

## Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

**13 oktober 2020**

### Verslag

#### Aanwezig

##### Leden

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Wouter Beke (voorzitter van de IMC) + Katrien van Kets, directeur beleidscel</li> </ul>	Vlaamse regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Christie Morreale + Dr. Yolande Husden, directeur beleidscel</li> </ul>	Waalse regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Frank Vandenbroucke + Dr. Ri De Ridder, directeur beleidscel Gezondheidszorg</li> </ul>	Federale regering
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Antonios Antoniadis</li> </ul>	Regering van de Duitstalige Gemeenschap
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Bénédicte Linard</li> </ul>	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Delphine Haulotte, adviseur van Minister Valérie Glatigny</li> </ul>	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Minister Alain Maron + Miguel Lardennois, adviseur</li> </ul>	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, Franse Gemeenschapscommissie en Vlaamse Gemeenschapscommissie
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedro Facon</li> </ul>	Regeringscommissaris Corona
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kurt Doms, adviseur</li> <li>○ Vincent Hubert, adviseur</li> </ul>	Secretariaat IMC Volksgezondheid FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, DG Gezondheidszorg

### **Uitgenodigd**

○ Isabelle Van der Brempt, Diensthoofd Acute en Chronische Zorg, DGGS	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
○ Christiaan Decoster, Coördinator van de crisiscel van de FOD Volksgezondheid	FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

### **Verontschuldigd**

○ Valérie Glatigny, Minister	Regering van de Federatie Wallonië-Brussel
------------------------------	--

## 1. IMC-verslagen

De verslagen van de vergaderingen van 16 en 30 september 2020 en het verslag van 7 oktober 2020 zullen via elektronische weg worden goedgekeurd.

## 2. Beleid inzake COVID-19

### 2.1. Actiepunten IMC 7/10/2020: stand van zaken uitvoering

#### 2.1.2. Mandaat en opdrachten Commissariaat COVID-19

Het dossier is beschreven in een fiche C. Geen verdere opmerkingen.

#### 2.1.3. Opstart taskforce testbeleid (fiche B)

Het dossier is beschreven in een fiche C. Geen verdere opmerkingen.

Minister Maron rapporteert over de zorgwekkende situatie in Brussel: er kunnen dagelijks 5000 stalen worden afgenomen en binnenkort zouden dat er zelfs 7000/dag kunnen zijn. De testresultaten laten echter erg vaak meer dan 48 uur op zich wachten; er kunnen op dit moment personeels- en financiële middelen ter beschikking gesteld worden: moet daar nog mee gewacht worden gezien de huidige overbelasting van de laboratoria? Welk 'trekkingsrecht' mag Brussel hebben wat het aantal tests betreft dat naar de laboratoria moet worden gestuurd? Men moet zicht hebben op de maximumcapaciteit wat tests betreft.

Hij vermeldt ook dat veel statistieken op gewestelijk niveau worden opgesteld en betreurt het feit dat dergelijke gegevens niet systematisch worden uitgewisseld tussen de Gewesten.

Minister Linard kan dit alleen maar beamen: zij vraagt naar de opportuniteit om het systeem volledig te herzien nu de termijnen (om de tests uit te voeren, de resultaten binnen te krijgen en

door te geven, ...) langer worden, de capaciteit van de laboratoria verzadigd is en er een tekort is aan reagentia.

Minister Antoniadis meldt dat er bovendien een probleem is met de analyse van de gegevens. In zijn regio krijgt men de resultaten pas 5 tot zelfs 7 dagen na de staalafname. Hij stelt voor om de teststrategie en de quarantaine procedures te herzien: waarom plaatsen we hoogrisicopatiënten niet systematisch in quarantaine, zonder tests uit te voeren? Daardoor zouden we de druk op de laboratoria kunnen verminderen.

Om alle problemen die opduiken te onderzoeken, zou het volgens Karine Moykens nuttig zijn om over een hele reeks gegevens te kunnen beschikken (Wie schrijft er voor? Vanwaar komen de tests? Welke labs leveren welke resultaten? ...).

De Coronacommissaris herinnert eraan dat er al heel lang gegevens gevraagd zijn aan Sciensano maar dat daar tot op heden nog geen gevolg aan is gegeven. Hij moet ook vaststellen dat er dringend een aanpak moet worden uitgewerkt wat diagnostiek en testing betreft: er is op dit moment geen enkel geïntegreerd beleid op dat vlak terwijl dat in vele Europese landen wel het geval is.

Daarnaast betreft hij het dat de richtlijnen met betrekking tot het testbeleid, die in de IMC zijn goedgekeurd, niet gerespecteerd worden op het terrein. In de woonzorgcentra worden de criteria die door de RAG werden opgesteld voor de frequentie van de screenings vaak overschreden. Dan is het niet verwonderlijk dat de staalafnamecentra, de capaciteit van de laboratoria, ... nog meer onder druk komen te staan.

Minister Linard wijst nog eens op de specifieke problematiek van het werken met quarantaines in het onderwijs en op het gevolg daarvan voor de desorganisatie van de school, en dus ook op het onderwijs voor de kinderen. De quarantaine procedure zou gerevalueerd en aangepast moeten worden. Bovendien stelt men vast dat de PSE-diensten zich vandaag de dag moeten bezighouden met de tracing van volwassenen terwijl kinderen hun doelgroep zijn. Wat dat punt betreft, vraagt ze om de Federatie Wallonië-Brussel als genodigde te betrekken bij de Taskforce Testing.

Minister Linard laat weten dat er een nota over de testing-tracing via de schoolgeneeskunde, de PSE-diensten, aan het Secretariaat is bezorgd. Gezien de overbelasting van de testcentra en laboratoria schrijven vele behandelend artsen geen tests meer voor aan personen zonder symptomen. Concreet betekent dat 14 dagen quarantaine als men geen symptomen vertoont. Die situatie zorgt voor chaos in de sectoren en het is niet zeker dat de persoon in kwestie zich aan de quarantaine houdt. Ze vraagt zich af of het systeem nog aangepast is aan deze fase van de epidemie en vraagt om diepgaand overleg over de teststrategie.

De Coronacommissaris stelt voor om die nota te bestuderen binnen de Taskforce.

De Coronacommissaris herinnert eraan dat de Taskforce Testing tot doel heeft zo snel mogelijk concrete voorstellen te formuleren, door zich te laten omringen door een aantal experts, waarbij

het niet de bedoeling is om de samenstelling van de Taskforce onnodig uit te breiden. De Taskforce heeft geen beslissingsbevoegdheid en moet rekenschap afleggen aan de leden van de Conferentie. In de concrete voorstellen die zullen worden voorgelegd, zullen alle sectoren met hun specifieke kenmerken bekeken worden. Hij vraagt dan ook een duidelijk mandaat en vraagt, in naam van alle leden, het vertrouwen in de werkzaamheden die verricht zullen worden.

De Voorzitter van de Conferentie meent dat het dus belangrijk is om de Taskforce op te starten.

Minister Maron zegt het eens te zijn met de formuleringen in de fiche: maar hij herhaalt de eerder gestelde vraag: "men plant nu 7000 afnames / dag in Brussel: moet ik de middelen toekennen waarin voorzien is of moet ik de beslissing uitstellen?".

Minister Vandenbroucke vraagt zich af of de capaciteit van de laboratoria niet uitgebreid zal worden met de opstart van het Platform Bis. Bovendien is hij van mening dat het de Taskforce Testing is die een trekkende rol moet spelen op het vlak van strategie, aankoopbeleid, PCR-tests, antigentests en testcapaciteit, en zo snel mogelijk conceptuele en operationele voorstellen moet doen.

Jo De Cock preciseert dat het Platform Bis nog niet volledig operationeel is. Dat zou eind deze maand wel het geval moeten zijn. Wat de problematiek van de capaciteit van bepaalde laboratoria betreft, dient er inderdaad onderzocht te worden hoe zij te werk gaan. Daarvoor zou het inderdaad nuttig zijn om te beschikken over de gegevens van Sciensano.

De Coronacommissaris merkt op dat alles wat te maken heeft met de problematiek van de capaciteit van de laboratoria bestudeerd wordt door dhr. Kerkhofs, Jo De Cock en Sciensano: nu moeten we zien welk instrument we kunnen inzetten om de situatie te verbeteren, wetende dat het belangrijk is dat de laboratoria op een positieve manier blijven samenwerken.

Minister Beke merkt op dat die problematiek nog lang niet opgelost is. Het is daarom van fundamenteel belang dat de Taskforce Testing die de Coronacommissaris wou, haar werkzaamheden zo snel mogelijk aanvat. In aansluiting op wat zijn collega's van de Gewesten en de Gemeenschappen opmerkten, benadrukt hij dat de snelheid waarmee de infectie zich verspreidt zorgwekkend is, zowel in collectiviteiten als wat individuele infecties betreft. Als we prioriteiten moeten stellen dan moeten we absoluut de testing in collectiviteiten garanderen.

Minister Vandenbroucke kent de problemen en beklemtoont eveneens het belang van snelle oplossingen. Hij vraagt de deelstaatministers om van hun kant al hun collega-ministers te overtuigen om, voor de materies waar zij voor bevoegd zijn, krachtig op te treden op het hoogste niveau: één organisatie, hoe doordacht ze ook te werk gaat, kan niet alle problemen alleen oplossen.

Wouter Beke sluit zich hier aan bij het standpunt van Pedro Facon en merkt op dat er een teststrategie moet worden uitgewerkt: er bestaan te veel parallelle circuits.

Pedro Facon benadrukt dat die strategie vooral een gezondheidskwestie is en dus op het niveau van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid aangepakt en bepaald moet worden.

De capaciteit van de laboratoria is sinds maart/april weliswaar aanzienlijk uitgebreid maar het is toch duidelijk dat sommige laboratoria niet optimaal werken: welke middelen gaan we inzetten? Het is niet de bedoeling om de financiering stop te zetten. Het probleem kan aan externe factoren te wijten zijn.

Jo De Cock merkt op dat de analyse hem correct lijkt. Er moet bekeken worden waar de knelpunten/tekortkomingen liggen bij de laboratoria. In de samenstelling van de Taskforce Testing is een mandaat opgenomen voor een vertegenwoordiger van de klinische biologie.

Minister Antoniadis herinnert eraan dat het probleem ligt in de tijd dat men moet wachten op de testresultaten. Er moet een nieuwe testingstrategie toegepast worden wanneer de huidige capaciteit dergelijke vertragingen veroorzaakt bij het ontvangen van de resultaten. De capaciteit verhogen heeft geen zin wanneer er lang gewacht moet worden op de resultaten. Wanneer de quarantaine 5 dagen duurt en er op dag 5 een test wordt uitgevoerd bij de hoogrisicocontacten, volgt het resultaat dagen na het einde van de quarantaine. Mensen die terugkeren uit vakantie en asymptomatische hoogrisicocontacten zouden niet meer algemeen getest moeten worden, om het systeem te ontlasten en de analyseduur te verkorten.

Om een antwoord te bieden op de dringende vraag van Alain Maron vraagt Frank Vandenbroucke om de Commissaris via bovengenoemde Taskforce de opdracht toe te vertrouwen om zich op twee zaken toe te leggen:

- op zeer korte termijn een teststrategie uitwerken
- ervoor zorgen dat we zicht krijgen op de wijze waarop de testcapaciteit de komende dagen en weken effectief wordt uitgebouwd.

De Coronacommissaris verbindt zich ertoe vooruitgang te boeken op deze gebieden. Als er volgende week een IMC is, zullen de eerste conclusies dan kunnen worden meegedeeld.

Jo De Cock merkt op dat er snel een soort boordtabel met alle relevante gegevens ter beschikking zou kunnen worden gesteld, in aansluiting op het Dashboard dat momenteel wordt ontwikkeld.

#### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

- 1. De IMC geeft de Coronacommissaris via de Taskforce Testing de opdracht om te werken aan een ontwerp van teststrategie dat door de IMC Volksgezondheid zal moeten worden goedgekeurd.**

- 2. De IMC geeft het RIZIV de opdracht om een bordtabel uit te werken met de analysecapaciteiten die beschikbaar zijn in de laboratoria, met daarbij de geografische spreiding en een tijdslijn. De communicatie gebeurt in het IFC en de IMC.**

#### 2.1.4. Barometer

Pedro Facon meldt dat het dossier nu vrijdag aan het Overlegcomité zal worden voorgelegd. De barometer zal vertrekken vanuit het advies van Ceval en zal vervolledigd worden met een procedure voor besluitvorming, protocolbeheer, communicatie, ...

Naast het feit dat er nog input in de nota moest worden opgenomen voordat ze afgewerkt kon worden, valt er een probleem te betreuren wat de geheimhouding ten opzichte van de pers betreft (opbouw van de barometer).

Daarnaast preciseert hij dat de gezondheidsministers niet uitgenodigd worden op het Overlegcomité. Gezien de talrijke gezondheidsaspecten van het beleid, heeft hij dit ter sprake gebracht bij de Eerste Minister. Het is aan de ministers van de deelstaten om goed te overleggen met hun minister-president aangezien die zijn delegatiebevoegdheid kan benutten.

Minister Vandenbroucke benadrukt het belang van een gemeenschappelijke aanpak in alle sectoren, met inbegrip van de horeca, de sport, enz. Dit vereist sensibilisering en engagement op alle niveaus. Hij roept de gezondheidsministers op om hun collega's van hun regering permanent te wijzen op de ernst van de situatie en om hen te overtuigen om de juiste maatregelen te treffen.

#### 2.1.5. Dashboard: info ter zitting

In ontwikkeling. De prioriteit gaat naar de barometer.

## 2.2. Testing & tracing

### 2.2.1. Stand van zaken en beslissingen

Karine Moykens geeft de stand van zaken van de werkzaamheden van het IFC Testing & Tracing aan de hand van een presentatie (beschikbaar in SharePoint).

De IMC wordt haar goedkeuring gevraagd over een voorstel van brief aan de Gegevensbeschermingsautoriteit. De brief is gebaseerd op het samenwerkingsakkoord van 25 augustus 2020 en verwijst naar de problematiek van de artsen van een collectiviteit die wettelijk gezien geen toegang zouden hebben tot de in de databank van Sciensano opgenomen resultaten van personen uit de collectiviteit waar getest werd. Die brief naar voornoemde autoriteit sturen is het beste wat men juridisch kan doen om ervoor te zorgen dat bovengenoemde personen toegang krijgen tot die resultaten.

Minister Linard herinnert eraan dat de Franse Gemeenschap het samenwerkingsakkoord niet heeft ondertekend. Ze preciseert dat er een oplossing moet worden gevonden voor de artsen van de

diensten voor gezondheidspromotie op school (PSE-diensten). Zou de Federatie Wallonië-Brussel kunnen worden opgenomen als voorschrijver én als ontvangende partij?

Karine Moykens preciseerd dat er daarom in de brief wordt gesproken van "collectiviteiten". Dat is momenteel de enige wettelijke weg die door de juristen werd voorgesteld.

Frank Robben meent dat die brief het aangehaalde probleem zou moeten oplossen. De regel zegt dat de voorschrijver, na het schrijven van zijn voorschriften, toegang heeft tot de resultaten die opgenomen zijn in de databank van Sciensano.

Een ander punt waarvoor een beslissing gevraagd wordt, betreft de huidige overbelasting van de call centers. Het voorstel dat ter goedkeuring aan de leden wordt voorgelegd, is om het bestaande nationale nummer 0800 te gebruiken, dat al gekend is bij de bevolking.

Minister Linard herinnert eraan dat de NVR al gesproken had van de oprichting van een call center dat o.a. van permanentie zou zijn, ook in het weekend, voor de CLB's en de PSE-diensten.

Karine Moykens herinnert eraan dat het 0800-nummer op dit moment niet 24u/24 werkt en dat er dus overlegd zal moeten worden met de federale overheid. Bovendien zal er oog moeten zijn voor het aspect 'opleiding'. In het kader daarvan richt zij zich tot de collega's van de Gewesten en de Gemeenschappen opdat zij daarin steun zouden kunnen bieden. Naast het informeren van de burgers is er dus ook nog het opleiden van de mensen die er werken. Om de CLB's en PSE-diensten te ontlasten, kunnen we bekijken wat er nodig is om ze te helpen.

Minister Vandenbroucke vraagt duidelijkheid over het verschil van vragen die gericht zijn aan dit nummer, en de vragen die worden behandeld door de call centers. Karine Moykens maakt onderscheid tussen drie groepen van vragen : (a) medische vragen, vooral door symptomatische patiënten, die dienen gesteld aan de huisarts, (b) vragen ivm de contactopsporing (vb. naar aanleiding van telefoon van call agent, melding door de app, ... , die dienen gesteld aan, en beantwoord door, de callcenters en (c) alle andere vragen van algemene, informatieve aard (vb. over de genomen maatregelen, waar info te vinden, ...), die dienen gesteld aan, en beantwoord door dit 0800-nummer. Op die manier zouden de huisartsen en call centers sterk kunnen ontlast worden.

#### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

- 3. De IMC stemt ermee in dat de brief over de toegang van artsen van collectiviteiten tot de in de databank van Sciensano opgenomen testresultaten, nadat ze tests hebben voorgeschreven, naar de GBA verstuurd wordt.**
- 4. De IMC keurt het voorstel om te onderzoeken in hoeverre (voorwaarden en implicaties) het nationale 0800-nummer gebruikt kan worden voor vragen van burgers over COVID-19, goed. Het IFC zal een uitgewerkt voorstel aan de IMC voorleggen.**

## 2.2.2. Oriëntatiepistes m.b.t. verhoging afnamecapaciteit in de bestaande triage- en staalafnamecentra en oprichting van testdorpen: stand van zaken en beslissingen (fiche B)

Fiche B wordt kort toegelicht door Isabelle Van der Brempt. Er worden vier vragen aan de leden voorgelegd.

1. Uit de analyse van de gegevens van de triage- en staalafnamecentra blijkt het volgende:
  - a. Sommige centra die officieel niet gesloten zijn, zijn momenteel volledig inactief (registreren noch prestaties noch activiteit). Het gaat om 14 centra: 2 centra in Brussel, 10 centra in Vlaanderen en 2 in Wallonië.
  - b. 3 centra (2 in Wallonië en 1 in Vlaanderen) lijken hun activiteit in de eerste helft van september te hebben stopgezet.
  - c. 11 centra (7 in Vlaanderen en 4 in Wallonië) geven prestatie-uren op maar geven geen informatie over hun activiteitsniveau.

Er wordt voorgesteld om de regionale coördinatoren te wijzen op de situatie van die centra teneinde daar duidelijkheid in te scheppen.

2. Op de IMC van 30 september werd overeengekomen dat de Waalse en Brusselse overheden, met de steun van het RIZIV, initiatieven zouden nemen om consortia van verpleegkundigen te vormen op basis van het model van overeenkomst voorgesteld door het RIZIV. Hoewel de besprekingen voortgezet worden, wordt er voorgesteld, voor het geval dat die tot niets zouden leiden, om beoefenaars van andere gezondheidsberoepen te machtigen om de handeling van de staalafname uit te voeren. Het voorstel in de fiche heeft betrekking op de vroedvrouwen die vóór 1 oktober 2018 afstudeerden of op de logopedisten.
3. Het RIZIV zou een kader afwerken voor de financiering van testdorpen opdat de overheden van de deelstaten deze formule zouden kunnen toepassen wanneer de capaciteit in de triage- en staalafnamecentra ontoereikend zou zijn. Aangezien zowel de deelstaten als de federale overheid (via het RIZIV, die financiert) deze centra willen opstarten, wordt er voorgesteld om daarover een protocol te sluiten.
4. Wat de afnamecapaciteit betreft, wordt voorgesteld om ervoor te zorgen dat er tegen het jaareinde gemiddeld 50.000 tests per dag kunnen worden afgenomen, door de triage- en staalafnamecentra, de 'testdorpen' en de alternatieve vorm voorgesteld in de fiche. De huisartsen, laboratoria en ziekenhuizen zullen dan waarschijnlijk hun maximumcapaciteit hebben bereikt. Samengevat: op een totale capaciteit van 90.000 tests (labs, ziekenhuizen, huisartsen, staalafnamecentra, collectiviteiten) zouden er 50.000 door triagecentra en alternatieve vormen kunnen worden afgenomen.

Minister Maron vraagt zich af of men zeker is van die verhouding: noch de labs noch de ziekenhuizen noch de artsen noch de collectiviteiten hebben marge: die verhouding 90.000/50.000 doet vragen rijzen.



De Coronacommissaris herinnert aan de problematiek die eerder al aan bod kwam: we beschikken niet over Sciensano-gegevens op dit moment. Als de capaciteit omhoog moet, is dat op het niveau van de triage- en staalafnamecentra. Het cijfer van 35.000 per dag is een 'theoretisch' cijfer...

Isabelle Van der Brempt herinnert eraan dat er op 14 oktober e.k. een vergadering plaatsvindt met de testcoördinatoren van de deelstaten en dat dit punt ter sprake zal worden gebracht.

Minister Beke merkt op dat dit een zaak voor specialisten is. Er moet ook een link zijn met de kabinetten. Hij stelt voor dat dit morgen al wordt voorbereid opdat het op de volgende préparatoire kan worden opgehelderd.

#### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

**5. De 4 punten waarover een beslissing moet worden genomen, zullen verder besproken worden in het Comité 'Primary and Outpatient Care Surge Capacity' en zullen ter goedkeuring aan de volgende préparatoire worden voorgelegd.**

### 2.3. Vaccinatie

2.3.1. Advies Advisory Board vaccins Janssens Pharmaceutica / Johnson & Johnson: goedkeuring (fiche A)

#### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

**6. De IMC keurt de fiche goed.**

### 2.4. Vraag in verband met het gebruik van zuurstof in zorginstellingen voor ouderen: om te behandelen in de RMG (fiche C)

Het dossier wordt toegelicht in de fiche. Geen verdere opmerkingen.

### 3. Opzetten van een interadministratief platform van de IMC Volksgezondheid: goedkeuring (fiche A)

#### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

**7. De IMC keurt de fiche goed.**

## 4. Communicatie

De Voorzitter stelt voor om te communiceren over het punt in verband met de opstart van de Taskforce Testing en verwijst hierbij naar de Coronacommissaris. Gelet op de vragen in het parlement en van journalisten vraagt hij of het mogelijk is om de datum van een volgend overlegcomité door te geven. Frank Vandenbroucke stelt voor om dat eerst met de eerste minister te bespreken en daar voorlopig niets over te zeggen. Uiteraard moet er volgende vrijdag een coherent communicatieschema komen vanuit een overlegcomité.

### **CONCLUSIES EN BESLISSINGEN**

**7. Het Secretariaat van de IMC stelt een ontwerp van persbericht op om ter goedkeuring voor te leggen aan de préparatoire.**

## 5. Varia

Minister Beke kaart de problematiek van het tekort aan personeel in de zorg- en welzijnssector aan. Minister Vandenbroucke preciseert dat er in sommige media vermeld werd dat mensen uit de horeca versterking zouden kunnen bieden aan het personeel in die woonzorgcentra. Hij wenst daar voorlopig niets over te zeggen. Is dat realistisch? Wenselijk? Daar moet nog verder over worden nagedacht.

Minister Beke preciseert dat dit op twee niveaus moet worden besproken: welk initiatief kan een deelstaat nemen? Dat kan een eerste denkpiste zijn, die al geconcretiseerd is in het Vlaams Gewest. Anderzijds moeten bepaalde elementen met de federale overheid worden besproken (zoals de mogelijkheid om dat werk te combineren met uitkeringen voor technische werkloosheid).

Minister Vandenbroucke vraagt zijn collega om een memo op te stellen met een aantal ideeën om af te toetsen.

## 6. Volgende vergadering

De leden van de Conferentie komen overeen om op 21 oktober, 8.00 u een volgende Conferentie te houden, afhankelijk van de stand van zaken van de dossiers. Die zal besproken worden in de préparatoire van 19 oktober 2020, om 18.00 u.