenhuis of door een snellere genezing in de thuissituatie.

Wat ook in studies aangetoond is, is dat de kwaliteit van zorg en bovendien ook het welbevinden van de zorgverlener zelf rechtstreeks gelinkt zijn aan de zorgomkadering en met name de inzet van de verpleging. Ik blijf hierop drukken, en ik verwijs ook naar de studies ter zake. De meest recente is een studie waarnaar in de commissie nog verwezen is, het KCE-rapport van 2019, waaruit heel duidelijk blijkt dat hoe hoger de werkdruk van het zorgpersoneel is, hoe lager de kwaliteit van de zorg is. Het staat er zwart op wit.

We spreken hier niet over een marktsector waarvan het materiële eindproduct dan misschien toevallig van lagere kwaliteit is. In deze sector gaat het over mensenlevens, het is letterlijk een kwestie van leven of dood. Per patiënt extra die een verpleegkundige op een zorgafdeling onder haar vleugels moet nemen, stijgt de kans op een onverwacht en vermijdbaar overlijden met 7 %, zo blijkt uit die studies. Per patiënt extra die een verpleegkundige op een zorgafdeling onder haar vleugels moet nemen, stijgt bovendien ook de kans dat zij met een burn-out te kampen krijgt met 23 %. Vandaar dus mijn stokpaardje dat een tekort aan zorgpersoneel pas opgelost raakt als er meer handen aan het bed komen. Dat is wetenschappelijk onderbouwd.

Belangrijk is ook dat wie die studies volledig ter harte neemt, zal lezen dat het niet eender is welk soort

handen het betreft. In deze studies wordt namelijk heel duidelijk benadrukt en onderbouwd hoe belangrijk het is dat het gaat om verplegend personeel en de juiste mix van zorginzet. Ik citeer letterlijk uit het KCE-rapport: "De literatuur toont aan dat ondersteunend personeel verpleegkundigen niet kan vervangen." Die studies vonden zwart op wit een verband tussen zowel het aantal als de aard van het omkaderend zorgpersoneel. Vandaar onze grote bezorgdheid over het feit dat de tekst van de meerderheid stelt dat de middelen niet per se aan zorgpersoneel besteed hoeven te worden, maar ook mogen worden besteed aan ondersteuning en lokale projecten. Dat blijven wij problematisch vinden.

Wij hadden hierover dan ook een eigen amendement ingediend, net zoals trouwens andere fracties gedaan hebben, en hiervoor een pleidooi gehouden in de commissie. Wij willen ervoor zorgen dat die middelen echt toegekend worden aan zorgpersoneel, zoals de bedoeling was toen we met het Parlement deze middelen in 2019 hebben toegekend.

Er is vervolgens ook een openlijk negatief advies gekomen van de bond voor verpleging, waarover trouwens in de commissie eerst werd gelogen dat die volledig betrokken en akkoord was, wat echt laakbaar is. Daarna is de meerderheid met een amendement gekomen dat bepaalt dat een deel van de middelen toch bij voorkeur naar verplegend personeel moet gaan.

Wat ons betreft is dat een stap in de goede richting, maar de bepaling dat hier altijd van afgeweken kan worden en dat de middelen nog steeds ingezet mogen worden voor ondersteunende diensten en lokale initiatieven, is evengoed blijven staan. Het probleem is dus met dit amendement niet verholpen.

Omdat het amendement toch een belangrijke toegeving betekent en tegemoetkomt aan onze kritiek en die van de bond voor verpleging, en voor een stuk ingaat op onze vraag zoals geformuleerd in ons eigen amendement, hebben wij, mede gelet op de grote hoogdringendheid van het toekennen van deze middelen, geen tweede lezing gevraagd en hebben wij afgezien van onze oorspronkelijke vraag hierover.

Laat ons, samengevat, heel duidelijk en eerlijk zijn. In het kader van het ingediende amendement blijft onze voorkeur – in het licht van de studies die ik heb geciteerd – uitgaan naar een voorbehoud van de middelen voor zorg- en verplegend personeel. In die studies staat letterlijk dat het voorstel niet voldoende is. Het blijft ook voor ons onvoldoende. Ons leek en lijkt het nog altijd het beste de middelen voor te behouden voor zorg- en verplegend personeel. Het stoort ons dat dit voorbehoud van middelen niet is vastgepind.

Ik herhaal dat onze kritiek met betrekking tot de opmaak van de voorliggende tekst: het is en blijft slordig. Ik vermeldde al dat ik daarop zou terugkomen; bij deze.

De tekst heeft een half jaar op zich laten wachten, terwijl het zorgpersoneel het water aan de lippen staat. Ik heb geduid wat er gebeurt bij een te hoge werkdruk die er vandaag op het terrein is. Wij weten dat daardoor de kwaliteit van de zorg net zoals de kans op een vermijdbaar overlijden stijgt. Dat geldt ook voor de kans op een burn-out bij het nu al schaarse zorgpersoneel. Vandaag is de gemiddelde werkdruk hoog: één verpleegkundige voor bijna tien patiënten, wat onder de standaard ligt en ons onderaan het Europese peloton doet bengelen. Een en ander is dus heel dringend en de vertraging is laakbaar. Het KCE-rapport spreekt over 'verontrustend', 'slecht' en 'onveilig'. Er moet dus echt dringend aan de noden tegemoet worden gekomen. De metingen in het rapport dateren overigens nog van vóór de coronaperiode, die de werkdruk voor het zorgpersoneel nog heeft verhoogd. Ook in de thuisverpleging geldt natuurlijk de verhoogde werkdruk en is vooral de financiering al jaren een heikel punt, met verschillende zorgen, waarvoor amper een paar euro vergoeding is.

Kortom, het is voor de sector bijzonder dringend dat de steunmaatregelen er komen. Dat nog ruim een half jaar vertraging werd opgelopen, doet echt de wenkbrauwen fronsen, temeer omdat de voorliggende tekst nog heel wat losse eindjes bevat.

De reden van de vertraging hebben wij in de commissie besproken. De meerderheid stelde toen dat het sociaal overleg aan de basis van die vertraging lag. Nochtans wordt datzelfde sociaal overleg, zeg maar de vakbond, verantwoordelijk voor de besteding van de middelen en voor de evaluatie ervan. Zij hebben de wettekst dus met een half jaar vertraagd, hoewel het dringend is. Ik heb proberen schetsen hoe dringend het precies is. Tegelijk krijgen zij nu het stuur in handen voor de besteding en de evaluatie van de middelen. Op onze bezorgdheid, die dan toch niet ongegrond lijkt te zijn, over wat er dan zal gebeuren als er opnieuw geen overeenstemming wordt gevonden bij de toekenning of bij de evaluatie, bleef tot op vandaag elk antwoord uit. Misschien komt dat antwoord vandaag nog.

Wij zijn pragmatisch, dus voor ons blijft het het belangrijkste dat de middelen leiden tot een lagere werkdruk voor het zorgpersoneel; daar waren ze ook voor bedoeld. Jammer genoeg is ook op dat vlak het wetsvoorstel niet overtuigend. Het blijft slordig. Een van de losse eindjes is dat de evaluatie, zoals de rapporteur al aangaf, pas voorzien is voor 2023. Ik heb geschetst hoezeer het water aan de lippen staat van de zorgverleners, vandaag nog meer dan gisteren. De wet laat bovendien open dat de middelen echt worden voorbehouden voor de zorg en rechtstreeks gaan naar verpleegkundige handen aan bed. Ook wordt het stuur in handen gegeven van een partner die deze tekst een half jaar heeft vertraagd. Dat allemaal boven op de evaluatie die pas in 2023 zou plaatsvinden, boezemt echt geen vertrouwen in.

Onze vraag en ons voorstel om de evaluatie te vervroegen, werden van de tafel gegooid. Hetzelfde gebeurde met onze vraag om ook de verpleging een betere stem te geven in het toekennen en opvolgen van de besteding van de middelen, die toch voor hen bedoeld zijn. Jammer genoeg wordt het stuur uit handen gegeven aan de sociale partners, die al verantwoordelijk waren voor een vertraging van deze tekst. Het is voor ons dus echt niet ondenkbaar dat zij bij de invulling van de middelen niet altijd snel tot een akkoord zullen komen, zelfs met de ruime opmaak van de wet en met het amendement. De vraag is dus wat er zal gebeuren als er niet snel een akkoord komt, of als er een negatieve evaluatie is. Dat blijft allemaal onduidelijk. Wel duidelijk is dat er intussen jaren verloren zijn gegaan en dat de zorg en de verpleging in de kou zijn blijven staan omdat er willens nillens niet vroeger bijgestuurd is.

In de wet wordt ook letterlijk gesteld dat de manier waarop de werkdruk zal worden gemeten nog bepaald moet worden. Dat is een tweede grote tekortkoming. Hoe kan men, zonder het eens te zijn over de methode om een daling van de werkdruk te meten, bij de besteding van de middelen zeker zijn dat die daling er effectief is? De wet laat bovendien ook toe dat er met deze middelen ander dan zorgpersoneel en lokale initiatieven gefinancierd worden. Dat blijft voor ons een groot manco.

Collega's, zelfs de nulmeting is er vandaag niet. We weten zelfs niet van welke werkdruk per afdeling en per instelling we vandaag vertrekken. De cijfers uit het KCE-rapport die ik aanhaalde, zijn gemiddelden van studies die al ettelijke jaren verstreken zijn. Volgens het kabinet worden de cijfers nog volop opgevraagd bij de instellingen. Tot op vandaag werden die op onze vraag nog niet overgemaakt. Er is geen nulmeting op het moment dat de middelen worden toegekend. Het wordt dan ook heel moeilijk om op te volgen of de middelen correct zijn ingezet en of ze effectief bijdragen aan een verlaging van de werkdruk, wat toch hun bedoeling was. Nogmaals, wie de KCE-studie echt ter harte had genomen, had kunnen terugvinden dat het heel belangrijk is om bij die cijfers in kaart te brengen wat er juist gemeten wordt. Concreet: als de middelen zouden gaan naar een technische werkkraacht op een afdeling X, wat heeft een verpleegkundige op afdeling Y daar dan aan?

Vandaar het belang om als Parlement mee te kunnen opvolgen dat de correcte meetmethode en evaluatiemethode worden gebruikt. Het in kaart brengen van wat onder werkdruk wordt verstaan, hoe die wordt gemeten en wat als beginpunt werd genomen, is zeer cruciaal, maar ontbreekt jammer genoeg.

Ten vierde, het kabinet liet optekenen dat het evaluatieformulier nog in opmaak is. Ook dit kon tot vandaag niet worden bezorgd. We mogen echt niet denken dat dergelijke zaken snel geregeld worden door het kabinet. We hebben het jammerlijke voorval gehad met de compensatie voor zorgpersoneel, wat vandaag nog altijd niet is uitgeklaard. Deze regering heeft dat in maart beloofd en het moest enkel nog worden geregeld door het kabinet, maar tot op vandaag, een stuk in mei, is dat nog altijd niet geregeld. Volgens de minister van Zorg zou de staatssecretaris voor Begroting, nochtans lid van dezelfde regering, dit keer op keer blokkeren. De teksten zouden onvoldoende onderbouwd zijn. Na het bezorgen van extra onderbouwing werden nog bijkomende stukken opgevraagd. Er zouden ook twijfels zijn over de bedragen. Ik weet echt niet wat ik daaronder moet verstaan. Is de staatssecretaris of is de minister, of zijn beiden samen nog aan het uitzoeken of een jaar corona echt wel tot meeruitgaven inzake beschermingsmateriaal voor zorgverleners heeft geleid? Ik weet het niet. Voor ons lijkt dat een evidentie. Ik heb met de cijfers heel duidelijk geschetst hoe dringend al die zaken zijn. Ik heb er in ieder geval het raden naar en de zorgsector met mij, want de vele vragen die wij hierover hebben gesteld zijn tot op vandaag nog altijd hangende en onbeantwoord. Dergelijke zaken, waarbij maatregelen die de verpleging ten goede komen keer op keer in de wacht komen te staan en waarbij het blijft bij aankondigingspolitiek, waarbij niet correct of gewoon helemaal niets wordt uitgewerkt zodat de middelen niet naar de verpleging gaan, boezemen absoluut geen vertrouwen in voor een snelle en correcte uitwerking op het niveau van het kabinet.

Ik vat samen.

Waar die vertraging van een half jaar precies wel goed voor is geweest, met alle losse eindjes die ik heb geduid, blijft onduidelijk. Naast het feit dat de staatssecretaris voor Begroting en de minister van Volksgezondheid het er niet over eens lijken te zijn dat de verpleging nu dringend nood heeft aan compensatie voor beschermingsmateriaal, is het duidelijk dat voor dit wetsvoorstel van 400 miljoen om de werkdruk voor de verpleging te verlagen, er geen nulmeting is vanwaar we vertrekken. Er is geen evaluatieformulier. Hoewel studies duidelijk wijzen op het belang van de inzet van zorgpersoneel, laat deze wet het aan de vakbond over om te kiezen of er misschien ook ondersteunend personeel of lokale projecten mogen worden ingezet. Er is geen methodiek afgeklopt om in kaart te brengen of de besteding effectief tot een lagere werkdruk leidt. De evaluatie is pas voorzien voor 2023.

Onze voorstellen hadden ruim een half jaar geleden en zelfs kort na de stemming in 2019 al kunnen doorgevoerd zijn. Wij stelden voor om, ten eerste, deze middelen voor te behouden voor extra handen aan het bed van de patiënt, op basis van wetenschappelijke studies, simpelweg door de normbestaffing te verhogen. Dit is de wettelijke norm voor het aantal verpleegkundige handen aan het bed van de patiënt. Ten tweede, stelden wij voor om de nodige financiering, waarvoor het Parlement reeds middelen had voorzien, rechtstreeks te pompen in de zorginstellingen in kwestie. Ten derde, vroegen wij ook om een bedrag uit te trekken om de honoraria van de zelfstandige thuisverplegers op te trekken.

Jammer genoeg werden deze voorstellen weggestemd. Wij moesten ons dus tevreden stellen met de inderhaast toegevoegde passage dat er een voorkeur is voor het voorbehouden van de middelen voor de verpleging. Wij moeten vertrouwen op een nulmeting die er niet is, op een evaluatie die pas in 2023 zal worden uitgevoerd en op de uitvoering door de vakbond, die zes maanden deed over deze tekst, die niet verankert dat de middelen naar de zorg en verpleging gaan en die bolstaat van de losse eindjes en onduidelijkheden. Dat is wat ons vandaag gevraagd wordt.

Wij zien ook dat de meerderheid er niet in geslaagd is om de middelen voor de thuisverpleging in te zetten daar waar ze nodig zijn, met name bij de hardwerkende zelfstandige thuisverpleegkundigen op het terrein. De koek – of beter het koekje – waarnaar de rapporteur reeds verwees, van minder dan 50 miljoen euro, die gereserveerd was voor die sector, moet nu plots – verrassing van deze wet – gedeeld worden met allerlei andere sectoren: de wijkgezondheidscentra, de centra voor seksueel geweld en eerstelijnspraktijken.

Begrijp onze fractie zeker niet verkeerd, die centra verdienen zeker en vast ondersteuning, maar reikt een budget dat was bedoeld om de werkdruk in zorginstellingen en de verloning voor thuisverplegers te verbeteren, daarvoor ver genoeg? Absoluut niet.

Op onze herhaalde vragen wat de impact is van de uitbreiding van de doelgroep, over hoeveel zorgverleners het nu precies gaat, wat er nog voor hen zal overblijven op het vlak van structurele verbetering van de honoraria en wat daarvoor voorzien is, kwam geen antwoord.

Samengevat, wij kunnen na de stemming van vandaag alleen maar hopen dat het kabinet snel werk zal maken van de verdere modaliteiten, die heel belangrijk zijn om te verzekeren dat de middelen gaan naar meer zorgpersoneel, meer handen aan het bed van de patiënt en naar een lagere werkdruk voor het zorgpersoneel en de verpleging.

Wij kunnen alleen maar hopen dat het sociaal overleg snelle en juiste beslissingen neemt, met name door te kiezen voor de inzet van meer verpleging, en dat de middelen niet gaan naar de inzet van ander personeel dan het zorgpersoneel waarvoor het bedoeld was. Wij kunnen alleen maar hopen dat de beperkte enveloppe voor de thuisverpleging, die nu dus gedeeld moet worden met allerlei andere sectoren, nog voelbaar zal zijn op het niveau van de hardwerkende thuisverpleegkundigen op het terrein.

Bijkomend hopen wij overigens ook dat de staatssecretaris voor Begroting en de minister van Volksgezondheid snel hun geschillen uitklaren en dus de beloofde middelen voor de compensatie voor het beschermingsmateriaal voor de thuisverpleging deblokkeren, waarop trouwens ook andere zorgsectoren wachten. Mijn collega's Depoorter en Gijbels hebben er in de commissie ook al op gewezen en hebben ernaar gevraagd.

Wij hopen het, want, zoals gezegd, in het wetsvoorstel zijn daarvoor jammer genoeg niet de nodige garanties gegeven, integendeel. Maar wees gerust, wij zullen dit in het Parlement op de voet blijven volgen en hier zoals altijd de stem van de zorg en de verpleging met vuur blijven verdedigen.

Collega's, wij stemmen vandaag dan ook niet met ons verstand, dat echt niet kan wegstijgen van de tekortkomingen van dit wetsvoorstel. Het wetsvoorstel beantwoordt niet aan door studies onderbouwde kritiek en is voor zulke belangrijke middelen voor een dergelijke sector zo slordig en onafgewerkt. Stemmen doen wij vandaag met ons hart, dat wij laten spreken voor het verplegend en het zorgpersoneel, dat zo hard snakt naar betere werkomstandigheden en zo hard snakt naar de 400 miljoen euro aan middelen per jaar, waarin al in 2019 was voorzien. De N-VA laat vandaag haar hart spreken en zal ondanks de vele tekortkomingen, die ik zowel in de commissie als vandaag oprecht en onderbouwd heb proberen te duiden, voorstemmen.

12.03 Laurence Hennuy (Ecolo-Groen): Madame la présidente, chers collègues, la crise sanitaire que nous traversons nous rappelle chaque jour que les métiers de la santé et des soins aux personnes sont des piliers dans notre société. Tout récemment, la pression sur les lits de soins intensifs a révélé, une fois de plus, le manque cruel de personnel infirmier dans les hôpitaux. La situation est problématique depuis plusieurs années. Elle est le résultat d'un désinvestissement graduel dans les soins de santé qui a, en quelque sorte, nié les besoins humains nécessaires pour faire tourner notre système de soins.

Sept infirmières sur dix sont en risque de burn-out. L'absentéisme pour maladie est 36 % plus élevé dans le secteur des soins que dans les autres secteurs. Les conditions de travail du personnel de santé sont encore plus difficiles depuis cette crise sanitaire. Il a dû faire face à une augmentation du nombre de patients, à des cadences effrénées, à des congés reportés. On a un peu l'impression d'arriver à un point de rupture. Il est donc urgent d'avancer rapidement dans la mise en œuvre concrète de ce Fonds blouses blanches de 402 millions d'euros annuels et pérennisé pour financer de manière structurelle le renforcement du cadre infirmier au chevet du patient et alléger sa charge de travail.

Ce dossier a nécessité de multiples échanges et concertations dans et en dehors du groupe de travail pour, finalement, aboutir à un accord équilibré entre le secteur des infirmières en hôpital et celui des infirmières à domicile et en maison médicale, qu'elles soient indépendantes ou salariées.

Je remercie les collègues et tous les partenaires pour ce travail constructif. Je ne le trouve pas si mal torché. J'estime que nous avons pu construire un cadre qui est en phase avec la réalité de terrain et qui permet en partie de pallier la pénurie de personnel infirmier. Le texte rend le recours à des aides-soignants et à des aides logistiques possible, ce qui permet in fine au personnel soignant de consacrer plus de temps au patient.

La proposition de loi implique aussi des modalités de mise en œuvre du fonds qui inclut toute une série de balises et d'évaluations qui permettront de vérifier que les fonds sont bien utilisés pour de l'emploi supplémentaire. Nous avons également cherché à garder une certaine flexibilité pour rencontrer les difficultés actuelles de l'état de l'emploi et pour coller aux besoins qui sont apparus encore plus durement durant la crise.

Certes, cette proposition de loi représente un pas important dans l'amélioration tangible des conditions de travail des infirmiers, mais nous ne devons pas pour autant nous reposer sur nos lauriers. Le Fonds blouses blanches n'est pas la panacée, mais doit être considéré comme un maillon fort à placer dans un plan d'action plus complet pour le secteur des soins infirmiers. En effet, ce fonds ne pourra pas être activé si nous ne réussissons pas à susciter de nouvelles vocations en rendant la profession à nouveau attrayante. De même, nous n'atteindrons pas nos objectifs si nous ne parvenons pas à fidéliser le personnel parce qu'il se sent bien et valorisé.

Sous l'angle des conditions salariales et de travail, ainsi que de la reconnaissance du caractère pénible de la profession, le plan d'action concret pour le personnel infirmier suppose des investissements qui sont indispensables à la préservation de notre système de soins de santé.

Il reste du travail à accomplir pour rendre exécutoires la volonté et la diligence de la part de tous les acteurs. Bien entendu, nous comptons sur eux pour avancer rapidement. Parce que la pandémie a mis à bout le personnel de soins – aussi bien les équipes au chevet du patient que le management –, la priorité est à présent d'anticiper l'après-vaccination, cette phase de décompression qui pourrait mettre à mal le secteur dans les mois à venir. Je vous remercie pour le travail accompli.

12.04 Hervé Rigot (PS): Madame la présidente, chers collègues, notre personnel soignant mérite le

respect. Nous en sommes tous d'accord. Cela étant, les paroles doivent se traduire en actes. C'est ce à quoi nous nous employons ce jour, en accomplissant des actes forts à cet égard.

La crise sanitaire nous a montré – et nous montre encore chaque jour – combien notre personnel soignant est indispensable. De plus, cette crise a exacerbé la situation difficile et intenable que vit le secteur. Or cette situation ne date pas d'hier, car elle n'est pas uniquement la conséquence de circonstances aussi terribles quoique conjoncturelles qu'est la crise covid; elle est plutôt celle d'un désinvestissement dans les soins de santé – auquel, madame Van Camp, que vous le vouliez ou non, vous avez participé à un moment donné, au contraire du Parti Socialiste.

Votre réaction de ce jour m'a surpris. J'ai craint un instant que vous ne votiez pas pour le texte, tout à l'heure, en entendant que vous évoquiez un texte mal torché et en constatant que vous posiez de nombreuses questions qui avaient déjà été posées en commission. Vous n'aviez peut-être pas obtenu les réponses que vous souhaitiez, mais vous aviez quand même voté pour, en commission. Je suis rassuré de savoir que vous voterez encore pour aujourd'hui, si je ne me trompe pas.

Vous voterez avec cœur, dites-vous. Merci! De notre côté, nous agissons avec raison, et nous voterons aussi avec cœur et conviction.

Depuis plusieurs années, notre personnel soignant souffre de conditions de travail parfois à la limite du supportable. En effet, les patients sont de plus en plus nombreux, les soins de plus en plus complexes, les cadences de plus en plus infernales. La flexibilité exigée est de plus en plus grande, de plus en plus rude.

En commission, j'ai d'ailleurs entendu presque chacune et chacun d'entre vous évoquer la problématique du nombre de patients par infirmier: onze patients par infirmier par 24 heures, en Belgique, contre neuf en moyenne seulement au niveau européen. Cela a évidemment des effets importants, non seulement sur la qualité des soins, sur la santé des patients, mais également sur la santé des soignants eux-mêmes. Il y a une augmentation de la pression au travail, des burn-out de plus en plus nombreux et des fuites vers d'autres métiers. J'ajouterai à tout cela la violence à laquelle le personnel soignant doit désormais faire face, de manière croissante. Une violence inacceptable et qui n'est pas sans conséquence sur la motivation de ces femmes et de ces hommes.

Madame la présidente, chers collègues, le Fonds blouses blanches créé en 2019 et la loi votée en juin 2020, permettant sa mise en oeuvre, ont été des pas importants pour l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant. Des pas posés, je le répète, avant la crise covid.

Mais soyons bien clairs aussi! Ce gouvernement est attentif, madame Van Camp, à prendre des mesures importantes dans le domaine médical. Il prend la pleine mesure des enjeux et de la nécessité de revaloriser la profession, ce que vous souhaitez aussi. À ce titre, je vous rappelle qu'il a pérennisé l'accord social conclu avec un budget de 600 millions d'euros pour augmenter les salaires du personnel soignant, améliorer les possibilités de conciliation entre vie privée et professionnelle, et indirectement, motiver de futures vocations pour que nous ayons suffisamment d'infirmiers, demain, au chevet des patients.

En effet, personne ne pourra nier – je reviendrai sur ce point ultérieurement – qu'il y a carence.

Le Fonds blouses blanches, c'est 402 millions d'euros dégagés pour soulager le personnel soignant et augmenter en priorité le nombre d'infirmières et d'infirmiers au chevet des patients: 354 millions pour l'amélioration de l'emploi dans le secteur des soins, 48 millions pour le renforcement des soins à domicile. Ce budget doit suivre la norme de croissance du budget des soins de santé. En effet, il serait incompréhensible qu'il en soit autrement vu les besoins du secteur.

Ce texte est le résultat d'un travail de concertation, d'échanges, d'équipe. Marc Goblet, auteur de ce texte, a réuni un groupe de travail avec les partis de la majorité pour pérenniser ce fonds et permettre une affectation des moyens la plus optimale possible à partir de 2020. C'est après un long travail de concertation, notamment avec les partenaires sociaux, qu'il a pu déposer avec d'autres collègues la proposition de loi qui est sur nos bancs aujourd'hui. Je tiens ici à remercier l'ensemble de mes collègues pour le travail constructif, positif qu'ils ont su mener avec Marc Goblet pour aboutir à ce texte tant attendu.

Je voudrais rappeler une nouvelle fois qu'en dehors des structures classiques de la concertation sociale, nous avons tenu à associer, dès l'entame des travaux, les organisations représentatives de la profession via

leur coupole de l'UGIB. Comme l'a évoqué Marc Goblet en commission, la semaine dernière, soucieux des inquiétudes rencontrées et communiquées par l'UGIB dernièrement, il a repris directement contact avec cette association pour apaiser autant que nécessaire leurs craintes. Dès lors, on peut dire que la concertation a été vraie, réelle et entière.

Je rappelle une fois de plus que l'objectif de ce fonds est clairement d'augmenter le nombre d'infirmières et d'infirmiers présents au chevet du patient. C'est la priorité! Les budgets disponibles devront être utilisés pour permettre l'engagement d'un équivalent temps plein supplémentaire par unité de soins ou par fonction hospitalière.

Pour que ne subsiste aucune ambiguïté, nous avons déposé, mardi dernier, un amendement afin de clarifier les choses: il devra s'agir de préférence d'un infirmier ou d'une infirmière supplémentaire afin de libérer l'infirmier ou l'infirmière en chef de ses tâches au chevet du patient afin qu'il ou qu'elle puisse se consacrer à celles relatives à l'organisation des services, tâches administratives ô combien nécessaires au bon déroulement du travail.

Mais, s'il est vrai que c'est "de préférence" – que vous l'entendiez ou non, madame Van Camp –, c'est parce que personne ne peut le nier: il y a aujourd'hui en Belgique une pénurie d'infirmières et d'infirmiers. Ce n'est pas la conséquence de l'absence de financement du Fonds blouses blanches ni d'un manque de volonté des hôpitaux d'engager. C'est la conséquence d'une réalité. Il n'y a pas suffisamment d'infirmières et d'infirmiers qui sortent aujourd'hui des études et qui s'inscrivent dans la voie des hôpitaux et des soins hospitaliers. D'où la motivation qu'on veut leur rendre au travers des 600 millions d'euros de financement dont je parlais en amont.

Il faudra du temps pour y parvenir. Il faudra créer de nouvelles vocations et, dans l'attente, effectivement, nous envisageons la possibilité d'engager du personnel de soins et de soutien pour compenser la charge de travail, pour permettre alors aux infirmières et infirmiers qui sont déjà dans les hôpitaux de se consacrer entièrement aux tâches qui leur sont dévolues pour qu'ils puissent effectivement assumer leur fonction spécifique et prodiguer les soins au chevet des patients.

Mais pas n'importe comment et pas à n'importe quelle condition! Je le répète: il faudra un accord préalable avec de la concertation sociale locale. C'est cette fameuse concertation sociale indispensable qui sera au cœur du processus décisionnel.

L'augmentation nette de l'emploi sera évaluée chaque année au niveau de l'établissement de soins concerné dans le cadre de cette concertation sociale. Donc, il n'y a pas de marge. Il n'y a pas de place pour faire n'importe quoi. Il y a bien la volonté d'abord de souscrire à l'engagement de personnel infirmier et, à défaut, de le soutenir avec des mesures qui répondront à ses attentes.

C'est un mécanisme de contrôle pour atteindre nos objectifs d'engager prioritairement du personnel infirmier. Cette évaluation permettra ainsi de déterminer clairement quels emplois entrent en ligne de compte et de quelle manière ils sont déployés dans l'organisation afin d'avoir, d'une part, une vision objective de l'évolution des emplois créés dans le cadre du Fonds blouses blanches – il ne s'agit pas d'un chèque en blanc – et, d'autre part, du nombre de patients par infirmier ou infirmière ou par soignant.

Le ministre devra d'ailleurs déterminer plusieurs ratios spécifiques qui nous permettront de prendre la pleine mesure de cette évolution car, je le répète une fois encore, l'objectif est sans ambiguïté: augmenter le nombre d'infirmiers et d'infirmières en priorité au chevet des patients et, à défaut, en tout cas augmenter le nombre de soignants au chevet des patients.

Je ne reviendrai pas sur l'ensemble du texte. Nous l'avons déjà largement évoqué en commission, nous y avons travaillé longuement. Je soulignerai trois points essentiels.

Premièrement, à partir de 2021, la répartition du solde des moyens sera étendue aux maisons médicales dont on sait le rôle essentiel qu'elles jouent pour une partie de la population mais également pour les associations occupant des infirmiers indépendants. Leur financement sera assuré par le budget de 48 millions d'euros pour améliorer l'emploi des infirmiers indépendants.

Deuxièmement, une partie des montants continuera à être affectée à l'augmentation de l'emploi du personnel soignant et des fonctions de soutien intégrées aux équipes de soins au sein des centres de prise

en charge des violences sexuelles. C'est évidemment essentiel vu l'importance que revêtent ces centres pour les victimes.

Enfin, les montants non utilisés pour les années 2020 et 2021 ne seront pas perdus. Ils pourront être conservés par les établissements de soins, simplement parce que la crise que nous connaissons ne permettra manifestement pas d'affecter tous les moyens disponibles de la manière prévue par la loi. Des mesures ponctuelles financées par les montants non utilisés des années 2020 et 2021 pourront être envisagées pour renforcer les soins prodigués au chevet des patients. Mais, à nouveau, pas de chèque en blanc, concertation locale préalable avec les partenaires sociaux.

Madame la présidente, chers collègues, la proposition qui est sur nos bancs aujourd'hui est le fruit d'une concertation entre les cosignataires, d'une concertation avec les partenaires sociaux. Il s'agit d'un texte bien ficelé, bien réfléchi et nous saluons à nouveau le travail mené.

Ce texte voté à l'unanimité au sein de la commission ce mardi est une étape supplémentaire pour l'amélioration des conditions de travail du personnel soignant. C'est une étape importante mais ce n'est pas la dernière. Gardons à l'esprit que le travail n'est pas fini. Il nous faudra bien sûr vérifier l'affectation des moyens mis à disposition par une évaluation régulière de leur utilisation. Nous aurons prochainement une analyse du SPF Santé sur la base des rapports transmis par les institutions hospitalières. Le Parlement jouera son rôle, il devra être associé aux évaluations, tout comme les partenaires sociaux ainsi que les représentants de la profession. Le travail devra donc se poursuivre.

Je sais que nous avons toujours été constructifs jusqu'ici et j'espère que nous continuerons à l'être. Je ne doute pas que c'est dans ce sens que nous avancerons, dans l'intérêt des hôpitaux, dans l'intérêt des blouses blanches, et donc dans l'intérêt des patients.

Pour conclure, chers collègues, je tiens à saluer et remercier l'artisan de ce texte, qui n'est pas là aujourd'hui, notre collègue et camarade Marc Goblet. Il a su faire preuve de la détermination et de l'engagement qu'on lui connaît depuis toujours. Il a pu le faire tout au long des discussions pour aboutir à ce texte unanimement voté. Si Marc ne peut pas être présent aujourd'hui, il l'aura été à chaque instant avec une intensité incroyable, à chaque phase des discussions. Je dis "Chapeau bas", monsieur Goblet, cher Marc, pour ta détermination.

Merci à tous, d'ores et déjà, pour votre travail et pour votre vote.

12.05 Steven Creyelman (VB): Mevrouw de voorzitster, ik wil eerst mevrouw Fonck danken voor haar zeer uitgebreide en duidelijke verslag.

Het wetsvoorstel erkent de noodzaak om de zorgsector verder te ondersteunen. Daarover is iedereen in het halfroond het nu wel eens, maar dat was in 2019 niet echt het geval, of toch niet met zoveel woorden, collega's. Tijd brengt gelukkig raad. Vandaag zullen we hopelijk zien dat onderhavig wetsvoorstel, net zoals in de commissie, unaniem zal worden goedgekeurd. Dat neemt echter niet weg dat we een aantal kritische bemerkingen formuleren.

De bedoeling van de oorspronkelijke wet, die het Vlaams Belang volmondig heeft gesteund, was om te voorzien in extra personeel voor de zorg. Meer handen aan het bed, zoals dat heet. Onderhavig voorstel ligt in het verlengde daarvan. Dat is dus zeker een goede zaak.

Het verbaast ons wel dat de verlenging van bestaande arbeidsovereenkomsten zal worden meegerekend als nettoaangroei van de werkgelegenheid in de zorgsector. Hoe dat bijdraagt aan meer handen aan het bed, is toch een vraag die moet worden gesteld. Er blijft ook een vraag over de garantie dat de middelen echt naar meer handen aan het bed gaan. In het originele wetsvoorstel was er geen garantie dat de middelen ook daadwerkelijk naar bijkomend verplegend personeel zouden gaan en die garantie is er nog altijd niet.

Het amendement van mevrouw Taquin komt daaraan deels tegemoet, maar het is wel een feit dat de invoeging van de woorden "bij voorkeur voor het verplegend personeel" nog altijd geen garantie biedt. We kunnen dus alleen maar hopen of erop vertrouwen dat "bij voorkeur" ook daadwerkelijk resulteert in meer handen aan het bed. Wij zagen eerlijkheidshalve liever het amendement van de collega's van de N-VA goedgekeurd, maar het is wat het is.

Wat de controle op de besteding van de middelen betreft, het is op zich een goede zaak dat de sociale partners hun goedkeuring aan de besteding van de middelen moeten geven. Maar dezelfde sociale partners moeten naderhand ook de besteding van de middelen evalueren. De sociale partners spelen dus op zekere hoogte rechter en partij. In hoeverre er sprake kan zijn van een echte controle op de besteding van de middelen, is maar de vraag. Die vraag moet men zeker stellen.

Die bedenking maakt misschien de vraag overbodig wat nu de stok achter de deur is, indien de besteding van de middelen niet echt correct gebeurt. In het wetsvoorstel is er immers niets voorzien. Betekent het dat het Vlaams Belang tegen de betrokkenheid van de sociale partners of specifiek van de vakbonden is bij de besteding van de middelen? Neen. Ik beseft dat de leden van het genootschap van de hamer en de sikkel dat heel anders uitleggen maar die mantra is intussen enigszins afgezaagd. Het is inmiddels zowat even voorspelbaar als het feit dat de zon opkomt in het oosten.

Om de voorzitter van een niet nader te noemen partij te citeren, zou ik op die onzin gewoon willen reageren met: "Zet die plaat af". Er is een hemelsbreed verschil tussen wat wij hierover gezegd hebben en wat sommigen in het halfroond gehoord menen te hebben. Er bestaan in de medische wereld trouwens specialisaties die dergelijke problemen perfect kunnen verhelpen.

Het Vlaams Belang heeft helemaal geen probleem met het feit dat de sociale partners van nabij worden betrokken bij de besteding van de middelen. Wij plaatsen wel vraagtekens bij het feit dat dezelfde sociale partners voor de controle op het gebruik van de middelen zullen instaan. Het lijkt wel een student die het eigen examen moet evalueren. Vertrouwen is goed, maar echte controle lijkt mij toch net iets beter.

Ik zal u het deel van mijn uiteenzetting over het ontbreken van cijfers en een nulmeting besparen. Mevrouw Van Camp heeft al uitgebreid toegelicht dat de eerste evaluatie te ver in de toekomst ligt en wij kunnen ons daar grotendeels bij aansluiten.

Mevrouw de voorzitter, collega's, in retrospectief kunnen we, met de covidcrisis in het achterhoofd, zeggen dat het oorspronkelijke wetsvoorstel net op tijd kwam. De noodzaak om de zorgsector te ondersteunen, was er toen al en die is er nu nog steeds. Het voorliggende wetsvoorstel erkent die noodzaak en vormt minstens een stap in de goede richting. Het Vlaams Belang zal het dan ook goedkeuren.

12.06 Caroline Taquin (MR): Madame la présidente, chers collègues, aujourd'hui, un infirmier sur quatre n'est pas satisfait dans son métier. Seuls 46 % des infirmiers interrogés par le KCE estiment que la sécurité du patient est très bonne, alors que 37 % considèrent ne pas avoir pu le surveiller correctement lors de leur dernière prestation. Les conditions de travail du personnel soignant, et plus particulièrement du personnel infirmier, sont difficiles à supporter quotidiennement. Elles l'étaient déjà avant la crise sanitaire. Bien que, dans notre pays, le ratio de patients par infirmier soit élevé par rapport à la moyenne européenne, à savoir 11 infirmiers par 1 000 habitants – soit la cinquième place dans l'Union européenne –, cela n'empêche pas la pénurie.

Le manque de considération, de moyens et de valorisation du métier en explique le faible attrait et une crainte souvent ressentie, même en cas de vocation. Afin de soutenir davantage cette profession, le Fonds blouses blanches a été adopté. Il fallait à présent le pérenniser et définir les affectations de ces 402 millions d'euros. C'est précisément l'objectif de ce texte, qui a bénéficié d'une large concertation avec les professionnels du secteur, laquelle a été coordonnée par notre collègue Marc Goblet – que je salue et dont je regrette l'absence aujourd'hui, car il a mené d'une main de maître un travail qui a rassemblé tous les collègues autour d'un même projet. Il nous reste encore un long chemin à parcourir avec lui, mais je tenais, en tout cas, à le saluer.

Pour dissiper toute ambiguïté et toute tentation chez certains d'entretenir un flou malsain, je tiens à rappeler que ce fonds doit servir prioritairement à augmenter l'emploi du personnel infirmier – cette proposition est très claire. Du reste, nous avons encore renforcé cette volonté et cette exigence durant nos travaux en commission et notamment au travers d'un amendement adopté quasiment à l'unanimité. Il y est précisé que la partie des moyens qui est affectée au BMF, visant à l'augmentation de la norme de personnel doit se concentrer prioritairement sur le personnel infirmier. En effet, la finalité de ce texte est bien d'affecter au mieux les moyens disponibles, en vue d'alléger en priorité la charge de travail du personnel infirmier.

Cependant, compte tenu de la pénurie existante à ce niveau, il était aussi nécessaire de pouvoir agir vite en soutien. C'est pour cette raison que la proposition permet une augmentation du personnel de soutien et

encadrant s'il n'est pas possible d'engager un infirmier. L'objectif reste d'accroître le nombre de personnel infirmier à hauteur d'un équivalent temps plein au chevet du patient.

En outre, il était nécessaire que des dispositions soient prises concernant la répartition du solde du budget initialement prévu. À cet égard, la proposition de loi prévoit qu'à partir de l'année 2021, la répartition du solde soit étendue notamment aux maisons médicales et associations occupant du personnel soignant indépendant. Rappelons que le MR a sollicité ce soutien aux infirmiers indépendants à hauteur de 48 millions d'euros. Les collègues nous ont entendus et nous les remercions.

Nous nous réjouissons par ailleurs aussi de l'affectation d'un montant de 11,7 millions d'euros visant à augmenter l'emploi du personnel soignant et du personnel de soutien intégré au sein des centres de prise en charge des violences sexuelles. Nous sommes conscients de toute l'importance du travail fourni par ces centres auprès des victimes. Il était essentiel de pouvoir affecter cette aide.

Nous savons aussi que la crise sanitaire n'a pas permis d'affecter l'ensemble des moyens initialement prévus par la loi pour les années 2020 et 2021. Par conséquent, vous voyez que ce texte permet que des mesures ponctuelles soient prises avec ce solde restant; mais évidemment, avec pour objectif de renforcer les soins prodigués au chevet des patients. Ces mesures devront par ailleurs être concertées avec les partenaires sociaux.

Un autre élément essentiel prévu dans notre proposition est la procédure d'évaluation du nombre de soignants et de personnel de soutien. Elle devra être réalisée afin de pouvoir évaluer les effets concrets sur l'encadrement du patient, et ce, dans le secteur hospitalier et non hospitalier.

Enfin, le texte prévoit une évaluation de la loi qui devra être effectuée au plus tard en mars 2023. C'est aussi important. Cela signifie bien sûr qu'elle pourra l'être avant cette date, en concertation avec les partenaires sociaux.

Chers collègues, si nous sommes convaincus que cette proposition de loi va dans le bon sens, nous savons aussi qu'il faudra encore beaucoup d'efforts et un certain temps pour retrouver l'attractivité du métier d'infirmier et de personnel soignant. Il est impératif de poursuivre ce soutien et j'espère donc que nous pourrions adopter largement ce financement structurel pour les équipes de soins.

En conclusion, sachant qu'il faut quatre années pour former un infirmier et une année supplémentaire pour la qualification en soins intensifs, il faudra du temps. Mais il faudra certainement aussi encore renforcer les moyens pour améliorer l'image et les conditions de travail des infirmiers salariés et indépendants. Je confirme à nouveau que nous avons encore du pain sur la planche.

12.07 **Nathalie Muylle** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, collega's, mevrouw Fonck, bedankt voor het mondelinge verslag. Ik ga het kort houden want mijn stem heeft het nog altijd moeilijk na een zware verkoudheid. Ik wil vooreerst de collega's bedanken voor de samenwerking, ook collega Goblet.

We hebben de laatste weken intens rond dit project gewerkt. Dat heeft ervoor gezorgd dat we tot een heel mooi wetsvoorstel zijn gekomen. We hebben dat ook in overleg gedaan met de sector. Ik heb vandaag vaak horen zeggen dat de sector gewoon de vakbonden zijn. Collega's, we weten echter allemaal dat we tijdens het intense overleg van de laatste weken zowel contact gehad hebben met de werkgevers, die uit verschillende organen bestaat aan Vlaamse en Franstalige kant, als met de vakbonden. We hebben vooral geluisterd, we hebben samengewerkt en we hebben geprobeerd om een goed verhaal te schrijven.

Collega's, wat we vandaag doen, is historisch. Ik neem zulke woorden niet vaak in de mond. Kijken we even naar wat we vorig jaar hebben gedaan. Toen hebben we een sociaal akkoord gesloten. Collega De Block is nu eventjes weg, maar met diezelfde mensen, met diezelfde partners, met mensen die in het sociaal overleg en de sociale Maribel een rol spelen, hebben we een akkoord gesloten van 600 miljoen euro. We zijn daarin tegemoetgekomen aan vragen die op het terrein terecht al heel lang leven. Dat ging over arbeidsvoorwaarden, over opeenvolgende uurroosters, over nachtwerk en over overuren. Al die thema's zijn aan bod gekomen, maar het ging ook over hogere lonen.

Ik herinner mij dat er na afloop van ons permoment een man op mij afstapte en zei dat hij mij wilde bedanken omdat er heel wat stappen vooruitgezet werden en dan niet alleen voor wat betreft de IFIC. Hij zei dat er op het terrein al twintig jaar vraag was naar wat we gedaan hebben. Ik wil daar geen politiek spel van

maken, omdat ik weet dat alle partijen in het halfroond de laatste tijd ook gezocht hebben naar oplossingen en ons gesteund hebben om tot die akkoorden te komen zodat er middelen voor de zorgsector vrijgemaakt worden.

Wat toen ook heel duidelijk uit dit akkoord kwam, is de discussie over de werkdruk. Wij konden het probleem gedeeltelijk oplossen via het loonakkoord van vorig jaar, maar er was ook een heel duidelijke vraag naar meer handen aan het bed om de patiënten een kwaliteitsvolle zorg te kunnen geven.

Meer handen aan het bed, collega's, dat ligt hier vandaag voor, op structurele wijze. Ik wil iedereen, over alle partijgrenzen heen, bedanken voor het feit dat dit nu echt mogelijk gemaakt is. Sommige collega's hebben gezegd dat er misschien wel wat voortschrijdend inzicht nodig was om tot een goed einde te kunnen komen, maar het belangrijkste is wat hier op tafel ligt: 600 miljoen plus 400 miljoen, dus 1 miljard euro aan extra middelen. Wij wensen allemaal dat die middelen op een zeer efficiënte manier worden ingezet.

Verschillende collega's hebben ernaar verwezen, de coronacrisis heeft niet aflatend een niet te onderschatten inspanning gevraagd van heel wat mensen die vandaag werken in de zorg. De uitdagingen zijn er, en ik zie vandaag op het terrein heel veel mensen die stilaan een evaluatie maken, die stilaan uitkijken naar de organisatie na corona, en die zich afvragen hoe wij ons beter kunnen organiseren. Op welke manier? Hoe kunnen wij die extra handen ook inzetten aan het bed?

Zij kijken daarvoor ook naar ons, collega's. Het feit dat er uit verschillende hoeken gevraagd is geen tweede lezing te vragen en ervoor te zorgen dat dit voorstel deze week heel snel door het Parlement komt, toont aan dat men echt zit te wachten op die bijkomende middelen om verder te kunnen gaan, om de versnelling hoger te schakelen die men zo nodig acht voor het op een kwaliteitsvolle manier uitvoeren van de job.

Wij hebben hier de jongste weken veel over gediscussieerd. Ik hoor sommigen hier ook zeggen dat men zijn best zal doen. Neen, collega's, er staat heel duidelijk in de tekst, en dat was ook duidelijk in het loonoverleg vorig jaar, dat wij prioritair de hoofdverpleegkundigen uit de financieringsnorm halen. Die norm is de B2-financiering in het BFM. Dat is technisch, en dat is niet de bedoeling. B2 gaat over verpleegkundig personeel.

Er werd wel eens in een discussie gevraagd of dit dan ook geldt voor een klusjesman. Maar een klusjesman zit in B6, niet in B2 van het budget. Die erbij halen is dus niet correct. De doelstelling is prioritair en ik meen dat het amendement van collega Taquin dat bevestigt en de angst wegneemt die sommigen hadden. Wij hebben dit trouwens bevestigd door toch nog eens te zeggen dat wij gaan voor meer handen aan het bed. Onderschat het niet om een hoofdverpleegkundige uit een dienst te halen met gemiddeld één VTE. Als er op een dienst intensieve zorgen met 8 bedden en 16 mensen, 1,6 VTE bij komt, is dat 10 % meer handen aan het bed. Dat is niet weinig. Wat er wordt gedaan, zal een effect hebben op het terrein.

Als er nog resterende middelen zijn, moet het ook mogelijk zijn om in andere taken te investeren. De collega's in de commissie weten allemaal wat er leeft op het terrein. We weten dat in heel veel instellingen vandaag nog heel wat taken, zoals bedden rondvoeren in de ziekenhuizen, het toedienen van de maaltijden, worden uitgevoerd door verpleegkundigen. Dit zijn belangrijke taken, maar die kunnen even goed door zorgkundigen, mensen met een andere medische achtergrond, worden uitgevoerd. Zij kunnen dat ook op heel goede, kwalitatieve manier doen. Meer ondersteuning voor die taken, betekent ook dat er meer tijd komt om verpleegkundige taken aan het bed te kunnen doen, wat ook weer de verhouding patiënt-verpleegkundige moet kunnen versterken. Ik heb er ook vertrouwen in.

Ik heb begrip voor de twijfels. Ook ik en andere collega's hebben gevraagd naar meetinstrumenten. Hoe zit dat nu met de verhouding patiënt-verpleegkundige? Is daar een nulmeting? Hoe kunnen we die nettotoename meten? We hebben daar gesprekken met het kabinet over gehad. Men heeft gezegd dat de FOD Volksgezondheid volop bezig is om dat te doen. Ik heb er dus ook vertrouwen in dat die parameters er komen. Die evaluatie zal echter belangrijk zijn. Die evaluatie is ook onze rol. Het is een initiatief gegroeid uit het Parlement en ik vind dan ook dat wij samen met wat op het terrein gebeurt, onze rol in de evaluatie moeten spelen.

Ik ben ook gelukkig dat de zorgcentra na seksueel geweld extra middelen krijgen, 11 miljoen. Het voorbije jaar heb ik heel veel inspanningen gedaan om daar structurele werkingsmiddelen voor te vinden, om te zorgen dat die centra structureel verankerd zouden zijn. Dat deze centra nu extra handen zullen krijgen, is heel belangrijk. Dit gaat over diensten in een ziekenhuis, diensten die gelinkt zijn aan de spoed van een

ziekenhuis waar verpleegkundigen worden ingezet om die zo waardevolle multidisciplinaire zorg te geven. Ik zie niet in waarom die extra handen daar een probleem zouden kunnen zijn.

Collega Creyelman vindt het jammer dat bestaande arbeidscontracten ook meegenomen worden en zo structureel kunnen worden, maar ik vind dat niet zo onlogisch. Het verloop is vandaag immers heel groot en in heel wat diensten zijn er veel tijdelijke, deeltijdse en kortere contracten. Mensen werken vaak op verschillende diensten tegelijk en het is belangrijk dat men deze regeling structureel kan maken en mensen een vaste tewerkstelling kan aanbieden, niet deeltijds en voor meer uren.

Het zal echter een uitdaging zijn om extra mensen te vinden. In de komende jaren gaan ook heel wat mensen in de zorg met pensioen. Het zal dus een uitdaging zijn om jonge mensen naar dit zo mooie beroep te halen. Ik ben een grote voorstander van de verschillende trappen van de leerladder van de zorg, met verzorgenden, zorgkundigen, HBO5-verpleegkundigen, bachelors en ook, mevrouw Van Camp, masters in de verpleegkunde. Ik ben vorig jaar heel sterk betrokken geweest bij de uitwerking van het statuut van de verpleegkundig specialist. Daar moeten wij ook op inzetten. Er is een heel brede waaier en wij hebben elke trap van de ladder nodig. Voor mij is elke trap van die ladder evenwaardig.

Het zal een uitdaging zijn om extra handen aan het bed te krijgen, maar dat moet samen worden bekeken met het sociaal akkoord dat wij vorig jaar hebben gesloten. Ik vind het ongelofelijk belangrijk dat er dankzij de 402 miljoen die wij vandaag structureel toewijzen, extra handen aan het bed van de patiënt komen.

Ondanks de vele opmerkingen die mij een beetje doen twijfelen of het voorstel wel unaniem zal worden goedgekeurd, hoop ik toch dat dit gebeurt want de zorg heeft het nodig en rekent op ons.

12.08 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Chers collègues, chers amis, quels progrès, quel chemin parcouru depuis le dépôt de l'amendement du PTB le 24 octobre 2019! C'était bien avant la covid-19. C'était avant la covid-19, mais le personnel hospitalier était à bout, à bout de la politique d'austérité menée – entre autres – par la coalition suédoise. Quand j'en entends certains parler ici aujourd'hui, on dirait que cela n'a jamais existé. Le personnel était à bout à cause des 900 millions d'euros d'économies réalisées.

Au mois de juillet, nous avons déposé une première fois notre amendement, en soutien aux "Mardis des blouses blanches". Au mois d'octobre, cependant, grosse action syndicale, grosse mobilisation dans le pays entier, et oui, l'amendement du PTB passe! Le Fonds blouses blanches est né. Et ce jour-là, l'hémicycle ici était trop petit, trop petit tellement les noms d'oiseaux et les insultes volaient. Néanmoins une chose est claire: la venue du PTB depuis les élections de 2019, avec ses douze députés, allait changer quelque chose au Parlement. Cette venue allait renforcer la lutte ainsi que la gauche.

Aujourd'hui, j'ai entendu beaucoup de remerciements. Personnellement, mon premier remerciement va, bien sûr, au personnel qui, sur le terrain, s'est mobilisé avec ses organisations syndicales. Parce que si aujourd'hui, ce financement est pérenne, c'est grâce à ses actions. Si aujourd'hui ce financement, les 400 millions d'euros du Fonds blouses blanches, mais aussi les 600 millions d'euros pour augmenter les salaires et améliorer les conditions de travail, a été acquis pendant et après la crise sanitaire, si ce financement est bétonné dans l'accord de gouvernement, c'est un acquis de la lutte des travailleurs.

Comme chaque victoire, elle est arrachée au millimètre, parce qu'on s'organise concrètement sur le terrain et on se met en mouvement. Je trouve important de le rappeler aujourd'hui.

Over de concrete invulling en de besteding van het Zorgpersoneelfonds wil ik eerst nog enige positieve aspecten onderstrepen.

Het is, ten eerste, positief dat vanaf nu de wijkgezondheidscentra ook op het fonds kunnen rekenen. Op het terrein in de wijkgezondheidscentra neemt de werkdruk immers elke dag toe, zeker ook door de coronacrisis. Het was dus niet normaal dat zij de voorbije twee jaar niet in de regeling opgenomen waren. Ten tweede, er is ook vastgelegd dat het geld dat niet wordt besteed, wel behouden kan blijven, indien er geen akkoord is. Ten derde, wordt de hoofdverpleegkundige uit de norm gehaald.

Met het fonds injecteren wij geld in de ziekenhuisfinanciering en in het BFM. De ziekenhuisfinanciering is een moeilijke kwestie, niet alleen omdat veel ziekenhuizen in het rood staan, maar ook omdat het over veel geldstromen gaat, die niet altijd transparant verlopen. Er was heel lang heel wat discussie, omdat wij moeten waken over een correcte besteding van de middelen Wij betreuren het dan ook ten zeerste dat is afgeweken

van het idee van het Maribelfonds. Het Maribelfonds is immers net in het leven geroepen om extra jobs te creëren. Bovendien is de inspraak van de vakbonden daarbij gegarandeerd en is het bestuur ervan paritair samengesteld.

Ook al moet er met de huidige financiering via het BFM een sociaal akkoord zijn gesloten in elk ziekenhuis, wat voor ons echt belangrijk is, hangt de besteding van de middelen toch af van de krachtverhoudingen op het terrein. Het is precies dankzij een correcte besteding van de middelen en de controle daarop dat er jobs worden gecreëerd en de werkomstandigheden verbeteren. De discussie daarover heeft voor vertraging gezorgd en niet de vakbonden, want zij bleven discussiëren omdat zij er zeker van wilden zijn dat het geld niet zou besteed worden aan zaken waarvoor het niet dient.

Ik vind het raar dat het Vlaams Belang op de vakbonden afgeeft, hoewel die partij haar toon daarnet al enigszins heeft verminderd, en dat ook de N-VA hier aan vakbondbashing doet. Het geld zou immers nooit zijn vrijgemaakt, indien de vakbonden de acties op het terrein niet hadden georganiseerd.

Dus als wij iemand kunnen bedanken voor de vrijmaking van de middelen, dan zijn dat juist de vakbonden, die er vandaag ook op toekijken dat het geld goed wordt besteed.

Desalniettemin hebben wij nog enige twijfels of het geld inderdaad goed zal worden besteed. Immers, zoals ik reeds heb uitgelegd, hangt dat af van de krachtsverhoudingen in elk ziekenhuis en de kansen voor de vakbonden daar om de besteding van het geld te controleren. Daarom dienen wij vandaag nog een amendement in dat ertoe strekt om jaarlijks aan het Parlement een rapport voor te leggen met een cijfermatige balans van jobcreatie en een evaluatie van het sociaal overleg. Wij steunen ook het amendement van mevrouw Fonck dat ertoe strekt de groeinorm voor de gezondheidszorg toe te passen op het fonds, wat uiteraard ook heel belangrijk is.

Voorts wil ik het nog hebben over een ander heikel punt dat hiermee verbonden is, namelijk het zogenaamd tekort aan gekwalificeerd personeel. Eigenlijk is er in ons land geen tekort aan gekwalificeerd personeel. Vandaag werken er 75.000 verpleegkundigen in de ziekenhuizen en 49.000 elders in de gezondheidszorg. Maar niet minder dan 19.000 verpleegkundigen hebben de sector verlaten, omdat zij het beroep dat zij hadden gekozen en met hart en ziel wilden uitoefenen, niet langer aankunnen. Daarom is het belangrijk om het beroep aantrekkelijker te maken. Het gaat dan om loonsverhoging, wat normaal is opgenomen in de IFIC-akkoorden, maar ook over bijvoorbeeld de erkenning als zwaar beroep. Vandaag moeten verpleegkundigen nog tot 67 jaar werken. Hoe krijgt men dat verkocht!

Ten slotte, dringt een herziening van de omkaderingsnormen zich op, herziening die verder gaat dan enkel de schrapping van de hoofdverpleegkundigen voor de vaststelling van de normen. Die normen dateren al van jaren geleden, terwijl patiënten nu zieker zijn en sneller naar huis gaan; waarvoor er dus meer personeel nodig is.

Ik kom tot mijn besluit.

Het zorgpersoneel en de vakbonden die hen vertegenwoordigen kunnen ook de komende jaren rekenen op de PVDA om op te komen voor zorg op mensenmaat, voor werkbaar werk in de zorgsector en voor kwaliteit voor de patiënt. Ook wij zullen met ons hart dit voorstel goedkeuren.

12.09 Steven Creyelman (VB): Mevrouw de voorzitter, mevrouw Merckx, ik weet dat de akoestiek in deze zaal niet altijd is zoals ze moet zijn en dat er deze week problemen zijn geweest met Zoom, waardoor niet alles altijd even goed verstaanbaar was, maar ik heb hier niets anders verklaard dan wat ik in de commissie heb verklaard.

Nogmaals, wij zijn niet tegen het feit dat de sociale partners bij de besteding van die middelen worden betrokken, maar we hebben wel bedenkingen bij het feit dat de mensen die de middelen besteden zichzelf moeten evalueren. Als u dan toch pluimen op uw hoed aan het steken bent en het Vlaams Belang wil bashen, dan wil ik u nog eens herinneren aan hoe uw amendement erdoor is geraakt.

Ik heb de cijfers opgezocht. Ik doe even beroep op uw rekenkundige capaciteiten en ik reken erop dat die uitstekend zijn. Bij de stemming van uw amendement hebben 135 Kamerleden deelgenomen aan het feest van de democratie. Onze vrienden van cdH en Défi hebben zich onthouden, samen goed voor 6 stemmen. Dat betekent dat er op een meerderheid van 129 leden 65 leden moesten voorstemmen om een en ander

erdoor te krijgen. Dat is gelukt, want 76 leden hebben voorgestemd en 53 tegen. Stel nu eens dat die 18 vermaledijde Vlaams Belangers tegengestemd zouden hebben, wat zou er dan zijn gebeurd? Mevrouw de voorzitter, geen paniek, ik zal u niet vragen om het uit te rekenen. Opeens zouden 76 voorstemmen er 58 zijn geweest en de 53 tegenstemmen zouden er opeens 71 zijn geweest. In welk parallel universum is 71 kleiner dan 58? Dat moet iemand mij toch eens uitleggen.

De enige logische conclusie is dus dat dit amendement, dat uw verdienste is, wat ik niet ontken en ook nooit heb ontkend, verworpen zou zijn. Zelfs als de onthoudingen van Défi en cdH zouden veranderd zijn in een voorstem, dan nog zou het amendement het niet gehaald hebben.

Ik wil hier geen pluimen die niet van ons zijn op onze hoed steken, maar een beetje intellectuele eerlijkheid kan toch geen kwaad. Luister tenminste naar wat ik zeg en niet naar wat u denkt dat ik zowel hier als in de commissie heb gezegd.

Ik zwak helemaal niets af, ik herhaal gewoon – met al mijn herhalingen begin ik op de VRT te lijken – wat ik gezegd heb en ik maak dat heel duidelijk. Ik weet dat het Vlaams Belang om ideologische redenen af en toe gebasht moet worden, maar het mag niet te belachelijk worden.

12.10 Yoleen Van Camp (N-VA): Mevrouw de voorzitter, nu er toch zaken rechtgezet worden, vraag ook ik kort het woord.

PVDA insinueert dat de Zweedse regering verantwoordelijk zou zijn voor een tekort aan zorgpersoneel, maar ik weet niet waar zij dat precies haalt. Wij hebben nooit de normbestaffing noch de financiering voor zorgpersoneel verlaagd. De toenmalige minister van die regering is trouwens hier aanwezig. De besparing waarnaar werd verwezen, gaat over zaken als de verlaging van de prijs van geneesmiddelen, wat de patiënten ten goede is gekomen. Ook vernoem ik het inzetten op de juiste scanner, wat eveneens de patiënten ten goede kwam. De insinuatie dat de Zweedse regering verantwoordelijk zou zijn voor het verlagen van het aantal handen aan bed, is pertinent onjuist. Als de spreekster van PVDA bij haar stelling blijft, dan vraag ik dat de exacte teksten bovengehaald worden, zodat zij haar uitspraken kan staven. Ik denk niet dat zij die teksten zal vinden. Haar uitspraken zijn dan ook absoluut incorrect.

12.11 Sofie Merckx (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, sta me toe om kort te antwoorden.

Mijnheer Creyelman, de antisyndicale kant van het Vlaams Belang is mij reeds zeer lange tijd bekend. Af en toe komt die nog eens naar boven. Dat is het enige dat ik wou aantonen. U probeert dat natuurlijk wel te verstoppen. Ik zie het probleem niet in wanneer de vakbonden rechter en partij zijn. De vakbonden verdedigen de werknemers en ik neem de verdediging van de vakbonden daarin op.

Mevrouw Van Camp, vindt u dat de Zweedse regering niet bespaard heeft? Eerlijk, ik denk niet dat ik enige tekst moet bovenhalen. Ik stel voor dat u zelf de personeelsleden uit de zorgsector bevraagt over hoe zij de jaren van de Zweedse regering, en overigens ook de jaren ervoor, hebben ervaren omtrent besparingen en een verslechtering van hun werkomstandigheden.

12.12 Robby De Caluwé (Open Vld): Dank u wel, mevrouw Van Camp, dat u de verdediging op zich heeft genomen van de voormalige minister van Volksgezondheid. Dan moet ik dat niet doen en kan ik korter zijn.

Ook wij ontkennen de noodzaak niet van meer handen aan het bed. Dat is een belangrijke verdienste van dit wetsvoorstel. Ik wil de heer Goblet bedanken voor het initiatief dat hij heeft genomen en voor de constructieve manier waarop hij de debatten en gesprekken heeft geleid.

Voor ons zijn er een paar belangrijke punten. In de eerste plaats is dat een goede besteding van het geld. Ik ben blij dat ook mevrouw Merckx op dat vlak tot een voortschrijdend inzicht komt.

Ik wil even herinneren aan het amendement van 24 oktober 2019. Ik heb dat net nog eens bekeken en, laat ons eerlijk zijn, dat was geen schoolvoorbeeld. Er is daar heel veel op gekribbeld. Er stond eerst een bedrag van 166,7 miljoen euro dat dan is gewijzigd naar 67 miljoen euro. Ik weet niet waarom, maar ik stel wel vast dat vergeten werd om een aantal zaken aan te passen. Wat was eigenlijk de bedoeling van dat amendement, beste collega's? Dat was om met 67 miljoen euro voor twee maanden 20.000 verpleegkundigen aan te werven. Ik weet niet welke weddes men dan aan die verpleegkundigen wil geven, en je moet ze op een week tijd ook vinden.

Mijnheer Creyelman, het verrast mij als u zegt dat in het voorliggende wetsvoorstel cijfers ontbreken, maar u heeft indertijd dat amendement enthousiast mee goedgekeurd, hoewel toen elk plan ontbrak. Toen was dat blijkbaar geen probleem.

Voor ons zijn er drie belangrijke zaken.

Ten eerste, moeten er meer handen aan het bed komen. We hebben in België op dit moment één verpleegkundige per elf patiënten per dag, terwijl dat in Europa één per negen patiënten is.

Een tweede belangrijk item is dat wij qua personeelsnorm gekozen hebben voor een gemiddelde stijging per dienst van een VTE en dat we niet spreken van een per dienst effectief. Waarom is dat belangrijk? Omdat sommige diensten misschien minder nood hebben aan een toename, terwijl in andere diensten de noden groter zijn. We moeten de middelen inzetten waar de noden het grootst zijn.

Het derde punt, en zeker niet het minst belangrijke, is de jaarlijkse evaluatie. De doelstelling is meer handen aan het bed, dus moeten we dat opvolgen. De ingezette middelen moeten effectief zorgen voor een verbetering van de nurse-to-patientratio en de caregiver-to-patientratio.

We moeten dus echt meer handen aan het bed realiseren voor enerzijds een meer kwalitatieve gezondheidszorg en anderzijds – niet minder belangrijk – een verbetering van het welzijn van het zorgpersoneel.

Om die reden zullen wij dit voorstel met ons hart, maar ook met de ratio, volop steunen.

12.13 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Mevrouw de voorzitter, ik wou even ingaan op de beschuldiging van de heer De Caluwé dat het amendement nergens op leek. Ik zal duidelijk uitleggen hoe dat tot stand is gekomen.

Het voorzag inderdaad eerst in 167 miljoen euro, omdat wij in ons verkiezingsprogramma hadden berekend dat er 1 miljard euro nodig was om de situatie in de zorg te verbeteren. In het huidige regeerakkoord bedragen de twee akkoorden, het IFIC-akkoord en het wittewoedefonds, samen trouwens 1 miljard euro.

U weet dat men het ijzer moet smeden als het heet is. Men moet dus ook compromissen kunnen sluiten en dat hebben wij die dag ook gedaan. Om de steun van onze linkse collega's te krijgen, hebben wij dat veranderd. Zo is het amendement tijdens de zitting gewijzigd. Ik ben daar zeer fier op. Dat mag u weten.

12.14 **Gitta Vanpeborgh** (Vooruit): Mevrouw de voorzitter, ik wil mevrouw Fonck ook bedanken voor het mondeling verslag, wat niet altijd vanzelfsprekend is.

Mijn fractie Vooruit is uiteraard bijzonder opgetogen dat wij over dit wetsvoorstel stemmen in de plenaire vergadering. Hopelijk zal het voorstel ook hier unaniem goedgekeurd worden.

Mevrouw Van Camp, ik moet wel zeggen, ik wil daar eerlijk over zijn, dat ik bijzonder teleurgesteld ben over uw inleiding. U hebt een rood kleed aan. Ik dacht dan ook dat u een goede toespraak zou houden, eentje naar ons hart, maar er zaten toch wel wat haken en ogen aan die voor ons moeilijk liggen.

Vanaf de eerste dag hebt u zich hier geprofileerd als de grote verdediger van het zorgpersoneel en als pleitbezorger van de urgentie. Toch was het uitgerekend uw partij die in de commissie voor Gezondheid de tweede lezing vroeg. U wist nochtans dat dit de facto vertraging zou opleveren. Zo urgent was het dus niet voor u. De eerlijkheid gebiedt mij echter om hieraan toe te voegen dat u nadien beslist hebt om die tweede lezing te laten varen. Ik dacht dat dit op basis van voorschrijdend inzicht gebeurde, maar dat lijkt toch niet echt te zitten waar ik het verwacht had.

Het is in elk geval belangrijk dat we dit vandaag kunnen goedkeuren, niet alleen voor de zorgsector, die absoluut nood heeft aan deze steun, maar ook voor de rechthebbenden op zorg. Ook die laatsten mogen we immers niet vergeten. U zei dat dit een half jaar op zich heeft laten wachten en ook daar ben ik in de commissie voor Gezondheid op ingegaan. Ik heb gesteld dat het feit dat een wetsvoorstel op zich laat wachten geen slecht teken is want eigenlijk is dat gewoon het resultaat van overleg, dialoog en input van diverse actoren op het terrein. Ook de sociale gesprekspartners horen daarbij, niet alleen de vakbonden,

maar ook de werkgevers. Het is dus een gedragen voorstel geworden, zo bekijken wij dat.

Ik wil nog even ingaan op de vijf elementen die voor ons essentieel zijn in het voorstel, de redenen waarom we het uiteraard ook zullen goedkeuren.

Ten eerste, gaat het om de structurele jaarlijkse toekenning van ruim 400 miljoen euro. Die middelen bieden zekerheid en perspectief voor de toekomst van het zorgpersoneel, maar ook voor de zorgbehoevenden en voor onze gezondheidszorg, waarop we toch trots mogen zijn. Dat zijn financiële middelen die, ons inziens, meer dan ooit noodzakelijk en gerechtvaardigd zijn.

Naast die financiële ruimte voor die extra aanwervingen wordt ook 10% van die middelen voorbehouden voor vorming en opleiding. Dat is cruciaal en dat heb ik de commissie ook gezegd. Dat is heel goed aan dit voorstel. Mevrouw Van Camp, als lid van een Vlaams-nationalistische partij moet u het Vlaams zorglandschap heel goed kennen. U zal ook weten dat verpleegkundige een knelpuntberoep is. Daaruit vloeit het belang van de opleiding en vorming voort. Zo krijgen we ook nieuwe instroom van zorgkundigen. Daar is nood aan.

U verwees al naar de inclusie van de wijkgezondheidscentra, de zorgcentra na seksueel geweld en de medische huizen. Een aantal leden deed daar in de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen wat neerbuigend over, maar ik wil die inclusie toch wel verdedigen. Het cijfer dat zij vertegenwoordigen in het geheel, is heel relatief. Ik ben vorige week nog in een wijkgezondheidscentrum geweest. Ook hen staat het water aan de lippen. Bovendien kunnen ook zij zorgen voor het ontlasten van de ziekenhuiszorg. Ze vormen één geheel. Het is belangrijk dat we dat meenemen.

Het gegeven dat de middelen, indien nodig, ook aangewend kunnen worden voor de aanwerving of inzet van ondersteunend personeel zodat het verplegend personeel zich effectief op zijn zorgtaken kan toespitsen, is ook belangrijk, net in het Vlaamse zorglandschap dat u zo goed kent. Ik spreek heel veel met mensen die in die sector werken. Er is een probleem met instroom. Er moeten mensen opgeleid en toegeleid worden, maar er is ook een probleem met de werkomstandigheden. Het kan ook effectief helpen dat er extra ondersteuning komt. Mevrouw Muylle heeft ook al gezegd dat het hier niet over klusjesmannen gaat, maar wel over ondersteuning waar nodig. Dat zal mensen ook aan boord houden. Dat is ook belangrijk.

Het laatste essentiële punt voor ons in het wetsvoorstel is het belang en de rol die toebedeeld wordt aan het lokaal sociaal overleg. Dat gaat over vakbonden, maar ook over werkgevers. Dat zijn daarbinnen twee essentiële actoren. Zij zijn, ons inziens, toch het best geplaatst om in te schatten wat de noden zijn in de zorginstellingen, wat de bestemming van de gelden dient te zijn en om de vooropgestelde doelstellingen op te volgen en bij te sturen waar nodig.

Een aantal oppositieleiden maakte zich ongerust – ik kijk ook naar de collega van het Vlaams Belang – over mogelijke blokkeringen van het overleg. De ervaring leert – ik denk dat ik mag spreken uit ervaring, want ik heb 26 jaar lang het sociaal overleg opgevolgd – dat de vrees voor een blokkering ongegrond is, wanneer men een wetsvoorstel – wij dragen daarin als beleidsmakers ook een verantwoordelijkheid – met betrekking tot de arbeidsmarkt uitwerkt in dialoog met de sociale partners en dat voorstel op hun visie steunt. Neem dat van mij aan. Ik ben ervan overtuigd dat zij door hun betrokkenheid bij de totstandkoming, die effectief wat aangesleept heeft – wat niet alleen de schuld van de vakbonden is, maar van alle betrokken actoren –, een belangrijke en constructieve rol zullen spelen bij de bestemming van de middelen.

Tot slot, wil ik graag een dankwoord richten aan iemand die vandaag niet aanwezig kan zijn, maar die zijn schouders onder het voorstel heeft gezet, Marc Goblet. Hij heeft alles in goede banen geleid. Hij heeft ook alle vragen en terechte bekommernissen van de leden trachten te beantwoorden. Zij werden ook mee verwerkt in het wetsvoorstel.

Ik kijk weer naar de overkant voor mijn afsluiter. Ook wij gaan vandaag stemmen met ons hart, maar ook met ons verstand, met vertrouwen in het kabinet van onze minister en vooral ook met vertrouwen in de sociale partners die de wet in de toekomst zullen moeten uitrollen op het terrein.

12.15 Catherine Fonck (cdH): Madame la présidente, je me joins aux remerciements qui ont été adressés aux différents collègues qui ont porté ce texte depuis le début et, plus particulièrement ici, à Marc Goblet, même s'il n'est pas là aujourd'hui.

Je veux surtout et avant tout dire un petit mot. On est presque le 12 mai. Je ne sais pas si vous savez ce qu'il se passe ce jour-là. C'est la Journée internationale des infirmiers. C'est l'occasion de rappeler que leur engagement ne date pas du covid. Il est majeur depuis toujours. De plus, leur charge de travail n'est pas récente. Par ailleurs, ils sont au front et ils ont été particulièrement touchés par le covid, comme de nombreux autres soignants. Ce 12 mai 2021 sera sûrement une journée internationale particulière pour tous les infirmiers en Belgique ou ailleurs.

Madame la présidente, beaucoup de choses ont été dites et répétées par les différents intervenants avant moi. Je ne vais donc pas reparler du texte. Je voudrais simplement dire combien il s'imposait, pour nous, de bétonner dans cette loi la priorité de l'engagement supplémentaire d'infirmiers. Cela ne figurait pas dans votre texte initial. Dès le début, j'ai été frappée par votre choix. Avec l'UGIB, nous avons réussi à faire bouger les lignes. Tant mieux! À mes yeux, c'était quelque chose de primordial. Je me réjouis dès lors que nous ayons pu faire évoluer le texte sur ce point.

Mais cela ne suffira pas et il faudra véritablement travailler sur la question de l'attractivité sur toute la carrière des professions de l'art infirmier – il s'agit des infirmiers et des aides-soignants – pour attirer plus de jeunes dans les écoles. J'ajoute que beaucoup d'infirmiers porteurs d'un visa ne travaillent plus dans le secteur des soins. Ce faisant, travailler sur l'attractivité sur l'ensemble de la carrière permettrait de garder des infirmiers dans le secteur des soins plutôt que de les voir quitter ce secteur pour travailler dans d'autres domaines.

Il s'agit évidemment d'un enjeu en termes de charge de travail qui est particulièrement lourde, mais aussi en termes de qualité des soins, d'augmentation de la qualité de ceux-ci pour les patients – différentes études l'ont largement démontré – et de diminution de la morbidité et de la mortalité de ces derniers, grâce à un encadrement infirmier plus important.

Avec les choix que vous avez faits, chers collègues de la Vivaldi, à travers la proposition de loi à l'examen, il faut reconnaître – il faut appeler un chat un chat – que le Fonds blouses blanches est amputé d'une partie de son budget qui est réalloué différemment. Il y a notamment une petite diminution de l'enveloppe des infirmiers indépendants à domicile. Il y a aussi une diminution de l'enveloppe hospitalière. Je pense ici à une réallocation vers les centres de prise en charge des violences sexuelles qui devraient bénéficier de renforts. Si vous aviez décidé de préserver le Fonds blouses blanches, la logique aurait voulu que le budget soit augmenté en conséquence.

Un autre point qui m'interpelle est celui qui a trait à la norme de croissance qui devrait s'appliquer, selon moi, sur l'ensemble du budget du Fonds blouses blanches. Or, si je considère la sous-partie B2, il n'est pas question des 402 millions qui sont sur la table. Il est donc faux de dire qu'il y aura une application de la norme de croissance sur l'ensemble du Fonds blouses blanches. Cette application ne se fera que sur une partie de ce fonds.

C'est la raison pour laquelle je redépose, aujourd'hui, mon amendement qui vise à bétonner les choses. En effet, le moins que l'on puisse dire, c'est qu'il subsiste un flou au niveau des affirmations, des tentatives d'explication de la majorité.

Le flou reste entier. Si vous voulez une application de la norme de croissance sur l'entièreté du Fonds blouses blanches, alors il faudra voter l'amendement que je vous propose.

Je pensais que le ministre de la Santé serait présent. Il n'est pas là. La majorité va dire que je radote. Mais permettez-moi de me faire encore une fois ici la porte-voix des infirmiers face aux promesses que vous avez annoncées, mais toujours pas réalisées. La prime covid des infirmiers à domicile n'est toujours pas attribuée; je trouve que cela devient indécent. Tous vos discours disant qu'il faut renforcer les infirmiers sont beaux, mais quand des promesses sont faites, il convient de les respecter!

C'est la même chose pour l'intervention dans les coûts des mesures de protection spécifique covid et du matériel de protection. Le deuxième volet aurait dû être versé pour le 31 mars. Nous sommes aujourd'hui le 6 mai, et le versement n'a toujours pas eu lieu. Là aussi, je trouve que cela dépasse l'entendement. Cela représente, pour certains infirmiers, des budgets de plusieurs milliers d'euros, non versés, et auxquels ils ont droit. À ce sujet, chers collègues, j'ose espérer que, du côté de la majorité, et plus particulièrement du ministre Vandembroucke, on va enfin arrêter d'invoquer de mauvaises excuses pour ne pas respecter les promesses.

Je soulignerai un point d'attention pour l'avenir, même si, par choix, j'ai décidé de ne pas le déposer sous forme d'amendement. Il serait intéressant de donner un feed-back régulier, notamment aux hôpitaux, sur leur position en termes de normes d'encadrement, y compris en termes de normes d'encadrement des infirmiers, par rapport à la moyenne belge, mais aussi par rapport à la moyenne internationale. Cela permettrait à chaque hôpital de se positionner et d'adapter les recrutements en conséquence. C'est un enjeu important du point de vue des infirmiers.

Ceci étant, malgré ces quelques occasions manquées, nous soutiendrons cette proposition de loi. Je serai très attentive, à l'avenir, pour qu'elle soit appliquée dans les formes, y compris avec une augmentation du budget, en lien avec la norme de croissance des soins de santé.

12.16 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Madame la présidente, chers collègues, on l'a dit, la crise sanitaire a exacerbé le caractère véritablement indigne des conditions de travail du personnel soignant. C'est un constat unanime de notre commission spéciale covid. Les soignants sont en sous-effectifs et nos hôpitaux manquent de bras. Ce constat en amène d'autres: des burn-out, des dépressions, de la démotivation, l'abandon des études et de la profession, toutes deux pourtant choisies avec passion. L'absentéisme et le mal-être des infirmiers et des infirmières se sont donc ajoutés à leur pénurie sur le terrain.

Nous le savons, la revalorisation de cette profession doit inévitablement passer par une augmentation des moyens financiers dédiés au secteur, une revalorisation qui doit intervenir non seulement pour reconnaître l'immense travail réalisé au bénéfice de la collectivité mais aussi pour pallier la pénurie d'infirmiers dont l'une des grandes causes est précisément l'absence de reconnaissance de la profession. On se souvient qu'en 2014 déjà, une vaste étude européenne publiée dans la prestigieuse revue *The Lancet* démontrait qu'en augmentant de 10 % les infirmiers présents au chevet des patients, la mortalité diminuait de 7 % chez les patients de moins de 50 ans.

On se souvient également des appels de nombreux organismes comme le KCE au niveau national ou l'OMS au niveau international pour que notre pays investisse véritablement dans la profession infirmière. La loi du 9 décembre 2019 portant création d'un Fonds blouses blanches avait l'ambition d'enfin répondre à ces appels, une loi qu'il convenait aujourd'hui d'actualiser, de pérenniser, de préciser, en particulier après plus d'un an de crise sanitaire. C'est un travail exigeant mené grâce aux collègues et en particulier à M. Goblet que je tiens à remercier ici, un travail qui permettra notamment au secteur des soins à domicile, aux maisons médicales et aux centres de prise en charge des violences sexuelles de bénéficier de ce fonds.

Notre groupe souhaite toutefois revenir sur deux aspects en particulier de cette proposition de loi.

Premièrement, en vertu de l'article 7 du texte, il est prévu qu'au plus tard le 31 mars 2023, la manière dont les moyens ont été affectés, les emplois créés et la manière dont la concertation sociale s'est déroulée feront l'objet d'une évaluation en concertation avec les partenaires sociaux. En d'autres termes, chers collègues, il conviendrait donc d'attendre près de deux ans avant de connaître avec précision comment les moyens alloués sont utilisés mais aussi et surtout si ces moyens suffisent ou non, s'ils doivent être adaptés ou corrigés. Je salue à cet égard l'amendement déposé par Mme Fonck en commission et redéposé aujourd'hui en séance plénière. C'est un amendement qui permettrait de raccourcir ce délai d'évaluation d'un an. Nous soutiendrons cet amendement puisqu'il va dans le sens d'une évaluation optimale des moyens mis à la disposition de tout un secteur.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'actualisation de ce fonds, il aurait été logique de lier la norme de croissance des soins de santé aux montants prévus dans le Fonds blouses blanches. Il n'empêche que notre groupe a vivement soutenu la mise en place du Fonds blouses blanches parce qu'il y a des vérités qui méritent d'être rétablies, surtout lorsqu'elles sont déformées par l'extrême droite. Oui! Nous nous sommes abstenus lors du vote de l'amendement "surprise" du PTB fin 2019, notre message étant de dire que les infirmiers et les infirmières méritaient que leur revalorisation ait lieu au travers d'un vrai budget, un budget réfléchi avec des moyens dont nous connaissions la provenance. Nous étions convaincus que c'était cela qui aurait permis de dire aux infirmiers et aux infirmières: "Vous êtes importants pour ce pays."

Par contre, chers collègues, vous constaterez, en relisant le compte rendu de notre séance plénière du 18 juin 2020, que DéFI a bien voté pour la proposition de loi pérennisant le Fonds blouses blanches et affectant ces moyens pour l'année 2020. C'est pourquoi, même si nous regrettons que des amendements qui avaient leur place dans ce texte n'aient pas été retenus simplement parce qu'ils ont été déposés par l'opposition, nous soutiendrons ce texte, comme toute autre initiative parlementaire ou gouvernementale qui

permettrait d'améliorer de manière concrète les conditions de travail du personnel soignant et de renforcer l'attractivité d'une profession qui est aujourd'hui usée, fatiguée et à laquelle nous devons tant.

La **présidente**: Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)
Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)

La discussion générale est close.
De algemene bespreking is gesloten.

Discussion des articles
Bespreking van de artikelen

Nous passons à la discussion des articles. Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(1911/7)**
Wij vatten de bespreking van de artikelen aan. De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(1911/7)**

La proposition de loi compte 8 articles.
Het wetsvoorstel telt 8 artikelen.

* * * * *

Amendements déposés:
Ingediende amendementen:
Art. 2/1 (n)
• 10 – Catherine Fonck (1911/8)
Art. 7
• 12 – Sofie Merckx (1911/8)
• 11 – Catherine Fonck (1911/8)
* * * * *

Conclusion de la discussion des articles:
Besluit van de artikelsgewijze bespreking:

Réservés: les amendements et l'article 7.
Aangehouden: de amendementen en artikel 7

Adoptés article par article: 1 à 6 et 8.
Artikel per artikel aangenomen: 1 tot 6 en 8.
* * * * *

La discussion des articles est close. Le vote sur les amendements et l'article réservés ainsi que sur l'ensemble aura lieu ultérieurement.
De bespreking van de artikelen is gesloten. De stemming over de aangehouden amendementen, het aangehouden artikel en over het geheel zal later plaatsvinden.

13 Proposition de résolution relative à la reconnaissance et à un suivi et un soutien de qualité des patients souffrant de symptômes du COVID-19 de longue durée (1861/1-6)

- Proposition de résolution visant à reconnaître et à soutenir les patients souffrant de "COVID-19 longue durée" (1596/1-4)
- Proposition de résolution visant à octroyer un statut spécifique et un suivi pluridisciplinaire aux personnes atteintes de la forme longue du COVID-19 (1728/1-3)

13 Voorstel van resolutie betreffende de erkenning en de goede opvolging en ondersteuning van patiënten die geconfronteerd worden met langetermijneffecten van COVID-19 (1861/1-6)

- Voorstel van resolutie betreffende de erkenning en ondersteuning van patiënten met langdurige gezondheidsklachten door het COVID-19-virus (1596/1-4)
- Voorstel van resolutie betreffende de toekenning van een specifieke status en de aanbidding van een multidisciplinaire follow-up aan patiënten met de langdurige vorm van COVID-19 (1728/1-3)

Propositions déposées par:
Voorstellen ingediend door:

- 1861: Karin Jiroflée, Patrick Prévot, Caroline Taquin, Laurence Hennuy, Nawal Farih, Robby De Caluwé, Barbara Creemers
- 1596: Catherine Fonck, Maxime Prévot, Vanessa Matz, Josy Arens, Georges Dallemagne
- 1728: Sophie Rohonyi, François De Smet.

Discussion **Bespreking**

Le texte adopté par la commission sert de base à la discussion. (Rgt 85, 4) **(1861/5)**
De door de commissie aangenomen tekst geldt als basis voor de bespreking. (Rgt 85, 4) **(1861/5)**

La discussion est ouverte.
De bespreking is geopend.

13.01 **Kathleen Depoorter**, rapporteur: Mevrouw de voorzitter, ik verwijs naar het schriftelijk verslag.

13.02 **Sofie Merckx**, rapporteur: Madame la présidente, je me réfère également au rapport écrit.

Je souhaite remercier le président de la commission de la Santé, Thierry Warmoes, qui a fait en sorte que cette proposition de résolution ait pu passer rapidement et que les patients aient pu prendre la parole lors des auditions.

13.03 **Frieda Gijbels** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, collega's, onderhavig voorstel van resolutie gaat over patiënten die te maken krijgen met langetermijneffecten na een acute fase van COVID-19. Dat vormt niet alleen een probleem voor de betrokkenen zelf, maar voor de hele samenleving. Het probleem is ook moeilijk op te lossen, omdat er zo weinig over geweten is. We doorgronden de acute fase van COVID-19 nog niet en staan er in te veel gevallen nog altijd vrij machteloos tegenover en over de langdurige symptomen na COVID-19 tasten we zo mogelijk nog meer in het duister. De klachten kunnen sterk uiteenlopen en gaan al dan niet gepaard met aantoonbare orgaanschade. Ook de mentale impact mag niet worden onderschat. Ook daar moet de nodige aandacht naar uitgaan.

Tijdens de hoorzittingen hebben we aantal beklijvende getuigenissen gehoord; daar was iedereen het over eens. De ervaringsdeskundigen vroegen vooral naar de erkenning dat COVID-19 na de acute fase ook klachten op lange termijn kan geven. Voorts vonden ze dat er een bredere communicatie nodig was over die nieuwe realiteit, zowel naar de bevolking als naar de zorgverstrekkers. Al te vaak botsen zij nog op onbegrip en ongelof over de symptomen waarmee ze worden geconfronteerd. Zij pleitten voor doorgedreven wetenschappelijk onderzoek en richtlijnen die kunnen worden aangepast als men de aandoening in de toekomst hopelijk beter begrijpt. Ten slotte drongen ze ook aan op een betere samenwerking tussen de eerstelijnszorgverstrekkers en de ziekenhuizen.

Die hoorzittingen kwamen er na voorstellen van resolutie van de oppositiepartijen cdH en Défi. We moeten hen dankbaar zijn voor het feit dat ze de kat de bel hebben aangebonden.

De tekst waarop uiteindelijk werd doorgewerkt, kwam er na de hoorzittingen en was van de hand van de meerderheidspartijen. Mijn fractie sloot zich graag aan bij de bezorgdheden en de vragen aan de regering in het basisdocument, waar we constructief op voort hebben willen werken, omdat we bepaalde zaken nog misten of meer beklemtoond wilden zien.

We hebben zes amendementen ingediend, waarvan er twee werden opgenomen in de tekst. Zij waren er vooral op gericht om in voldoende wetenschappelijke onderbouw te voorzien voor de richtlijnen en de adviezen die aan de regering werden gevraagd en om ruimte te laten voor bijsturing wanneer we meer weten over long covid.

Zo waren wij pleitbezorger om zo snel mogelijk levendige richtlijnen uit te vaardigen, gebaseerd op internationale wetenschappelijke kennis, zodat er aanpassingen mogelijk zijn wanneer de kennis over de aandoening toeneemt. Ook vroegen wij om een register aan te leggen en daarover ook te communiceren met zorgverstrekkers, onder het motto meten is weten. Wij vroegen ook om gegevens over effectief gebleken interventies maximaal te verzamelen en te communiceren naar het brede zorgveld. Het leek ons ook een goed idee om een overlegplatform tussen zorgverstrekkers en patiënten, zoals in het Verenigd Koninkrijk te faciliteren. Bovendien willen wij dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen long covid en

andere aandoeningen met gelijkaardige symptomen.

Die amendementen werden spijtig genoeg niet meegenomen. Onze fractie zal op die elementen daarom tijdens verdere parlementaire werkzaamheden zeker terugkomen.

Wij mogen overigens niet vergeten dat ook wie geen COVID-19 doormaakte, het bijzonder zwaar kan hebben in deze geweldig lastige periode, waarin niets meer is wat het ooit leek en waarin zowat elke zekerheid ter discussie staat. Ook zonder COVID-19 kan men het mentaal erg zwaar hebben en ook voor die groep is er dus aandacht en begeleiding nodig, willen we niet dat de fysieke pandemie ook een mentale pandemie wordt.

Wij zullen het voorstel van resolutie ondersteunen. We hadden ze zelfs graag mee ondertekend, maar helaas bleek dat voor sommige meerderheidsleden een probleem. Soit, vanop de banken hier wil ik namens mijn fractie nog eens aan de regering vragen om aandacht te besteden aan de langdurige effecten van COVID-19 en om de registratie, de coördinatie en de uitwisseling van kennis maximaal te faciliteren. Dat moet het mogelijk maken de aandoening wetenschappelijk te doorgronden, zodat we die grote groep patiënten kunnen helpen en ervoor zorgen dat zij zo snel mogelijk opnieuw aan de samenleving deelnemen.

13.04 **Barbara Creemers** (Ecolo-Groen): Mevrouw de voorzitter, ik wil beginnen met de woorden van Tamara. Zij zegt: "Je krijgt een virus, je bent ziek, je vecht, je overleeft, met maanden later een lichaam dat de kracht nog steeds niet teruggekregen heeft. Je voelt je machteloos, onbegrepen en niet erkend. Niemand begrijpt dat je figuurlijk tien jaar ouder geworden bent. Niet alleen je lichaam, maar ook je hart doet pijn. Het is moeilijk te aanvaarden dat je niet meer dezelfde zal zijn. Het is vijf voor twaalf voor heel veel mensen en eigenlijk is erkenning momenteel het enige dat we wensen."

Het zijn de woorden van Tamara, naar voren gebracht door Ann Li, voorzitter van de post-COVID-19-gemeenschap, en Anne-Sophie Spiette. Ann Li begon inderdaad haar toespraak in de hoorzitting met getuigenissen en foto's van longcovidpatiënten die hun meest voorkomende symptomen opsommen. Hoewel we dat allemaal al wel hadden gehoord in onze omgeving en in de media, kwamen die getuigenissen toch wel binnen. We hebben er al maanden ook veel vragen over gesteld aan toenmalig minister De Block en nu aan minister Vandenbroucke, omdat we hoorden dat het virus, dat ons al meer dan een jaar in zijn greep houdt, na hospitalisatie of uitzieken niet weg is. We hoorden over symptomen van vermoeidheid, smaak- en geurverlies, alle soorten pijn, ademhalingsproblemen, breinmist, geheugenverlies. Mentaal weegt dat allemaal heel zwaar door. Volgens de Universiteit Antwerpen heeft 30,2 % van de covidpatiënten na meer dan twee maanden nog altijd klachten. Als we dan vandaag horen dat de miljoenste besmetting werd vastgesteld, hoeft men geen hogere wiskunde te hebben gestudeerd om te beseffen dat we te maken hebben met een gigantisch probleem voor de komende weken, maanden en jaren.

De post-COVID-19-gemeenschap, die ruim een half jaar bestaat, was van bij het begin heel duidelijk en helder. Ze vraagt sinds haar oprichting, ten eerste, de erkenning van post-COVID-19 als syndroom. Ten tweede, pleit ze voor duidelijke richtlijnen voor zorgverstrekkers en hulpverleners. Men heeft ons immers verteld dat veel longcovidpatiënten niet gehoord, begrepen of geloofd worden door zorgverstrekkers of door hun omgeving. Ten derde, dringt zij aan op meer en betere samenwerking tussen zorgverstrekkers van de eerste lijn en de ziekenhuizen. Mevrouw Ann Li verwees naar het Leuvense voorbeeld, waar we heel veel van kunnen leren. Ten vierde, vraagt de gemeenschap meer wetenschappelijk onderzoek, zodat we achterhalen hoe we met het syndroom en de klachten moeten omgaan. Men heeft zelf het voorbeeld gegeven door naar de hoorzittingen te komen en met ons allen blijvend in dialoog te gaan over wat hier voorligt. Ten vijfde, dringt zij erop aan om betrokken te worden bij de toekomstige beleidskeuzes rond het thema. Het was dan ook mooi om zien hoe collega Jiroflée vorige week samen met de minister de vertegenwoordigers van de patiëntenverenigingen heeft ontvangen.

Wat zij vooral vragen, is dat wij allemaal beseffen dat het langdurig karakter van deze ziekte doorweegt, op menselijk en economisch vlak, voor de patiënt, maar zeker ook voor de omgeving. Deze ziekte heeft een zware impact op de gezondheidszorg.

Er bestaan uiteraard heel wat systemen in onze gezondheidszorg die mensen met langdurige covidklachten opvangen. De KCE-studie is die ook volop aan het onderzoeken. Een paar maanden geleden gingen wij er nog vanuit dat onze systemen voor een groot stuk konden opvangen waar de patiënten mee worstelden, maar wij kunnen het niet maken deze patiënten twee jaar ziek te laten zijn voor zij onder een chronisch statuut vallen. Wij moeten ze nu de juiste zorg geven.

Daarom ben ik blij dat hier een goede resolutie voorligt, die verklaard wordt door de uitzonderlijke omstandigheden waarin wij na veertien maanden nog altijd zitten, de uitzonderlijke omstandigheden waarin deze patiënten proberen elke dag beter te worden, hun leven weer op te pakken en opnieuw aan de maatschappij deel te nemen, opnieuw te gaan werken. Het is dus uiteraard heel belangrijk dat zij de allerbeste zorg krijgen en dat de minister van Volksgezondheid aan de slag gaat met deze resolutie om hen de allerbeste zorg te geven.

Ik meen dat het voor de patiënten heel belangrijk is dat wij vandaag in dit Halfrond daar allemaal nog eens bij stilstaan. Wij hebben er hoorzittingen en discussies over georganiseerd in de commissie.

Ik meen dat het voor de patiënten heel belangrijk is dat wij hen erkennen, en dat wij aan de minister vragen dat te doen. Het is belangrijk dat wij er in onze omgeving opmerkzaam voor blijven.

Een van de meest beklijvendste klachten die ik van de patiënten gehoord heb, is dat zij vaak het antwoord krijgen dat het tussen hun twee oren zit; dat ze maar goed moeten rusten en dat daarna alles wel beter zal gaan. Daar zijn de patiënten absoluut niet mee geholpen. Ik wil ze langs deze weg nog eens een hart onder de riem steken. Wij weten dat zij het heel erg moeilijk hebben.

Dit is een warme oproep aan onze regering, aan onze minister van Volksgezondheid, er snel mee aan de slag te gaan. Wij engageren ons met alle collega's van de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen alvast de minister geregeld stevig te ondervragen over de stand van zaken. Deze patiënten kunnen niet wachten. Het is vijf voor twaalf voor heel wat mensen. Ik hoop dat wij met de voorliggende resolutie een grote stap vooruitzetten om hen beter te begeleiden.

13.05 **Patrick Prévot** (PS): Madame la présidente, monsieur le secrétaire d'État, chers collègues, voici quelques témoignages.

"Avant d'avoir fait le covid, je faisais six heures de sport par semaine. Après avoir chopé cette saloperie, je suis incapable de marcher un kilomètre sans être essoufflé et au bord de l'épuisement" (David, 48 ans).

"J'ai contracté le virus en octobre et, depuis, je souffre d'un dérèglement du système nerveux central et périphérique. Je suis actuellement toujours en convalescence" (Daphné, une amie de 43 ans).

"Depuis onze mois, je n'ai toujours pas récupéré complètement le goût et l'odorat. Je souffre également de migraines très régulières et de fatigue chronique" (Laura, 34 ans).

Ces témoignages, chers collègues, sont issus des très nombreux messages que j'ai pu recevoir et que nous avons toutes et tous reçus ces derniers mois. Ces témoignages font écho aux auditions que nous avons eu la chance d'avoir au sein de notre commission de la Santé, et au cours desquelles nous avons eu l'impression – en tout cas, c'était mon sentiment personnel – qu'il y a alors eu une prise de conscience collective de l'ensemble des membres de la commission, mais surtout une volonté collective d'avancer très concrètement en faveur de ces personnes, qui souffrent aujourd'hui encore de ces symptômes post-covid-19.

Lors de ces mêmes auditions, je pense également aux témoignages relayés par Anne-Sophie Spiette, représentante de la communauté post-covid-19, qui, pendant son intervention, nous a relaté que "Le covid long m'a tellement affaibli que même mes grands-parents, âgés de 80 ans, sont en meilleure forme que moi", ou encore "On ne vit plus, on survit, on se sent diminué. Le covid long nous a volé nos vies".

Ces mêmes témoignages de malades ont aussi permis à d'autres de garder l'espoir et de ne plus se sentir seuls face à cette situation. On a souvent entendu que ces personnes étaient les oubliés de la crise. Aujourd'hui, j'espère que ce sentiment ne sera plus présent chez ces personnes et qu'elles se sentiront davantage reconnues et davantage épaulées. Ce sentiment était également partagé par Amélie, présidente de l'association post-covid-19, qui soulignait à quel point ces échanges du vécu l'avaient aidée "à rester patiente face à la lenteur du rétablissement et à garder l'espoir de guérir un jour".

Le covid-19 de longue durée est une réalité pour de très nombreuses personnes, qui est difficile à vivre puisque, après avoir été infectées par le virus et l'avoir combattu, elles continuent d'en subir certains symptômes qui persistent durant de longs mois. Ces symptômes, qui sont divers et variés, suscitent encore

souvent de l'incompréhension du côté de l'entourage, des employeurs et des professionnels de soins eux-mêmes.

Parce que nous ne sommes pas tous égaux face à la maladie – celle-ci comme d'autres –, une sensibilisation est nécessaire. Au cours des auditions, nous avons entendu certains témoins nous expliquer leur chance d'avoir un entourage professionnel et familial compréhensif, pendant que d'autres doivent endurer l'incompréhension de leur milieu professionnel, car certains ne comprennent pas pourquoi, plusieurs semaines ou mois après, une personne atteinte de symptômes post-covid-19 restait incapable de reprendre le travail. Pour toutes ces raisons, il importait également d'avancer.

Depuis octobre dernier, l'OMS a tiré la sonnette d'alarme quant aux effets à long terme du covid-19. Au mois de février, Hans Kluge, le directeur régional européen de cette organisation, indiquait que le covid-19 long était "une priorité claire et de la plus haute importance pour l'OMS". Il ajoutait qu'il devait l'être pour toutes les autorités sanitaires. Selon certaines études menées dans notre pays, et même s'il convient de toujours garder à l'esprit que ces chiffres sont gris et encore incertains, ce covid-19 long concernerait entre 10 et 20 % des patients touchés par le virus. Malgré leur caractère hypothétique, ces chiffres restent préoccupants. On peut parler tantôt d'épuisement tantôt d'essoufflement, mais aussi de troubles de la mémoire, de pertes de goût et/ou d'odorat, de douleurs articulaires, et j'en passe. Les auditions que nous avons organisées en commission de la Santé ont été terriblement éclairantes à cet égard.

Aujourd'hui, le texte qui est sur nos bancs est évidemment une réponse à ces patients et à leurs représentants que nous avons entendus, que nous avons personnellement pu, toutes et tous, rencontrer et qui ont partagé parfois avec beaucoup de difficulté mais toujours avec beaucoup de sincérité leur vie après le covid. Je profite de l'occasion pour remercier l'ensemble des collègues de la commission de la Santé, majorité comme opposition. Ces collègues ont toutes et tous permis d'aboutir aujourd'hui à un texte assez complet qui a d'ailleurs reçu l'unanimité en commission.

On pourra toujours voir le verre à moitié vide. On pourra toujours dire qu'on a peut-être trop tardé, qu'on a peut-être été un peu trop lent pour soumettre ce texte ou encore que celui-ci ne va pas assez loin. J'ai quand même le sentiment que nous avons travaillé dans le bon sens après ces auditions, après avoir entendu toute une série de personnes. Nous avons en tout cas pu prendre pleinement la mesure de cette problématique nouvelle. Nous avons, dans ce texte, pu formuler toute une série de recommandations claires au regard des connaissances du moment, ce qui n'enlève rien au travail effectué par les auteurs des propositions qui étaient déjà sur la table et qui ont eux-mêmes contribué à l'amélioration du texte dont nous discutons aujourd'hui. Je pense notamment à Catherine Fonck et à Sophie Rohonyi qui avaient également ouvert le débat avec le dépôt de leur texte. Je pense qu'aujourd'hui, elles peuvent aussi prendre part à ce texte parce que leur travail a été très important par rapport à ce sujet qui ne l'est pas moins.

Ce texte permettra la reconnaissance de ces patients, les adultes mais aussi, comme cela a été souligné en commission, les enfants et les adolescents. Il nous semblait très important de pouvoir tenir compte de tout un chacun. C'est évidemment une étape fondamentale. Pour cela, comme nous le demandons dans la résolution, il faudra continuer à collecter des données, des statistiques, à les examiner pour permettre une définition et un meilleur dépistage du covid long. Ce texte est assurément, lorsqu'on demande des données chiffrées, un premier pas. Aujourd'hui, on a travaillé sur un texte qui est circonscrit à la commission de la Santé mais demain, lorsque nous aurons peut-être davantage de données objectives, on pourra peut-être travailler en commission des Affaires sociales, notamment pour voir ce qu'il y a lieu de faire à d'autres niveaux.

Ce que nous voulons également aujourd'hui, c'est permettre à tous ces patients d'être pris en charge le mieux possible, en ambulatoire, de manière multidisciplinaire. C'est d'ailleurs un point fondamental qui a été soulevé à de très nombreuses reprises lors des auditions, que ces personnes aient ou pas séjourné en milieu hospitalier à la suite de la maladie.

Il faudra également apporter des réponses aux difficultés financières que rencontrent ces personnes atteintes de covid long dans le cadre des multiples soins dont elles ont besoin mais aussi en raison de la perte de revenus pour certaines qui ont malheureusement dû arrêter de travailler. C'est pourquoi cette résolution demande très clairement d'évaluer le mécanisme du maximum à facturer (MàF) pour voir justement comment améliorer les choses dans ce cadre en y intégrant certaines prestations spécifiques. L'aspect économique ne doit donc pas être occulté. Il a été clairement cité, à de très nombreuses reprises lors des auditions; on ne pouvait pas passer à côté de cet aspect. C'est la raison pour laquelle il se retrouve

dans cette résolution.

Enfin, cette reconnaissance du covid long devra absolument s'accompagner d'une sensibilisation importante puisque les auditions ont montré à quel point certains restent sceptiques, dubitatifs face à cette situation. Il faudra donc sensibiliser les prestataires de soins mais aussi les mutualités, les médecins du travail, les employeurs, voire les patients eux-mêmes afin qu'ils puissent reconnaître rapidement ce covid de longue durée et prendre les dispositions qui s'imposent.

Dans cette démarche, tout au long de ce processus, comme rappelé par certains collègues, il est essentiel d'impliquer le plus possible les patients et les associations qui les représentent car ils sont les plus légitimes pour définir leurs besoins et les mesures à prendre, comme ils l'ont d'ailleurs montré lors des auditions.

Madame la présidente, monsieur le secrétaire d'État, chers collègues, c'est donc un pas important que nous franchissons aujourd'hui pour tous ces patients atteints du covid long, pour leur reconnaissance qu'ils attendent tant. C'est un pas qui en appellera sans doute d'autres, ce que j'appelle de mes vœux, lorsque les connaissances s'amplifieront et lorsque la problématique sera encore mieux cernée.

Aujourd'hui, nous adressons plusieurs demandes claires au gouvernement pour permettre une reconnaissance, un suivi, un soutien de qualité à tous les patients souffrant du covid de longue durée. Nul doute que le ministre de la Santé lui donnera les suites attendues car on a pu voir que lui-même, avec ma collègue Karin Jiroflée, a rencontré les porte-voix du covid long.

Comme nous, le ministre a été sensibilisé à leur quotidien, à leurs difficultés et très certainement à la nécessité d'agir rapidement.

Comme le ministre l'a déclaré, il est temps de prendre au sérieux les patients souffrant de ces symptômes.

Je vous remercie de votre attention.

13.06 **Dominiek Sneppe** (VB): Mevrouw de voorzitter, collega's, dat COVID-19 heel wat slachtoffers heeft gemaakt en nog steeds maakt, hebben wij ook nu weer gehoord hier in de getuigenissen die de sprekers aanhaalden. De ene is er erger aan toe dan de andere. Voor sommigen gaat het als een verkoudheid voorbij. Anderen blijven echter helaas lang op de sukkel. Dat gesukkel kan soms pijnlijk zijn, wat ook bleek uit de getuigenissen tijdens de hoorzittingen.

Na meer dan een jaar, zelfs anderhalf jaar, te moeten leven met het virus, weten wij al heel wat, maar er is ook nog heel veel wat wij niet weten. Slachtoffers groepeerden zich dan ook in facebookgroepen en in post-covidverenigingen, om hun klachten kracht bij te zetten en zodoende te worden gehoord. Gelukkig zijn zij ondertussen wel gehoord in de commissie.

Het initiatief van de resolutie is dan ook een stap in de goede richting. Het Vlaams Belang gaat ermee akkoord dat een regelgevend kader moet worden ingesteld om de slachtoffers zo goed mogelijk te kunnen helpen, met de nadruk op de erkenning. Eens de erkenning en de herkenning er immers zijn, kunnen de slachtoffers rekenen op financiële en sociale vangnetten waarop iedereen kan rekenen, kan een juiste diagnose worden gesteld en een aangepaste behandeling worden opgestart. Dat is de kern van de zaak: erkenning en gehoord worden.

Belangrijk is zeker dat een multidisciplinaire aanpak wordt uitgewerkt, zodat alle aspecten van de zorgverlening aan bod kunnen komen in een holistische benadering van patiënten en hun klachten.

Inzake de registratie zijn wij, zoals ik ook al in de commissie aangaf, verheugd dat onze suggestie naar aanleiding van het eerste oorspronkelijke voorstel om Sciensano te betrekken bij het beheer van de data, werd meegenomen in de hier ter stemming voorliggende resolutie. Indien wij willen dat wij uit de gegevens leren en dat de gegevens worden verwerkt, is dat punt zeker essentieel.

Voor de financiële impact lijkt het ons een goede zaak de kosten te koppelen aan de maximumfactuur, zodat de kosten niet te hoog oplopen en er geen onnodige discriminatie zou ontstaan ten opzichte van andere chronische zieken.

Ik heb in de commissie herhaald dat er in de tekst jammer genoeg sprake blijft van 'langdurige covid',

eigenlijk een slechte vertaling van *long* covid, hoewel het in de titel wel juist staat. Het gaat over de langetermijneffecten van COVID-19. In de tekst wordt echter jammer genoeg steeds van langdurige covid gesproken.

Daarom willen wij ons amendement, om een en ander duidelijk te stellen, opnieuw indienen, in de hoop dat de leden de verduidelijking kunnen smaken. Ons amendement wil een nieuwe considerans invoegen, die erop wijst dat met langdurige covid de langetermijneffecten van COVID-19 wordt bedoeld, kwestie van geen misverstanden te veroorzaken.

Tot daar mijn uiteenzetting, mevrouw de voorzitter.

13.07 **Caroline Taquin** (MR): Madame la présidente, chers collègues, depuis plus d'un an, nous suivons les chiffres et les bulletins épidémiologiques communiqués régulièrement par Sciensano. Derrière ces chiffres, ce sont des personnes! Aujourd'hui, après un an, plus d'un million de Belges ont été infectés par le SARS-CoV-2, avec son triste lot de décès. Si bon nombre de personnes s'en sortent, si les malades voient généralement leurs symptômes disparaître après quelques jours ou quelques semaines, nous avons pu entendre lors des auditions au sein de la commission de la Santé que d'autres personnes souffrant du covid vivent depuis plusieurs mois avec des séquelles de la maladie, parfois importantes. Il est évident que ces séquelles et atteintes à la santé doivent être reconnues.

Ce texte veille à la reconnaissance de cette maladie tout en tenant compte des différentes conséquences auxquelles sont confrontés ces patients, qu'ils soient adultes, enfants ou adolescents. En ce sens, cette proposition prévoit l'élaboration, en collaboration avec les experts du domaine médical et les centres d'expertise, de directives fondées sur des bases cliniques en y intégrant bien sûr les patients, qui sont les premiers concernés et les plus à même de partager ce qu'ils vivent au quotidien, d'autant que la connaissance de ces diverses formes de pathologies est récente. Il était donc important de considérer que ces directives puissent être souples et modifiables en fonction des données scientifiques et de l'expérience médicale.

Cela implique un travail conséquent qui est proposé au KCE sur les éléments scientifiques qui sont déjà disponibles concernant le covid long, tout en examinant l'épidémiologie et en tenant compte de l'approche multidisciplinaire nécessaire pour soigner ces patients.

Dans ce cadre, la proposition demande, afin de pouvoir apporter un soutien financier aux patients, que l'INAMI fasse l'examen des différents coûts liés au covid longue durée et détermine si ceux-ci peuvent être intégrés dans le maximum à facturer. Par ailleurs, suite à cette étude du KCE, il conviendra d'examiner quelles mesures existantes peuvent être utilisées pour ces patients en complément du statut d'affection chronique.

Toujours pour une meilleure connaissance, le texte prévoit la publication et la mise à jour d'une liste de symptômes du covid long pour permettre au grand public d'être mieux informé et conscient, en s'inspirant notamment de ce qui est réalisé par le Centre de contrôle et de prévention des maladies aux États-Unis ou par le Service national de la santé en Grande-Bretagne.

Nous savons que, dans ces situations, l'établissement de statistiques est primordial. Il est dès lors proposé aussi de réaliser une évaluation chiffrée et objectivée concernant les patients atteints de covid-19 de longue durée par le biais de l'enquête nationale de santé.

Enfin, par cette proposition, nous sollicitons le gouvernement pour que notre pays prenne toute sa part dans la coopération européenne en la matière, en se concentrant notamment sur un plan de recherche spécifique.

Notre groupe MR a pu contribuer et collaborer à l'élaboration de cette proposition de résolution portée par M. Prévot, que je remercie. Cette proposition de résolution a été adoptée à l'unanimité en commission, et elle le sera encore aujourd'hui en plénière. Cet engagement est tout simplement essentiel pour toutes ces personnes souffrant chaque jour du covid-19.

13.08 **Nawal Farih** (CD&V): Mevrouw de voorzitter, ik wil de collega's bedanken voor het constructief overleg dat we hebben gehad in de commissie, over de partijgrenzen heen. Ik wil heel specifiek mevrouw Fonck bedanken voor de aanzet die zij gaf tot het heel belangrijke debat. Ook de vele sprekers en patiënten die we in de commissie hebben gehoord, wil ik bedanken voor de manier waarop ze hun probleemsituatie

hebben toegelicht en zich heel kwetsbaar hebben opgesteld.

Hoe langer hoe meer groeit het besef dat long covid en de langdurige en ingrijpende gezondheidsklachten die de besmetting met zich meebrengt een impact hebben op onze samenleving. Uit de hoorzittingen in de commissie voor Gezondheid bleek duidelijk dat de situatie van heel wat patiënten schrijnend is, niet enkel wegens de gezondheidsklachten, maar ook wegens het financiële plaatje.

Het is dan ook heel belangrijk dat de regering een duidelijk signaal geeft. We hebben vandaag meermaals gehoord dat er nog heel wat vraagtekens blijven. Ik ben dan ook blij dat het KCE binnenkort zal landen met een onderzoek rond long covid om de beleidsmakers te helpen om meer en structurele oplossingen te vinden voor die specifieke doelgroep.

De tekst bevat heel wat goede aspecten die verschillende collega's al hebben belicht. Ik zal mij dus beperken tot een aspect dat voor onze fractie heel belangrijk is en dat zijn de kinderen. We weten dat er vandaag ook heel wat kinderen het slachtoffer zijn van long covid en dat er op school vaak weinig begrip is voor de symptomen die zij vertonen.

Ik vind het belangrijk dat er een samenwerking komt met de Gemeenschappen om werk te maken van bewustmaking en voorlichting in de scholen. Het is belangrijk dat die ondersteuning er is voor de leerkrachten. Dat is ook heel belangrijk voor de kinderen, want zo kunnen zij zich goed in hun vel blijven voelen en een mooi pad volgen naar een fijne carrière.

Volgens mij benadert de resolutie de problematiek van long covid op een realistische en doeltreffende manier en ik hoop dat we verder initiatieven zullen kunnen nemen aan de hand van onderzoek dat momenteel wordt uitgevoerd, om ervoor te zorgen dat we die doelgroep in de toekomst nog meer kunnen ondersteunen.

Ik dank de collega's. Wij zullen deze resolutie zeker goedkeuren.

13.09 **Sofie Merckx** (PVDA-PTB): Madame la présidente, avec le PTB, nous allons bien sûr aussi soutenir ce texte. Je veux tout d'abord remercier les associations de patients qui se démènent maintenant depuis des mois afin d'obtenir une reconnaissance des effets du covid-19 de longue durée.

J'ai remercié précédemment le président de la commission qui a fait en sorte que les travaux avancent vite, et qui a largement donné la parole aux patients pendant les auditions. Je tiens aussi à remercier Mme Fonck et Mme Rohonyi qui ont rapidement pris une initiative parlementaire en déposant un texte avec non seulement des constats, mais aussi des engagements. J'y reviendrai.

Nous savons aujourd'hui que le covid-19 n'est pas une simple grippe. C'est une vraie maladie systémique qui atteint non seulement les poumons, mais aussi le cœur, les vaisseaux sanguins, les reins, le foie et le système nerveux, entre autres. Une personne sur dix subit des conséquences à long terme de cette maladie. Les témoignages que nous avons entendus pendant la commission nous ont fait froid dans le dos et nous ont énormément touchés.

Je voudrais tout d'abord revenir sur la prévention. L'adage dit: mieux vaut prévenir que guérir. Face à ces témoignages, je ne peux que dire que, pour moi, la politique belge soi-disant menée contre le covid est criminelle.

Combattre ce virus est tout à fait possible. Des pays l'ont fait. Ils ont pu faire en sorte qu'il n'y ait plus aucune infection sur leur territoire, grâce au *testing*, au *tracing*, à l'isolement et à la vaccination.

Tant que notre pays restera une zone rouge, où des centaines d'infections sont constatées chaque jour, des dizaines de personnes auront des conséquences à long terme. La pandémie de covid-19 n'a pas seulement entraîné une mortalité très importante, mais également une énorme morbidité.

Le covid-19 de longue durée est donc, avec le covid-19, une nouvelle maladie. Comme beaucoup de nouvelles maladies, elle est encore méconnue du grand public et aussi, en partie, du monde médical. En tant que médecin généraliste, il m'arrive de constater que des personnes ne sont vraiment pas bien après avoir été atteintes par le covid-19 et souffrent de conséquences à long terme. Il m'est même déjà arrivé de poser un diagnostic a posteriori en raison d'un problème de *testing* et de plaintes assez vagues, pour

finalement devoir conclure à l'existence d'effets du covid-19 à long terme.

Les gens qui souffrent de symptômes du covid-19 de longue durée se battent non seulement contre le virus et les conséquences de celui-ci, parfois depuis des mois, mais doivent également faire face à l'incompréhension du monde médical. Ils se battent aussi pour une reconnaissance et une vraie prise en charge de leur maladie et des conséquences financières que cette dernière implique.

Avec cette proposition de résolution, on fait un pas en avant. Elle permet de sensibiliser le monde médical et le grand public à l'existence du covid-19 de longue durée. Elle permettra de prendre des directives, d'avoir une approche multidisciplinaire et d'élaborer une liste des symptômes.

Je voudrais revenir sur les amendements, assez nombreux, déposés par Mme Fonck et Mme Rohonyi. On aurait en effet pu aller plus loin. Les amendements déposés attirent l'attention sur la nécessité d'apporter une aide plus concrète aux patients qui souffrent du covid-19 de longue durée et qui doivent supporter les conséquences financières de leur maladie. Je pense ici notamment aux prestations non remboursées qui, par essence, ne sont pas prises en compte dans le cadre du M&F. Je pense à la demande de ne voir aucun supplément d'honoraire facturé à ces patients. Je pense encore à la demande de reconnaissance de cette maladie comme maladie professionnelle. Si le covid-19 est reconnu comme maladie professionnelle, cela doit également être le cas pour le covid-19 de longue durée. Je pense aussi au meilleur remboursement des séances de kinésithérapie car nombreux sont ceux qui ont besoin de beaucoup plus que de 18 séances. Il y a enfin la question de la réintégration des personnes concernées sur le lieu de travail, quand c'est possible et quand des aménagements sont envisageables.

Nous voterons, bien entendu, ce texte. Je tiens une nouvelle fois à rappeler qu'une des conséquences du covid-19, c'est non seulement la mortalité, mais aussi la morbidité.

13.10 Robby De Caluwé (Open Vld): Mevrouw de voorzitter, collega's, voor ons ligt inderdaad de resolutie inzake long covid. Een aantal collega's heeft het al aangehaald. Wij hebben een aantal toch wel beklijvende getuigenissen gehoord tijdens de hoorzittingen. Getuigenissen die ons terug naar de realiteit brachten.

Heel veel mensen kwamen 's avonds thuis en vroegen zich af waarom bepaalde maatregelen nog altijd van toepassing waren. Ik meen dat die tijdens de hoorzittingen toch een wake-upcall hebben gekregen. Wij hebben mensen gehoord waarvan men zeker niet zou denken dat het risicopatiënten zijn. Dat waren jongere mensen, mensen die gezond waren, maar die maanden later of soms bijna een jaar later nog altijd last hadden van hun covidbesmetting.

Nu, wat voor ons belangrijk is, en wat dus ook in deze resolutie heel sterk aan bod komt, is dat wij de kennis willen gebruiken die op dit moment al aanwezig is in de ziekenhuizen en ook in de eerstelijnszorg. Er zijn al heel wat lessen geleerd over nuttige behandelingen. Zoals een aantal collega's echter heeft aangekaart, weten wij ook vandaag nog niet altijd alles. Er is nog altijd een zekere onbekende factor over wat een besmetting met covid op langere termijn kan betekenen. Het is dus belangrijk dat er in deze resolutie voldoende ruimte wordt gegeven om ook met toekomstige inzichten rekening te kunnen houden.

Ik zal het kort houden want het wordt al iets later op de avond en wij hebben nog een aantal ongetwijfeld boeiende debatten op de agenda staan. Hoe deze resolutie tot stand gekomen is, vind ik toch een mooi voorbeeld van hoe het Parlement het verschil kan maken. Ik ben niet te beroerd aan te geven dat mevrouw Fonck en mevrouw Rohonyi dit debat hebben geopend. Ik wil hen daar uitdrukkelijk voor bedanken.

De uiteindelijke resolutie die in de commissie is goedgekeurd, is ook door de oppositie heel uitgebreid geamendeerd en heeft ook heel wat steun gekregen. Heel wat amendementen zijn effectief aanvaard en ik meen, beste collega's, dat dit iets waar wij trots op mogen zijn. Wij hebben het verschil kunnen maken in zaken die ertoe doen. Wij vragen aan de regering heel concrete zaken om met deze problematiek aan de slag te gaan.

13.11 Karin Jiroflée (Vooruit): Mevrouw de voorzitter, vermoeidheid, hoofdpijn, ademhalingsmoeilijkheden maar ook angststoornissen en depressies, de lijst is zelfs nog veel langer. Het zijn allemaal symptomen van wat men long covid is gaan noemen. Deze symptomen blijven na het doormaken van een besmetting doorwerken of ontstaan, weken- en soms maandenlang. Brits onderzoek heeft aangetoond dat één COVID-19-patiënt op vijf langdurig klachten ondervindt. Eén op vijf, dat is niet niets.

Nadat we ons vorig jaar vooral hebben beziggehouden met het bestrijden van deze pandemie kwam er in 2021 stilaan ook meer aandacht voor de langetermijneffecten van deze ziekte. Er zijn ondertussen verschillende patiëntenverenigingen ontstaan, die bijzonder nuttig werk doen. Ze wijzen er onder meer op dat langdurige covid een multidisciplinaire aanpak vereist. De symptomen zijn immers bijzonder divers. Niet alleen somatische maar ook psychische gevolgen moeten in rekening worden gebracht. Bovendien hebben de gezondheidsproblemen en de daaraan verbonden kosten vaak niet alleen gevolgen voor de patiënt, maar ook voor de familie en de nabije omgeving.

Doordat vooral tijdens de eerste golf enkel zwaar zieke patiënten getest werden, kan lang niet iedereen die besmet is geweest en nu symptomen van long covid heeft, aantonen dat er effectief besmetting was. De gevolgen worden daardoor vaak geklasseerd als psychosomatische klachten, wat bijzonder jammer is. Uiteraard komt het de patiënten allerminst ten goede als deze ziekte niet erkend wordt.

Er is dus heel duidelijk nood aan erkenning van de patiënten op een klinische basis. Verschillende Belgische maar ook buitenlandse patiëntenverenigingen eisen terecht deze erkenning. Ook de WHO sluit zich aan bij die eis en roept de landen op om dat ook te doen.

Herkenning van de ziekte door de zorgverleners en erkenning door de gezondheidszorg in het algemeen zijn cruciaal. Dit zorgt ervoor dat er op korte termijn gepaste zorg komt. Op die manier kunnen we vaak vermijden dat deze ziekte chronisch wordt. Wij vinden dat, als de ziekte chronisch wordt, patiënten recht hebben op het statuut van de chronisch zieke, als ze voldoen aan de voorwaarden op dat vlak.

Wij hebben al heel veel geleerd uit buitenlandse studies, maar in ons land is het KCE bezig met een studie over de langetermijneffecten. Het rapporteert hierover regelmatig en hoopt in oktober dit jaar te kunnen afronden. De voortschrijdende kennis dwingt ons om zo snel mogelijk levende richtlijnen op te stellen, die we kunnen aanpassen aan het voortschrijdend klinisch en wetenschappelijk inzicht. Daarom zijn het dus levende richtlijnen.

In de voorliggende resolutie vragen we bovendien aandacht voor de financiële aspecten van deze aandoening. We vragen ook aandacht voor het snel bijscholen en sensibiliseren van de eerstelijnszorg. We vragen aandacht voor de gevolgen van long covid op de gezondheid en het welzijn van kinderen, want helaas ontsnappen ook kinderen niet aan dit fenomeen.

Mevrouw de voorzitter, ik zal het hierbij laten, maar ik wil nog even benadrukken dat erkenning en herkenning hier de sleutelwoorden zijn, beste regering. Herkenning en erkenning van deze ziekte moeten op korte termijn worden gerealiseerd. Iedereen in ons land heeft immers recht op de beste zorgen.

Beste regering, de patiënten met langdurige COVID-19 rekenen op u. Dat willen we met deze resolutie duidelijk maken. We zullen u daar ook regelmatig aan herinneren.

13.12 Catherine Fonck (cdH): Chers collègues, il est parfois utile de rappeler l'histoire pour montrer le chemin parcouru et combien il est important de plaider, de plaider encore et de plaider toujours pour que les lignes puissent bouger.

L'Organisation mondiale de la Santé a tiré la sonnette d'alarme, il y a neuf mois. C'était en août 2020. Dès ce moment-là, j'avais interpellé les ministres de la Santé. Quand j'ai déposé ma proposition de résolution en octobre, j'avais déjà eu des contacts avec Anne-Sophie Spiette et Ann Li, qui représentent des milliers et des milliers de patients. Anne-Sophie Spiette m'avait dit à ce moment-là combien les personnes touchées par le covid long montraient, me disait-elle clairement, de plus en plus de signes de désespoir et de sentiment d'abandon de la part du milieu médical et du gouvernement.

Elle m'expliquait aussi à ce moment-là qu'elle avait interpellé, notamment par le biais d'une carte blanche mais aussi directement par courriel, les différents ministres de la Santé et qu'il n'y avait pas eu de réaction. Dès lors, j'ai en quelque sorte pris mon bâton de pèlerin. Il est vrai que j'avais demandé ici, en novembre à l'assemblée plénière, à chacun d'entre vous, chers collègues, qu'on puisse soutenir l'urgence et qu'on puisse débattre en urgence de ce texte au sein de la commission. La majorité Vivaldi – considérant sans doute que quand cela vient de l'opposition, ce n'est pas intéressant – avait décidé de voter contre cette demande d'urgence de pouvoir débattre et de trouver des solutions pour les personnes souffrant de covid long.

Je ne me suis pas arrêtée là et j'ai décidé de faire de ce point une priorité au sein de la commission. Nous

avons ensuite pu avancer. J'avais proposé à Mmes Piette et Li que les patients puissent être eux-mêmes directement auditionnés avec les soignants, et c'est ce que nous avons fait. Je pense que c'est particulièrement important, parce que les patients sont nombreux et parce qu'ils se sont longtemps sentis et se sentent encore aujourd'hui oubliés des autorités.

Neuf mois de mobilisation furent nécessaires pour que l'on reconnaisse dans la sphère professionnelle les malades souffrant de covid-19 de longue durée et que l'on envisage – en tout cas, dans un premier temps – de garantir et rendre accessible leur prise en charge multidisciplinaire. En effet, au-delà d'un mois, la reconnaissance comme maladie de longue durée était empêchée jusqu'à présent.

Le texte qui nous est présenté ce soir en séance plénière constitue un premier pas. Nous devons être honnêtes vis-à-vis des patients en l'admettant. Il revient en effet au ministre d'agir, et d'agir vite! À ce titre, j'aimerais vous communiquer un exemple qui m'a interpellé et que j'ai déjà exposé à plusieurs ministres. Voici des mois que les patients atteints de covid long attendent de pouvoir bénéficier d'un nombre suffisant de séances de kinésithérapie – seulement 18 actuellement. Tous ceux qui travaillent en revalidation avec ces patients plaident pour une prise en compte de leur situation, de sorte que 60 séances de kinésithérapie soient enfin autorisées et remboursables.

Le 7 mai 2020, et l'histoire s'est répétée à plusieurs reprises depuis lors, les kinésithérapeutes eux-mêmes ont soumis des propositions en ce sens au sein du Conseil technique de la kinésithérapie. Ces demandes ont été réitérées auprès de l'ancien gouvernement, de même qu'à l'actuel. Jusqu'à présent, les cabinets y ont toujours fait obstacle. Or ce sont des actes concrets et des mesures claires qu'il faut prendre d'urgence. J'ose espérer que le pas qui est franchi aujourd'hui permettra, par exemple, de résoudre enfin cette question très pratique, mais fondamentale pour les patients concernés, celle d'un remboursement de 60 – au lieu de 18 – séances de kinésithérapie.

Sophie Rohonyi et moi-même avons déposé des amendements que je vous sou mets à nouveau aujourd'hui. C'est le cas par exemple des séances de kinésithérapie. C'est pour cela que je vous en parle. Je trouve dommage que vous ayez bloqué ces amendements en commission.

Ces amendements visaient aussi à aller plus loin dans l'accompagnement de ces patients; ils portaient aussi sur la nomenclature, sur la réintégration professionnelle, sur la maladie professionnelle, sur les coûts, sur le statut, sur la prise en charge pluridisciplinaire ou encore sur l'enregistrement du nombre de patients. J'espère que le gouvernement fédéral, mais aussi les gouvernements des entités fédérées, vont prendre leurs responsabilités et mettre en oeuvre ces recommandations rapidement. Cela ne doit pas juste être des mots, même si ces mots sont votés dans cet hémicycle. Ils doivent être suivis d'actes. Jusqu'à aujourd'hui, les patients n'ont pas encore vu de concrétisation des différentes mesures et recommandations. Ils sont pourtant, je vous l'assure, terriblement en attente de celles-ci, compte tenu des atteintes sévères qui les affectent malheureusement.

Je voudrais aussi exprimer tout mon soutien à tous les patients concernés. J'en ai rencontré beaucoup, et beaucoup m'ont contactée ou sollicitée. Ils m'avaient contactée pour expliquer leur parcours si difficile, leur désarroi face au silence des autorités, aux non-réponses. J'exprime aussi mon soutien à tous ceux qui ont témoigné publiquement, comme Anne-Sophie Spiette et Ann Li. Dans le fond, ce que veulent ces patients, ce n'est pas seulement faire avancer leur situation personnelle, mais aussi faire avancer la situation concrète de dizaines de milliers de patients concernés en Belgique aujourd'hui, ainsi que celle des patients de demain. Nous sommes face à un problème de santé publique majeur. Nous avons tout intérêt, à la fois pour le bien de ces patients mais aussi pour leur avenir professionnel et personnel, à faire avancer rapidement ces recommandations et à les concrétiser. Nous devons faire face à ce problème de santé publique que je considère comme majeur pour ces patients.

Merci, chers collègues. J'espère que nous continuerons à mettre ensemble à l'avenir la pression sur les gouvernements, et plus particulièrement sur les ministres de la Santé.

13.13 **Sophie Rohonyi** (DéFI): Madame la présidente, chers collègues, la crise sanitaire que nous vivons depuis plus d'un an a littéralement bouleversé nos vies. Nous avons dû apprendre à renoncer à certaines de nos libertés pour protéger les plus vulnérables d'un virus invisible. Stephen Hawking disait très justement que l'intelligence, c'est la capacité de s'adapter au changement. S'il y a bien une chose que l'on doit retenir de cette crise sanitaire, c'est la nécessité de s'adapter sans cesse à ce virus mais également à toutes les énigmes qui en découlent.

Parmi ces énigmes, il y a le covid-19 long. Cette maladie est pourtant une réalité qui est vécue par près de 100 000 personnes en Belgique puisqu'on estime qu'un malade du covid-19 sur dix voire plus développera des symptômes de la maladie à long terme. On estime également qu'un patient sur trois atteint du covid-19 et qui a subi une hospitalisation est sujet au covid-19 de longue durée. Personnes âgées, adultes, enfants, adolescents, comorbidités ou non, forme grave du covid-19 ou non, le covid-19 long nous rappelle à quel point le covid-19 n'épargne personne et à quel point ses symptômes peuvent être violents et handicapants: fatigue intense, fièvre, douleurs thoraciques, séquelles pulmonaires, symptômes neurologiques, problèmes de concentration et de mémoire, troubles digestifs et du sommeil, tachycardie, anosmie. Voici une liste non exhaustive des nombreuses séquelles qu'éprouvent les patients atteints du covid-19 long dans certains cas depuis plus d'un an maintenant pour les premiers contaminés aux mois de février et mars 2020.

Ces séquelles physiques qui s'accompagnent de difficultés psychologiques et financières ont bouleversé le quotidien de ces patients qui n'étaient pas reconnus par notre gouvernement. Certains ont alors créé un groupe Facebook intitulé "Les oubliés du covid long Belgique" précisément pour souligner le sentiment d'abandon et de désespoir qu'ils ressentaient à travers les multiples et difficiles démarches à entamer pour se soigner, pour tenter de voir leur incapacité de travail indemnisée pour une maladie qui était méconnue et des employeurs et des médecins généralistes, à travers aussi, c'est vrai, le silence assourdissant du gouvernement face à leur détresse. C'est grâce à ce groupe Facebook que ces patients ont pu se serrer les coudes, qu'ils ont pu s'échanger des conseils mais aussi s'organiser pour sensibiliser politiques et médias.

C'est alors qu'en septembre, j'ai eu l'occasion de rencontrer Anne-Sophie, une jeune femme de 38 ans. Anne-Sophie a contracté le covid-19 fin mars sur son lieu de travail, une institution pour personnes handicapées mentales. Ses poumons ont été touchés, alors qu'Anne-Sophie était jeune, sportive et en bonne santé. Touchée par son témoignage et par son courage, j'ai interpellé la ministre De Block puis le ministre Vandembroucke. Une fois, deux fois, trois fois. Je leur ai rappelé la demande insistante de l'OMS de voir toutes les autorités sanitaires considérer la prise en charge des patients covid long comme "une priorité claire et de la plus haute importance", et ce dès le mois d'août 2020. À chaque fois, j'ai eu des réponses lacunaires. Je n'ai eu aucun engagement concret pour un problème pourtant bien concret et urgent.

Il était donc plus que temps que les choses bougent, raison pour laquelle tant Mme Fonck que moi-même avons déposé une proposition de résolution demandant au gouvernement d'aboutir à une reconnaissance, à un suivi et à un soutien de qualité des patients souffrant de symptômes du covid-19 de longue durée. S'en sont suivies des auditions en commission de la Santé: le KCE, des représentants d'hôpitaux, le SPF Santé, les syndicats médicaux, la LUSS. Ces auditions ont été ponctuées par les témoignages d'Anne-Sophie Spiette et d'Ann Li, représentant ces patients covid long, et dont la simple présence en commission relevait d'une vraie prouesse. Ces témoignages étaient tellement poignants qu'ils ont finalement forcé la majorité à prendre conscience de l'ampleur du phénomène et de l'urgence d'y répondre, à travers une nouvelle proposition de résolution pour laquelle je tiens à remercier les collègues qui ont tenu à répondre à ces témoignages.

En voici un, je cite: "Je ne sais pas marcher plus de quinze ou vingt minutes et uniquement sur du plat. Pour venir de la gare au Parlement, il a fallu venir me chercher parce que ça monte. Depuis un an, je n'ai pas pu reprendre le travail. J'ai l'impression d'avoir pris 80 ans. Quand je vais faire mes courses, je marche moins vite que les personnes âgées avec des cannes. Le covid long n'existe nulle part officiellement et cette non-reconnaissance est un très mauvais signal du gouvernement. Le déni, c'est le pire et c'est ce qu'on ressent depuis le début."

À l'issue de ces auditions, il y avait donc enfin une volonté politique de reconnaître ces patients, leur vécu, leurs difficultés quotidiennes, notamment financières. Comme le disait très justement Ann lors de son audition: "Cette maladie ne peut pas nous pousser dans la pauvreté. Or, aujourd'hui, nous devons nous débrouiller avec 40 % de notre salaire et financer nos séances de kiné et de psychologues, nos séances d'évaluation et de revalidation en neuropsychologie, nos compléments alimentaires, nos examens médicaux, les scanners thoraciques, les prises de sang à répétition, l'achat d'oxymètres."

Je suis donc très heureuse que la majorité se soit finalement jointe au combat porté par Mme Fonck et moi-même depuis septembre 2020 pour répondre à l'appel à l'aide de ces patients et pour mettre fin à leur détresse psychologique et à leur précarisation.

Le texte auquel nous avons abouti en commission demande ainsi au gouvernement des engagements

concrets. Les contours du covid-19 long seront définis par le KCE. Le covid-19 long sera enfin reconnu comme tel accompagné d'une communication à l'égard de tous les acteurs de terrain et de la population en général. Une accessibilité à des programmes multidisciplinaires de rééducation en ambulatoire sera prévue et un accent sera enfin mis sur les enfants et les adolescents, tant dans les écoles que dans le cadre des recherches du KCE. Ce sont des engagements indispensables qui étaient soit déjà compris dans la proposition de résolution portée par mon parti DéFI, soit apportés par voie d'amendements par Mme Fonck et moi-même. Je ne peux toutefois m'empêcher de regretter que certaines demandes de patients n'aient pas été prises en compte sans que l'on sache finalement pourquoi.

En ce qui concerne la prise en charge financière des soins, ils nous l'ont dit et redit, le maximum à facturer et le statut de malade chronique ne sont pas suffisants. La proposition de résolution se limite pourtant à "examiner si les coûts liés au covid-19 long peuvent être repris dans le maximum à facturer des patients", en plus d'un hypothétique statut de malade chronique qui dépend de conditions qui sont déjà très difficiles à remplir et qui sont même impossibles à remplir pour les premiers contaminés en tout cas.

Pour cette raison, nous avons déposé et nous redéposons un amendement qui vise à accorder aux patients reconnus comme atteints du covid-19 long un statut spécifique "malade covid-19 de longue durée" qui permettrait d'englober en son sein les avantages du statut de malade chronique mais également les autres prises en charge qui s'avèreraient nécessaires.

Nous avons également redéposé notre amendement visant à charger le ministre fédéral de la Santé de mettre la question de l'accompagnement et du suivi des patients covid-19 long à l'ordre du jour de la Conférence interministérielle Santé, et ce pour un meilleur suivi de toutes les demandes contenues dans cette résolution.

Nous avons ici l'occasion, chers collègues, de répondre à un des constats unanimes de la commission spéciale Covid, à savoir l'absence d'unité de commandement et de coopération entre les différents niveaux de pouvoir, unité de commandement qui doit couvrir tous les aspects de la crise sanitaire et donc la prise en charge de ses victimes.

C'est en refusant de reconnaître le covid-19 de longue durée comme maladie professionnelle que la proposition de résolution rate véritablement le coche. Pourquoi Fedris reconnaît-elle, aujourd'hui, le covid-19 comme maladie professionnelle et pas sa forme longue? Il en résulte une discrimination entre patients à laquelle il faut impérativement remédier. À défaut, les patients souffrant du covid-19 de longue durée ne pourront se voir rembourser intégralement leurs soins ainsi que leurs frais de déplacement. Ils n'auront aucun droit de recours auprès de Fedris en cas de problème avec leur employeur. Ils resteront dans un engrenage infernal où le stress de ne pas pouvoir assumer financièrement leurs examens médicaux couplé à celui lié au fait de vivre sans salaire depuis de longs mois ne fait que renforcer la détresse psychologique et les symptômes de la maladie.

J'ose donc espérer, chers collègues, que cette fois vous soutiendrez notre amendement qui vise à établir un cadre permettant la reconnaissance du covid-19 de longue durée comme maladie professionnelle, avec effet rétroactif, dès le lendemain du jour où la reconnaissance du covid-19 comme maladie professionnelle a pris fin. Tous les patients du covid-19 de longue durée le disent: c'est de cela dont ils ont le plus besoin. Et c'est finalement cela qui manque dans la résolution que nous voterons tout à l'heure.

De son côté, la LUSS n'a eu de cesse d'insister sur l'importance de la préservation de l'emploi et de la réintégration socioprofessionnelle dans de bonnes conditions. Vous rendez-vous compte que pour les patients qui se sont battus pour le vote de ce texte, qui entre-temps ont guéri du covid-19, mais qui n'ont pas perçu de salaire durant des mois, cette résolution ne servira finalement à rien?

Je terminerai mon intervention avec une note d'espoir. En effet, la France a inauguré récemment le premier parcours pluridisciplinaire pour les patients souffrant du covid-19 de longue durée au sein d'une clinique de Montpellier. Le ministre de la Santé britannique a, quant à lui, annoncé qu'il libèrerait davantage de moyens pour financer des recherches sur le covid-19 de longue durée. Et puis chez nous aussi, les choses bougent. Je tiens d'ailleurs à remercier les équipes de certains hôpitaux comme le CHIREC-Hôpital Delta à Bruxelles, qui a développé un programme de revalidation avec une prise en charge multidisciplinaire, dès le mois de juin 2020, mais aussi le CHU Brugmann à Bruxelles qui a lancé une étude afin de mieux évaluer les symptômes du post-covid-19 et qui propose une prise en charge adaptée à ces symptômes.

Je tiens aussi à remercier les médecins généralistes, qui se sont renseignés eux-mêmes sur cette maladie et qui ont ainsi saisi sa gravité et l'urgence de soutenir leurs patients.

Enfin, je me dois de remercier tous les patients atteints du covid-19 long qui, malgré la fatigue, malgré ces symptômes qui les rongent depuis des mois et des mois, n'ont eu de cesse de nous alerter. Si les lignes bougent enfin aujourd'hui, c'est avant tout grâce à leur persévérance et à leur détermination.

L'OMS et de nombreux pays ont pris l'engagement de soutenir les patients covid-19 long. C'est aujourd'hui au tour de la Belgique, par le vote de cette résolution, mais aussi et surtout par les actes concrets que le gouvernement se devra de poser sans tarder. Nous y serons en tout cas extrêmement vigilants.

Lors de leurs auditions, les patients nous disaient avoir eu l'impression qu'ils n'étaient plus abandonnés, mais qu'ils étaient enfin entendus. Aujourd'hui, donnons leur la garantie qu'ils l'ont bien été! Je vous remercie.

La **présidente**: Quelqu'un demande-t-il encore la parole? (*Non*)
Vraagt nog iemand het woord? (*Nee*)

La discussion est close.
De bespreking is gesloten.

* * * * *

Amendements déposés:

Ingediende amendementen:

Considérant/Considerans A/1(n)

- 27 – *Dominiek Sneppe cs (1861/6)*
- 37 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Considérant/Considerans A/2(n)

- 38 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 1

- 28 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 2

- 29 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 3

- 30 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 3/1(n)

- 31 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 3/2(n)

- 32 – *Catherine Fonck cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 3/3(n)

- 33 – *Catherine Fonck cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 4

- 39 – *Catherine Fonck cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 6/1(n)

- 34 – *Catherine Fonck cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 8

- 35 – *Catherine Fonck cs (1861/6)*

Demande/Verzoek 15(n)

- 36 – *Sophie Rohonyi cs (1861/6)*

* * * * *

Les amendements sont réservés.

De amendementen worden aangehouden.

Le vote sur les amendements réservés et sur l'ensemble de la proposition aura lieu ultérieurement.
De stemming over de aangehouden amendementen en over het geheel van het voorstel zal later plaatsvinden.

De vergadering wordt gesloten. Volgende vergadering donderdag 6 mei 2021 om 20.15 uur.

La séance est levée. Prochaine séance le jeudi 6 mai 2021 à 20 h 15.

*De vergadering wordt gesloten om 20.00 uur.
La séance est levée à 20 h 00.*

Ce compte rendu n'a pas d'annexe.

Dit verslag heeft geen bijlage.