



Brussel, 19.1.2021
COM(2021) 35 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
EUROPESE RAAD EN DE RAAD**

Een eengemaakt front tegen COVID-19

INLEIDING

De jaarwisseling markeert waarschijnlijk het begin van het einde van de COVID-19-pandemie. Dankzij baanbrekend wetenschappelijk werk en opmerkelijke inspanningen van zowel de politieke als de bedrijfswereld is wat normaal tien jaar zou kosten, in tien maanden gebeurd en zijn dankzij een snelle massavaccinatiecampagne miljoenen Europeanen inmiddels gevaccineerd tegen COVID-19.

Zolang het aantal besmettingen echter toeneemt en nog niet genoeg mensen gevaccineerd zijn om het tij van de pandemie te keren, is het echter zaak waakzaam te blijven en vast te houden aan de inperkingsmaatregelen en volksgezondheidscontroles. De EU en de lidstaten moeten nu actie ondernemen om het risico van een potentieel agressievere derde golf van besmettingen – met reeds in Europa aanwezige, sneller overdraagbare nieuwe varianten van het virus – in te dijken.

Deze enerzijds hoopvolle en anderzijds ontvullende ontwikkelingen vergen **eens te meer een eensgezind en vastberaden gezamenlijk Europees optreden**, met als doel:

- het tempo van de vaccinatie en de bevoorrading met vaccins op te voeren
- de tests en sequentieanalyses op te voeren om de besmettingen en nieuwe varianten onder controle te krijgen
- de werking van de eengemaakte markt te waarborgen
- internationaal leiderschap en solidariteit met de partners te tonen

Deze mededeling zet uiteen welke besluiten en gecoördineerde maatregelen nodig zijn om deze vier prioriteiten te halen. De leiders zullen zich hier tijdens hun bijeenkomst op 21 januari over buigen. De mededeling bouwt voort op de ervaringen van de afgelopen weken, het meest recente wetenschappelijke advies en de mededeling “COVID-19: Waakzaam de winter door”, die in december is aangenomen.

In deze race tegen de tijd is het zaak nu samen op te treden. Dat zal ons helpen om later het leven en het inkomen van meer mensen te beschermen en de al zwaarbelaste zorgstelsels en zorgwerkers te ontlasten. Op deze manier zullen de Europese landen samen de overgang kunnen maken naar het begin van het einde van de pandemie.

1. HET TEMPO VAN DE VACCINATIE OPVOEREN

Door de ontwikkeling van vaccins te ondersteunen, de productie ervan te stimuleren en de vaccins aan te kopen, is de EU er met haar vaccinstrategie in geslaagd de lidstaten van voldoende degelijke vaccins te voorzien. Door gebruik te maken van het onderhandelingsgewicht van 27 lidstaten en 450 miljoen mensen kon de Europese Commissie 2,3 miljard doses aankopen en de breedste portefeuille van veilige COVID-19-vaccins ter wereld samenstellen.

Dankzij deze Europese aanpak zullen meer dan **1 miljard mensen in Europa, de buurlanden van Europa en daarbuiten** gevaccineerd kunnen worden. Alleen al met de reeds goedgekeurde BioNTech-Pfizer- en Moderna-vaccins kunnen 380 miljoen mensen (meer dan 80 % van de bevolking van de EU) worden gevaccineerd. De controle door deskundigen van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) staat borg voor de veiligheid van alle vaccins. Het EMA is momenteel bezig met de beoordeling van een derde vaccin (Oxford/AstraZeneca – het besluit hierover wordt uiterlijk eind

van de maand verwacht) en is begonnen met een doorlopende evaluatie van het Johnson & Johnson-vaccin.



Meer en sneller vaccineren

De vaccinatie van de Europeanen is begonnen tijdens de **Europese vaccinatiedagen**, van 27 tot 29 december 2020. Sindsdien zijn er op basis van een op bevolkingsomvang gebaseerde verdeelsleutel meer dan 13 miljoen doses aan de lidstaten geleverd (12,25 miljoen door BioNTech-Pfizer en 850 000 door Moderna) en zijn er **meer dan 5 miljoen vaccins** toegediend in de EU.

Hoewel elke lidstaat volgens zijn eigen strategie vaccineert, is het belangrijk dat de **vaccinatie-inspanningen in Europa in grote lijnen gesynchroniseerd verlopen** – in het belang van zowel de gezondheid als de eengemaakte markt. In deze vroege fase wijzen de gegevens echter al op aanzienlijke verschillen tussen de lidstaten wat betreft het percentage gevaccineerde personen (van meer dan 2 % tot minder dan 0,5 %). Hoewel het nog vroeg dag is, is het belangrijk de vooruitgang te volgen en daarom zullen de Commissie en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)¹ een systeem opzetten om, met het oog op een snelle en efficiënte uitrol in alle lidstaten, toezicht te houden op de vooruitgang bij de inzet van vaccins.

Vaccinatie is geen race tussen landen, maar een race tegen de tijd. De verspreiding van nieuwe varianten maakt het des te urgenter het tempo van de vaccinatie op te voeren. Om de vaccinatie in goede banen te leiden, moet een complexe reeks beheers- en logistieke maatregelen worden genomen, die bovendien moeten kunnen worden opgeschaald naarmate er meer vaccins worden geleverd. Het gaat bij deze maatregelen

¹ Het ECDC heeft daartoe een nieuwe meldingsmodule opgezet in het Europees surveillancesysteem (TESSy).

onder meer om het aanleggen van voldoende voorraden, het uitwerken van efficiënte systemen voor afspraakbeheer, het organiseren van locaties en faciliteiten voor massavaccinatie, het voorbereiden van de nodige voorzieningen voor koude opslag en het opleiden van extra personeel. Om dit te ondersteunen zal de Commissie met de bedrijven samenwerken om een transparant en duidelijk tijdschema voor de levering van de verschillende vaccins te ontwikkelen. Zij heeft via een gezamenlijke EU-aanbestedingsprocedure gezorgd voor de bevoorrading met essentiële medische vaccinatie-uitrusting, in het kader waarvan de lidstaten nu bestellingen kunnen plaatsen.

Voor deze ambitieuze vaccinatie-inspanning zijn concrete doelstellingen van essentieel belang. Meten is weten:

- **Uiterlijk in maart 2021 moeten de lidstaten ten minste 80 % van de maatschappelijk werkers, gezondheidswerkers en 80-plussers hebben gevaccineerd.**
- **Uiterlijk in de zomer van 2021 moeten de lidstaten ten minste 70 % van de volwassen bevolking hebben gevaccineerd.**

Het bereiken van deze twee doelstellingen zou in eerste instantie het aantal overlijdens en ziekenhuisopnames terugdringen, de druk op de zorgstelsels verlichten en Europa vervolgens op weg helpen naar groepsimmunitet, zodat degenen die niet kunnen worden gevaccineerd, beter worden beschermd en een dam tegen de verspreiding van het virus wordt opgeworpen. Bovendien zal een geslaagde inzet van vaccins de Europese economie op weg helpen naar een solide herstel.

De vaccinproductie en -bevoorrading opvoeren en meer informatie over vaccins verstrekken

Om deze doelstellingen te bereiken, **zal het aanbod aan vaccins moeten worden opgevoerd**. De Europese Commissie en de EIB hebben voortdurend steun verleend om de productiecapaciteit in de EU via aankoopovereenkomsten en EIB-leningen te verhogen. Zij zullen met de fabrikanten blijven samenwerken om de productiecapaciteit in de EU te maximaliseren. Daartoe zal de Commissie een gestructureerde dialoog aangaan met de partijen die een rol spelen in de waardeketen van de vaccinproductie. De steun kan in verschillende vormen worden verleend. Zo kan bijvoorbeeld investeringssteun voor fabrieken worden verleend om overeenkomsten tussen fabrikanten te stimuleren en, waar nodig, te faciliteren zodat zij hun faciliteiten kunnen herinrichten voor de productie van elkaars goedgekeurde vaccins, en de capaciteit verder kunnen uitbreiden door middel van contractproductie. Dit zal ook helpen om problemen in de toeleveringsketen op te lossen.

De Commissie en de lidstaten moeten met de bedrijven samenwerken zodat de nieuwe productie zo snel mogelijk op gang kan komen. De Commissie zal ook samenwerken met het EMA om het goedkeuringsproces voor nieuwe productiefaciliteiten te versnellen. Het ECDC zal gebruik maken van stresstests om efficiënte logistieke maatregelen in kaart te brengen (bv. voor het opzetten van vaccinatiecentra en het gebruiken van elektronische reserveringssystemen) en de lidstaten een overzicht te geven van goede praktijken en praktisch advies.

Ter ondersteuning zullen in de hele EU studies inzake de **veiligheid en doeltreffendheid van vaccins** tegen COVID-19 worden uitgevoerd en gecoördineerd door het EMA en het ECDC. De Commissie zal de uitwisseling van wetenschappelijke informatie en goede praktijken ondersteunen, met medewerking van het EU-platform voor wetenschappelijk advies over COVID-19.

Duidelijke en voortdurende **communicatie** over het belang en de veiligheid van vaccins blijft essentieel om terughoudendheid tegenover vaccins aan te pakken en desinformatie en onjuiste informatie tegen te gaan.

Documentering en wederzijdse erkenning van vaccinatie

Naarmate meer mensen het vaccin krijgen, **wordt zowel de documentering als de wederzijdse erkenning van de vaccinatie van het grootste belang**. Vaccinatiebewijzen bieden een duidelijk overzicht van de vaccinatiegeschiedenis van elk individu en staan op die manier borg voor de juiste medische follow-up en voor de monitoring van eventuele bijwerkingen. Een gemeenschappelijke EU-aanpak ten aanzien van betrouwbare, verifieerbare vaccinatiebewijzen zou de houders ervan in staat stellen hun gegevens in andere lidstaten te gebruiken. Hoewel het voorbarig is het gebruik van vaccinatiebewijzen voor andere doeleinden dan de bescherming van de gezondheid te overwegen, moet voor ogen worden gehouden dat een EU-aanpak andere grensoverschrijdende toepassingen van dergelijke bewijzen in de toekomst kan vergemakkelijken.

De Commissie zal met de lidstaten blijven samenwerken aan vaccinatiebewijzen die in het kader van alle zorgstelsels in de EU, met volledige inachtneming van de EU-wetgeving inzake gegevensbescherming, kunnen worden erkend en gebruikt en die via de certificeringssystemen van de Wereldgezondheidsorganisatie wereldwijd geldig kunnen worden verklaard. Binnen het e-gezondheidsnetwerk zal worden bepaald welke minimale dataset voor dergelijke bewijzen op EU-niveau vereist is, met onder meer een unieke identificatiecode en een passend vertrouwenskader dat de privacy en de veiligheid waarborgt. Deze werkzaamheden moeten eind januari 2021 zijn afgerond en in de Wereldgezondheidsorganisatie als mogelijke universele norm worden gepresenteerd.

KERNACTIES

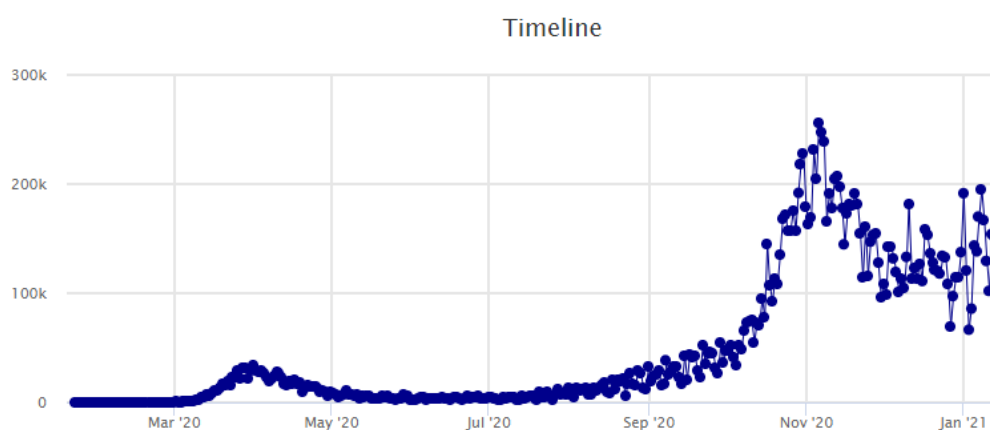
- *De lidstaten moeten streefcijfers vaststellen om uiterlijk in maart 2021 ten minste 80 % van de maatschappelijk werkers, gezondheidswerkers en 80-plussers te vaccineren, en uiterlijk in de zomer ten minste 70 % van de totale volwassen bevolking.*
- *De Commissie, de lidstaten en het EMA zullen samenwerken met de bedrijven om de capaciteit voor de productie van vaccins te maximaliseren.*
- *Op basis van door de lidstaten te verstrekken gegevens zal het ECDC twee keer per week de laatste stand van zaken op het gebied van geleverde en toegediende doses bekendmaken.*
- *De Commissie zal met de vaccinfabrikanten samenwerken om de leveringstermijnen te publiceren en bij te werken.*
- *Uiterlijk eind januari 2021 moet overeenstemming over een gemeenschappelijke aanpak inzake vaccinatiebewijzen worden bereikt, zodat de bewijzen van de*

lidstaten snel bruikbaar zijn in het kader van de zorgstelsels van de EU-lidstaten en andere landen.

- *De Commissie moet grootschalige EU-brede studies over de veiligheid en doeltreffendheid van COVID-19-vaccins opzetten.*
- *Het ECDC moet ten behoeve van de lidstaten een overzicht van op stresstests gebaseerd logistiek advies opstellen.*

2. VARIANTEN AANPAKKEN

De recente opkomst van **nieuwe varianten van het virus**² is zorgwekkend. Deze varianten zouden volgens de huidige aanwijzingen geen ernstiger ziekteverloop veroorzaken, maar blijken wel 50 tot 70 % gemakkelijker overdraagbaar te zijn³. Dit betekent dat het virus zich gemakkelijker en sneller kan verspreiden, waardoor de druk op de overbelaste zorgstelsels toeneemt. Dit is waarschijnlijk een oorzaak van de **aanzienlijke stijging van het aantal gevallen in de meeste lidstaten de afgelopen weken.**



Figuur 1. Tijdlijn van positieve COVID-gevallen, met aanwijzingen voor een derde golf⁴

De opkomst van recente varianten heeft ook aanleiding gegeven tot bezorgdheid over de mogelijke gevolgen voor de doeltreffendheid van vaccins. Er zijn momenteel **geen aanwijzingen dat de varianten afbreuk doen aan de bescherming van de vaccins** die nu op de markt zijn of momenteel worden onderworpen aan de klinische proeven van fase III. Het is echter belangrijk de situatie nauwlettend in het oog te houden en nu maatregelen te nemen om de ontwikkeltijd die nodig zou zijn om de vaccins te wijzigen, te verkorten. Vaccinfabrikanten moeten erop voorbereid zijn het EMA de nodige gegevens te verstrekken om het proces zo nodig te versnellen.

Analyses van de genoomsequentie versnellen

Om te bepalen in hoeverre de varianten een dreiging vormen en welke beleidsrespons vereist is, moeten de varianten zo snel mogelijk worden geïdentificeerd. Door de

² Variant “B117”, voor het eerst geïdentificeerd in het Verenigd Koninkrijk in september, en variant “501Y.V2”, geïdentificeerd in Zuid-Afrika.

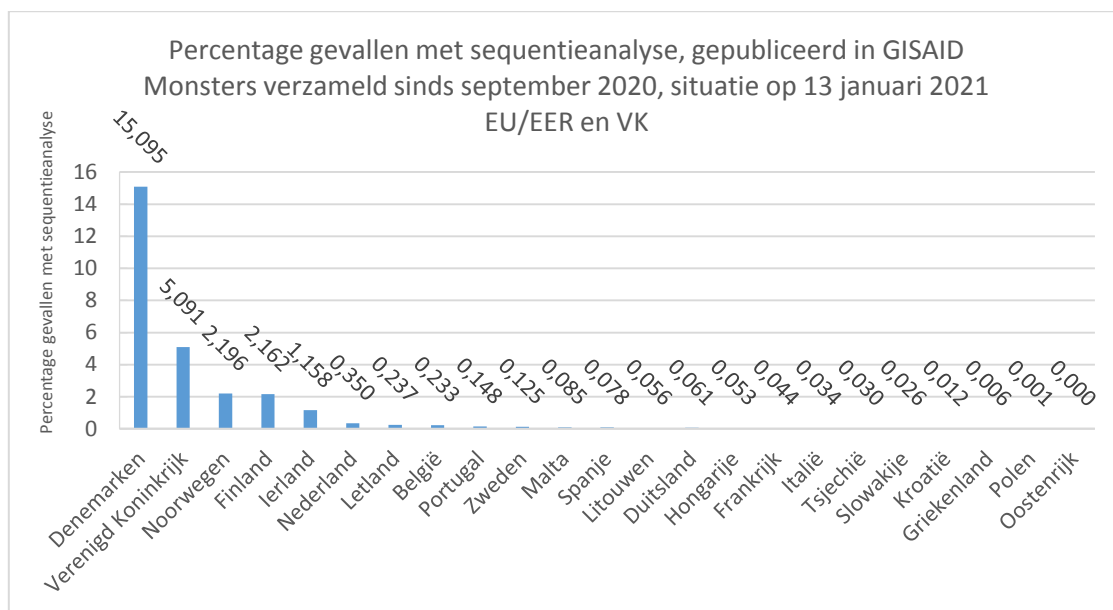
³ ECDC Risk Assessment: Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA

⁴ Bron: <https://covid-statistics.jrc.ec.europa.eu>

genoomsequentie te analyseren kunnen veranderingen in virusgenomen in kaart worden gebracht, wat van cruciaal belang is om inzicht in de ontwikkeling van het virus te krijgen en varianten te screenen. Hierdoor kunnen varianten – die het risico vergroten, hetzij via snellere verspreiding, hetzij via ernstigere symptomen – beter worden geïdentificeerd.

De EU moet dringend werk maken van het versnellen van de sequentieanalyse.

Momenteel test slechts één lidstaat meer dan 1 % van de monsters. De andere voeren onvoldoende of helemaal geen sequentieanalyses uit. Dit niveau volstaat niet om de progressie van de varianten vast te stellen of nieuwe varianten op te sporen. Het ECDC werkt momenteel aan specifieke richtsnoeren voor sequentieanalyses, op maat gesneden voor elke nieuwe variant. Dit soort werk vereist uitwisseling van gegevens over genoomsequentieanalyses tussen de EU-lidstaten en met de internationale partners van de EU.



Alle EU-lidstaten moeten een sequentieanalysecapaciteit halen van ten minste 5 % – en bij voorkeur 10 % – van de positieve testresultaten. De wachttijd voor de resultaten moet tot een minimum worden beperkt en de lidstaten moeten ervoor zorgen dat deze gegevens in een vergelijkbare vorm worden gedeeld.

Het ECDC heeft de capaciteit om de nationale capaciteit voor genoomsequentieanalyses met maximaal 18 000 virusmonsters aan te vullen. Tot dusver hebben slechts twee lidstaten van deze dienst gebruik gemaakt. Binnenkort komen daar waarschijnlijk nog twee lidstaten bij. De lidstaten, met name die zonder nationale capaciteit, moeten dringend een beroep doen op de capaciteit van het ECDC. De Commissie zal de lidstaten ook helpen hun capaciteit te vergroten, bijvoorbeeld door middelen beschikbaar te maken om apparatuur voor genoomsequentieanalyses aan te kopen en om het netwerk van referentielaboratoria van de Wereldgezondheidsorganisatie te ondersteunen. De bestaande sequentieapparatuur in de nationale onderzoeksfaciliteiten moet optimaal worden ingezet. De Commissie zal initiatieven en middelen op het gebied van genoomgegevens, kunstmatige intelligentie

en High Performing Computing inzetten om de verwerking en analyse van virusgenoomgegevens te ondersteunen^{5 6}.

Het testen opschalen

Doeltreffend testen levert essentiële informatie voor contactonderzoek en over bredere trends op en speelt daardoor een cruciale rol bij het beperken van de verspreiding van het virus. Bovendien faciliteren deze tests het vrije verkeer van personen en de goede werking van de interne markt.

Hoewel RT-PCR-tests de goudstandaard blijven, **moet het gebruik van snelle antigeentests (RAT's) worden uitgebreid**. Tot dusver beschikken negen lidstaten over een strategie of specifieke richtsnoeren voor het gebruik van RAT's, en gebruiken twaalf EU-lidstaten deze tests momenteel in de praktijk. Een snelle uitvoering van alle aanbevelingen⁷ van de Commissie en een spoedig akkoord in de Raad over het gemeenschappelijk kader voor snelle antigeentests zijn van essentieel belang om het vereiste testsysteem tot stand te brengen⁸.

Dit is met name van belang in de context van nieuwe varianten. **De nationale teststrategieën moeten dringend worden bijgewerkt om rekening te houden met de nieuwe varianten**. Dit zal de follow-up en de quarantaine van mensen in gebieden met een significant hogere incidentie van de variant mogelijk maken en moet gepaard gaan met specifiek contactonderzoek.

Daarnaast moet ook worden voortgewerkt aan de wederzijdse erkenning van de resultaten van COVID-19-tests tussen de lidstaten. Het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek moet een gemeenschappelijke lijst van RAT's en het gebruik ervan opstellen, zoals overeengekomen door de lidstaten met steun van het Gezondheidsbeveiligingscomité van de EU. De Commissie zal met de lidstaten samenwerken aan een standaarddataset die in het formulier met de testresultaten moet worden opgenomen. Ook de ontwikkeling van andere snelle nucleïnezuurtests om het virus op te sporen, moet worden onderzocht.

Via rechtstreekse aankopen, gezamenlijke aanbestedingen en specifieke financiering helpt de Commissie de lidstaten rechtstreeks hun **testcapaciteit** op te schalen. De Commissie is momenteel bezig met de aankoop van meer dan 21 miljoen snelle

⁵ De deskundigen die werken aan veilige grensoverschrijdende toegang tot 1 miljoen “menselijke” genomen tegen 2022 (de “1+ miljoen genomen”-verklaring⁵) kunnen worden ingezet om de uitwisseling van kennis en praktijken op het gebied van de verwerking van gegevens over menselijke en virale genomen te vergemakkelijken. Het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek werkt samen met internationale sequentieregisters, zoals GISAIID, om informatie over de COVID-19-sequentie te analyseren en zo inzicht te krijgen in de opkomst van nieuwe varianten en mogelijkheden om deze op te sporen.

⁶ Het project Exscalate, het krachtigste en meest uitgebreide supercomputingplatform ter wereld voor de herbesteding van geneesmiddelen, is bezig met de ontwikkeling van 3D-eiwitmodellen van het virus en stelt deze beschikbaar via een speciale dataruimte. Exscalate heeft in het kader van deze werkzaamheden onlangs de 3D-modellen van gemuteerde spike-eiwitten gepubliceerd, onder meer van virale mutaties in Brazilië, Zuid-Afrika, het VK en Denemarken.

⁷ C(2020) 7502 final en C(2020) 8037 final van 18 november 2020.

⁸ COM(2020) 849 final van 18 december 2020.

antigeentests, ter waarde van 100 miljoen EUR uit het instrument voor noodhulp (ESI). Deze tests moeten uiterlijk in april aan de lidstaten worden geleverd. Daarnaast is er nog een gezamenlijke aanbesteding voor snelle antigeentests gelanceerd, waardoor de komende maanden op veel grotere schaal kan worden aangekocht. De Internationale Federatie van het Rode Kruis ondersteunt de lidstaten bij het vergroten van de testcapaciteit, met financiering uit het instrument voor noodhulp. Meer in het algemeen is via het investeringsinitiatief coronavirusrespons (CRII), sinds de vaststelling ervan, in totaal 6,8 miljard EUR uit de cohesiefondsen vrijgemaakt voor de zorg.

KERNACTIES

Sequentieanalyses

- *De lidstaten moeten het percentage genoomsequentieanalyses dringend verhogen tot 5-10 % van de positieve testresultaten, zo nodig door gebruik te maken van de capaciteit van het ECDC.*
- *De lidstaten moeten genoomsequenties op EU-niveau delen.*
- *De Commissie moet de lidstaten ondersteunen bij het vergroten van de capaciteit voor sequentieanalyses in de nabije toekomst.*

Tests

- *De lidstaten moeten de aanbevelingen van de Commissie uitvoeren en snel overeenstemming bereiken over de aanbeveling van de Raad inzake het gemeenschappelijk kader voor snelle antigeentests.*
- *De lidstaten moeten hun teststrategie actualiseren om het gebruik van snelle antigeentests erin op te nemen en moeten richtsnoeren voor het gebruik van deze tests ontwikkelen.*
- *De lidstaten moeten uiterlijk eind januari overeenstemming bereiken over een gemeenschappelijke lijst van snelle antigeentests.*
- *De Commissie en de lidstaten moeten een standaarddataset bepalen die moet worden opgenomen in het formulier met de resultaten van de COVID-19-tests.*
- *De lidstaten moeten hun teststrategie in februari 2021 bijwerken om rekening te houden met de nieuwe varianten.*

3. DE EENGEMAAKTE MARKT EN HET VRIJE VERKEER BESCHERMEN, EN OOK DE BESCHERMENDE MAATREGELEN UITBREIDEN

De ruggengraat van de **krachtige Europese respons** op de COVID-pandemie is **eenheid en vrijwaring van de werking van de eengemaakte markt**. De gebeurtenissen in maart 2020 hebben onderstreept dat ongecoördineerde en overhaaste grenssluitingen en uitvoerbepalingen het virus niet tegenhouden, maar wel de eengemaakte markt, onze economieën en de uitoefening van het recht op vrij verkeer binnen de EU verzwakken.

Alle lidstaten hebben belangrijke maatregelen genomen om de gevolgen van de pandemie voor hun bevolking te beheersen en te beperken. Deze maatregelen hebben

een hoge prijs op het vlak van de economie, het sociaal contact en het welzijn, maar doen wel wat ze moeten doen: de verspreiding van het virus tegengaan.

De risicobeperkende maatregelen moeten worden gehandhaafd totdat er voldoende mensen gevaccineerd zijn en de risico's daardoor verminderd zijn. Hoe moeilijk deze boodschap voor veel burgers ook zal zijn, we kunnen er niet omheen dat deze inspanning noodzakelijk is om levens te redden en sneller te kunnen terugkeren naar een samenleving met minder beperkingen. Maatregelen zoals tests, isolatie, contactonderzoek en quarantaine blijven voorlopig noodzakelijk. Communicatie en het brengen van consistente boodschappen blijven even essentieel, onder meer over waarom beperkende maatregelen, zoals maskers of afstand houden, nog steeds nodig zijn.

Een **gemeenschappelijke EU-aanpak voor de vaststelling van incidentiecijfers** – als basis voor een eventuele versoepeling van de beperkingen – zou nuttig zijn om de vooruitgang te volgen en het vertrouwen van het publiek te versterken.

Het reizen zal een bijzondere uitdaging blijven. Alle niet-essentiële reizen, met name naar en vanuit hoogrisicogebieden, moeten sterk worden ontmoedigd totdat de epidemiologische situatie aanzienlijk is verbeterd, met name in het licht van de uitbraak van nieuwe varianten.

Grenssluitingen of algemene reisverboden en de opschorting van lucht-, land- of watervoer zijn niet gerechtvaardigd, aangezien gerichtere maatregelen voldoende effectief en bovendien minder verstorend zijn. Het systeem van “green lanes”⁹ moet de vervoersstromen in beweging houden, met name om het vrije verkeer van goederen te waarborgen en verstoringen van de toeleveringsketen te voorkomen.

Reisbeperkingen moeten evenredig en niet-discriminerend zijn, in overeenstemming met de aanbeveling van de Raad van oktober 2020¹⁰. Voor reizigers uit gebieden met een hogere incidentie van zorgwekkende varianten moeten evenredige reisbeperkingen, onder meer in de vorm van tests, blijven gelden. De toepasselijke quarantainevoorschriften moeten worden nageleefd en gehandhaafd¹¹, behalve voor reizigers met een essentiële functie of behoefte, zoals vervoerswerknemers, gezondheidswerkers en maatschappelijk werkers, eerstelijns werkers, grensarbeiders en seizoenarbeiders. De Commissie zal beoordelen of nieuwe ontwikkelingen, zoals de opkomst van recent geïdentificeerde zorgwekkende varianten, een aanpassing vereisen van het huidige kader voor de coördinatie van beperkingen van het vrije verkeer in reactie op de COVID-19-pandemie.

Er moeten maatregelen worden genomen om het risico op besmetting als gevolg van het gebruik van bepaalde vervoerswijzen te verlagen, zoals hygiëne- en afstandsmaatregelen in voertuigen en op stations. Er moet worden overwogen om reizigers die zich samen met anderen in een besloten ruimte bevinden, kort voor het afreizen te testen. Contactonderzoek blijft van bijzonder belang.

⁹ Zie mededeling COM (2020) 685 final en Aanbeveling (EU) 2020/2243 van de Commissie van 22 december 2020 (C/2020/9607).

¹⁰ Aanbeveling (EU) 2020/1475 van de Raad van 13 oktober 2020 betreffende een gecoördineerde benadering van de beperking van het vrije verkeer in reactie op de COVID-19-pandemie.

¹¹ Het Gezondheidsbeveiligingscomité publiceert vandaag aanbevelingen voor een gemeenschappelijke EU-aanpak met betrekking tot isolatie voor COVID-19-patiënten en quarantaine voor contacten en reizigers.

Via het uitwisselingsplatform voor het traceringsformulier voor passagiers (**Passenger Locator Form**) kunnen de deelnemende lidstaten alle passagiers die onbewust in nauw contact met een positieve passagiers zijn geweest, snel identificeren en contacteren. Drie lidstaten – Italië, Spanje en Slowakije – hebben al deelgenomen aan een succesvol proefproject.

KERNACTIES

- *Er moet een gemeenschappelijke EU-aanpak komen voor de vaststelling van incidentiecijfers.*
- *De lidstaten moeten bijzondere aandacht besteden aan beperkingen die van toepassing zijn op mensen die aankomen uit gebieden met een hoge incidentie van de nieuwe varianten. Alle niet-essentiële reizen moeten worden ontmoedigd totdat de epidemiologische situatie verbetert.*
- *Reizigers, in het bijzonder uit gebieden met een hogere incidentie van zorgwekkende varianten, moeten onderworpen blijven aan evenredige, niet-discriminerende reisbeperkingen en aan tests.*
- *Waar nodig moet de quarantaine van reizigers strikt worden gehandhaafd, met passende uitzonderingen voor reizigers met een essentiële functie of behoefte.*

4. EUROPEES LEIDERSCHAP EN INTERNATIONALE SOLIDARITEIT WAARBORGEN

De COVID-19-pandemie zet de hele wereld onder druk als nooit tevoren. Wereldwijd zijn meer dan 93 miljoen gevallen en 2 miljoen overlijdens geteld. Dit onderstreept de noodzaak van een mondiale respons op deze wereldwijde crisis. Onze respons moet in het teken blijven staan van multilateralisme, internationale samenwerking, transparantie en solidariteit.

De EU neemt reeds het voortouw bij de internationale inspanningen, zowel door wat zij zelf doet, als door de belangrijkste betrokkenen samen te brengen. In april 2020 werd in het kader van de “Team Europa”-aanpak een herstelpakket ter waarde van 38,5 miljard EUR gelanceerd om partnerlanden te ondersteunen met noodhulp voor humanitaire behoeften, versterking van de gezondheidszorgstelsels en cruciale gezondheidsdiensten, economisch herstel en sociale steunmaatregelen. Er is ten behoeve van humanitaire organisaties in totaal 449 miljoen EUR aan humanitaire hulp beschikbaar gesteld in de vorm van medische benodigdheden, medisch personeel, logistieke bijstand¹² en financieringssteun.

Voorts heeft Team Europa 853 miljoen EUR opgehaald ter ondersteuning van COVAX, het wereldwijde initiatief voor een billijke en eerlijke toegang tot veilige en doeltreffende vaccins¹³. **De EU als geheel is de grootste donor van COVAX.**

EU-mechanisme voor het delen van vaccins

¹² Zoals de humanitaire luchtbrug: vluchten die door de Commissie worden gefinancierd om medisch materiaal en personeel ter plaatse te brengen. Deze brug wordt ook gebruikt voor de repatriëring van expats uit de partnerlanden.

¹³ De COVAX-faciliteit maakt deel uit van een wereldwijd samenwerkingsverband om de toegang tot Covid-19-instrumenten te versnellen (de zogenaamde “Access to Covid-19 Tools Accelerator” of “ACT-A”) en heeft tot doel om uiterlijk eind 2021 2 miljard vaccindoses aan te kopen, waarvan meer dan 1,3 miljard voor ontwikkelingslanden.

Gezien de urgentie en het belang van solidariteit en gezondheidsbescherming in de EU en daarbuiten **kan en moet de EU de inspanningen voor bredere internationale toegang tot vaccins opvoeren**. Deze werkzaamheden moeten worden uitgevoerd onder het motto dat verspilling uit den boze is, wat impliceert dat de ontvangende landen voldoende voorbereid moeten zijn.

De EU zal haar steun aan COVAX handhaven, onder meer door het aanleggen van een humanitaire buffer van ongeveer 100 miljoen doses. COVAX blijft het belangrijkste instrument om lage- en middeninkomenslanden te helpen eerlijke toegang tot vaccins te krijgen. In de 92 armste landen zou COVAX 20 % van de vereiste vaccins ter beschikking stellen. Dit zal echter niet van vandaag op morgen gebeuren. Het merendeel van deze landen is momenteel dan ook afhankelijk van EU-steun om de meest kwetsbare groepen, het medisch personeel en andere prioritaire groepen vroegtijdig te kunnen vaccineren.

Voortbouwend op de ervaringen met de vaccinstrategie van de EU is de Commissie bereid een EU-mechanisme voor het delen van vaccins op te zetten. Dit zou ervoor zorgen dat een aantal van de 2,3 miljard doses die de EU heeft aangekocht via de beproefde “Team Europe”-aanpak ter beschikking wordt gesteld van landen buiten de EU. Bijzondere aandacht zal daarbij uitgaan naar de Westelijke Balkan, de oostelijke en zuidelijke buurlanden van de EU en Afrika. De vaccins kunnen in de eerste plaats worden gebruikt voor gezondheidswerkers en voor humanitaire behoeften.

Het mechanisme zou fungeren als één loket voor de aanvragen en als een pijplijn voor de verstrekking van initiële doses, eventueel via COVAX, met dien verstande dat de vaccinatieplannen van de lidstaten er niet door worden doorkruist. Het aantal zou toenemen naarmate het aanbod van vaccins toeneemt, en totdat COVAX in staat is voldoende hoeveelheden rechtstreeks bij de fabrikanten te betrekken. De Europeanen moeten rechtstreeks op de hoogte worden gebracht van deze niet eerder geziene blijk van solidariteit en in de partnerlanden moet een speciale communicatiecampagne worden opgezet om uit te leggen dat niemand veilig is zolang niet iedereen veilig is.

Tegelijkertijd moeten de inspanningen worden opgevoerd om de internationale samenwerking en solidariteit te versterken, niet alleen om de huidige pandemie in te dijken, maar ook om voorbereidingen te treffen voor de volgende. De onlangs voorgestelde nieuwe **EU/VS-agenda voor wereldwijde verandering**¹⁴ zal de basis vormen voor een krachtig engagement en een aanzienlijke bijdrage van de EU en de VS ten bate van COVAX. Het door de EU geleide handels- en gezondheidsinitiatief van de Wereldhandelsorganisatie moet ertoe bijdragen dat vaccins en andere medische behandelingen terechtkomen waar ze het meest nodig zijn. De Commissie zal alle andere opties om haar partners toegang tot COVID-19-vaccins te bieden, onderzoeken. De komende mondiale gezondheidstop, die in mei 2021 in het kader van de G20 gezamenlijk door Italië en de Commissie wordt georganiseerd, zal een gelegenheid bieden om een internationaal draagvlak te creëren ter verbetering van de paraatheid en veerkracht ten aanzien van toekomstige pandemieën.

KERNACTIES

- *De Commissie moet een EU-mechanisme voor het delen van vaccins opzetten voor een gestructureerde levering van vaccins die door de lidstaten met*

¹⁴ JOIN(2020) 22 final.

partnerlanden worden gedeeld door middel van een “Team Europe”-aanpak.

- *De Europese Commissie en de lidstaten moeten steun voor COVAX blijven ophalen.*
- *De EU moet inspanningen ter versterking van de mondiale gezondheidsarchitectuur in verschillende fora, zoals de komende mondiale gezondheidstop, ondersteunen.*

5. CONCLUSIE

De EU staat voor moeilijke weken. Het vaccinatie-effect is nog niet grootschalig genoeg om de beperkende maatregelen te versoepelen en bovendien krijgt de EU af te rekenen met nieuwe virusvarianten die zich ruimer en sneller verspreiden.

Het antwoord ligt in samenwerking, eenheid, solidariteit, coördinatie en waakzaamheid. De vaccinstrategie van de EU heeft aangetoond dat een gemeenschappelijke aanpak vruchten afwerpt, zoals blijkt bij de levering van de vaccins, die de weg zullen effenen naar opheffing van de beperkingen. Dat moet onze gemeenschappelijke opdracht en agenda op het gebied van volksgezondheid zijn voor de komende maanden: de pandemie onder controle te houden totdat veilige en doeltreffende vaccins op voldoende ruime schaal worden ingezet.

We moeten met vastberadenheid de maatregelen blijven nemen die van essentieel belang zijn om de verspreiding van het virus tegen te houden. Als we blijven samenwerken en gebruikmaken van onze wetenschappelijke excellentie, onze productiecapaciteit, onze solidariteit en onze waarden, kunnen we ervoor zorgen dat de Europeanen de beperkingen en problemen die ze het afgelopen jaar hebben ondervonden, sneller achter zich kunnen laten en de weg naar een solide herstel kunnen inslaan.