



Brussel, 1.12.2021
COM(2021) 764 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

de huidige en toekomstige COVID-19-uitdagingen samen aanpakken

SAMEN DE HUIDIGE EN NIEUWE COVID-19-UITDAGINGEN AANPAKKEN

I INLEIDING

Dit najaar werden talrijke lidstaten geconfronteerd met een heropflakking van COVID-19. Het aantal gevallen nam snel toe en de ziekenhuizen en gezondheidswerkers kwamen opnieuw onder druk te staan. Regeringen moeten opnieuw de noodzaak van beperkingen om de verspreiding van het virus te beperken afwegen tegen de kosten voor het sociale en economische leven. De terugkeer van de kritieke situatie na een periode van respijt veroorzaakt bij veel burgers frustratie en vermoeidheid. De nieuwe dreiging van de omicronvariant maakt die bezorgdheid nog groter.

Er moet dringend en vastberaden worden opgetreden. Dankzij de gezamenlijke inspanningen van de EU, de lidstaten en de burgers zijn we nu veel beter uitgerust om op te treden dan aan het begin van de pandemie. We weten veel beter hoe we de overdracht van COVID-19 kunnen beperken door middel van hygiënemaatregelen en gerichte beperkingen. Er zijn steeds meer therapieën beschikbaar waarmee COVID-19 kan worden behandeld. Dankzij de vaccinaties zijn de risico's voor de meeste Europeanen veel kleiner. Na de vaccinaties kon het dagelijkse leven grotendeels hervatten, kwamen de economieën terug op gang en ontstond ruimte voor initiatieven, zoals het digitaal EU-covidcertificaat, om onze vrijheden te herstellen. Dankzij de gezamenlijke inspanningen van de EU om de productie- en bevoorradingketens van vaccins op te zetten is de toegang tot vaccinatie sterk verbeterd. De beschikbaarheid van vaccins vormt geen probleem meer: een duidelijk voorbeeld van de toegevoegde waarde van een aanpak op EU-niveau. Vaccinatie zorgt ervoor dat de respons op de pandemie beter kan worden afgestemd op de persoonlijke situatie.

Niettemin herinnert de terugkeer van het risico van nieuwe varianten ons eraan dat we vastberaden en snel moeten blijven reageren. We beschikken nu over een veel breder scala aan instrumenten en over de ervaring om die zo goed mogelijk in te zetten: door het succes van de vaccinaties werden echter niet altijd tijdig nieuwe maatregelen genomen om te anticiperen op de huidige fase van de pandemie. Hoe langer we het gebruik van die instrumenten uitstellen, hoe drastischer we nadien moeten ingrijpen.

Deze urgentie geldt wereldwijd. Alleen door samen te werken kunnen we de pandemie doeltreffend aanpakken en vooruitgang boeken in de gezondheidsbescherming op lange termijn. De omicronvariant toont eens te meer het belang aan van transparantie in realtime en van wereldwijde coördinatie. Hij toont ook aan dat we de instrumenten die nodig zijn om de pandemie te bestrijden moeten delen. Dit wijst er tevens op dat de internationale inspanningen om alle landen bij de bestrijding van de pandemie te ondersteunen ontoereikend waren. Die werkzaamheden versnellen moet een belangrijke prioriteit worden.

De ervaring van de afgelopen 18 maanden leert dat een gecoördineerde EU-respons het meest doeltreffende en overtuigende antwoord op de pandemie is. Ze geeft onze acties een maximale schaal en impact, zorgt voor voorspelbaarheid voor de burgers en biedt een kader waarbinnen de lidstaten hun antwoorden kunnen aanpassen. Op die manier tonen we de burger dat het beleid nog steeds op een sterke wetenschappelijke consensus berust. Het is hoog tijd om terug te keren naar die aanpak. De EU moet blijk geven van haar voortdurende vastberadenheid door snelle, duidelijke en gecoördineerde stappen te nemen om de heropleving van het virus aan te pakken.

II DE NIEUWE GOLF VAN COVID-19-INFECTIES

De EU staat vandaag voor een dubbele uitdaging. Door de snelle toename van het aantal ernstige covidgevallen in de lidstaten staan de zorgstelsels opnieuw onder extreme druk. Daar komt nu nog de dreiging van de omicronvariant bovenop: hoewel de precieze gevolgen van die variant nog onderzocht worden, zijn de snelle verspreiding en de omvang van de mutatie duidelijk zorgwekkend. Het feit dat die variant opduikt op een moment waarop de vaccinatie nog niet ver genoeg staat, terwijl er pas nu boosters worden ingezet en op een moment waarop de gezondheidszorg al bijna twee jaar onder zware druk staat, vraagt om dringende maatregelen.

De recente verspreiding van het virus

Het aantal COVID-19-gevallen is sinds oktober sterk toegenomen¹. Dit heeft week na week geleid tot een stijging van de aantallen ernstige ziekten, ziekenhuisopnames en sterfgevallen, in het bijzonder in lidstaten met een lage vaccinatiegraad. De uitrol van de vaccins zorgt er echter ook voor dat het percentage mensen dat ernstig ziek wordt of sterft aanzienlijk lager ligt dan bij het begin van de pandemie.

Een van de redenen voor deze heropleving is de dominantie van de deltavariant, die tweemaal zo overdraagbaar is als het oorspronkelijke virus, ook al blijven de vaccins werkzaam tegen de door deze variant veroorzaakte ziekte. Bovendien begint de immuniteit af te nemen bij de personen die het vaccin het eerst hebben gekregen (in het algemeen de meest kwetsbare en oudere leeftijdsgroepen). Door de verandering van het seizoen speelt een groot deel van het sociale en economische leven zich nu binnen af, waar het virus gemakkelijker kan worden overgedragen. De snelheid waarmee beperkingen en voorzorgsmaatregelen door regeringen worden versoepeld of opgelegd, heeft ook een duidelijke invloed op de mate waarin het virus zich kan verspreiden.

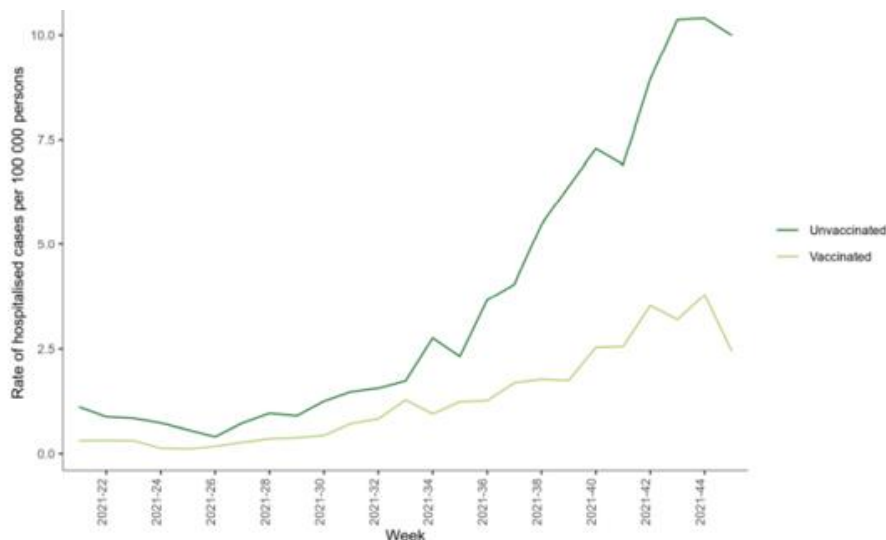
In de huidige situatie is het echter van cruciaal belang dat een aanzienlijk deel van de Europeanen nog steeds niet gevaccineerd is. In totaal is 23,5 % van de volwassenen in de EU nog steeds niet volledig gevaccineerd², een cijfer dat in sommige lidstaten zelfs oploopt tot 70,8 %. Het meest zorgwekkend is dat in sommige lidstaten tot 65 % van de mensen ouder dan 65 nog steeds niet volledig gevaccineerd zijn.

Het is duidelijk dat vaccinatie de kans op besmetting vermindert en zeer doeltreffend is om ernstige ziekteverschijnselen en het risico op overlijden terug te dringen. Vaccinatie biedt geen volledige bescherming tegen infectie. Gevaccineerde personen die besmet zijn, kunnen de ziekte nog steeds overdragen. Bij gevaccineerden is de kans echter veel groter dat de gevolgen van COVID-19 relatief beperkt blijven. Een eerste analyse van gegevens uit drie lidstaten bevestigt dat het aantal ziekenhuisopnames bij niet-gevaccineerde personen aanzienlijk hoger is dan bij gevaccineerden. Met andere woorden, vaccinatie vermindert maakt de kans veel kleiner dat iemand ernstig ziek wordt door COVID-19.

¹ Het totale aantal COVID-19-meldingen in de EU/EER bedroeg in week 45 (8-14 november 2021) 485,5 per 100 000 inwoners van 8 tot 14 november en 612,2 in de week van 15 tot 21 november (17^e snelle risicobeoordeling van het ECDC).

² Dit stemt overeen met 34,3 % van de totale bevolking.

Figuur: Percentage ziekenhuisopname voor COVID-19 ten opzichte van de vaccinatiegraad in drie lidstaten



Hoewel de vaccins nog steeds goed beschermen, neemt hun doeltreffendheid na verloop van tijd van nature af. Op 24 november heeft het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) een snelle risicobeoordeling gepubliceerd waaruit blijkt dat dringend moet worden nagedacht over een boosterdosering voor iedereen vanaf 40 jaar, met voorrang voor de meest kwetsbaren en ouderen. Het ECDC heeft ook aangegeven dat landen alle volwassenen, vanaf zes maanden na de voltooiing van hun primaire vaccinatie, een boosterdosering kunnen toedienen. In het licht van de afnemende immuniteit, zou dit de bescherming tegen infecties opnieuw versterken³. Alle lidstaten zijn reeds begonnen met de toediening van boosterdoseringen aan de groepen die de grootste risico's lopen en een aantal lidstaten bieden aan de volledige bevolking reeds boostervaccins aan.

Naast vaccinatie voor volwassenen heeft de goedkeuring van twee vaccins voor gebruik in de leeftijdsgroep vanaf 12 jaar de lidstaten in staat gesteld nog breder te vaccineren. Daarnaast is er nu een vaccin goedgekeurd voor de leeftijdsgroep van 5 tot 11 jaar.

Dankzij de doeltreffendheid van de vaccins kon het sociale en economische leven in de zomer grotendeels hervatten. Doordat de versoepeling van de beperkingen hebben bijgedragen tot een nieuwe verspreiding van het virus, waren de basishygiënemaatregelen, zoals het dragen van mondkapjes, niet langer toereikend. Dit maakte het voor de autoriteiten moeilijk om te bepalen met welke gerichte maatregelen het stijgende aantal gevallen zo doeltreffend mogelijk kon worden aangepakt.

De opflakking van ernstige ziektebeelden, met name onder niet-gevaccineerden, heeft geleid tot een enorme belasting voor ziekenhuizen en gezondheidswerkers, die door de pandemie al 18 maanden onder druk staan. Deze overbelasting van de gezondheidszorgstelsels heeft ook directe gevolgen voor de gezondheid van niet-COVID-patiënten, aangezien de toegang tot gezondheidszorg voor andere aandoeningen opnieuw onder druk staat door de noodzaak om COVID-19-patiënten te behandelen. Het resultaat is dat de belasting van de gezondheidszorgstelsels opnieuw vergelijkbaar of zelfs zwaarder is dan vorige winter. Dit maakt de invoering van nieuwe maatregelen onvermijdelijk, met regeringen worden die moeilijke beslissingen moeten nemen over wanneer en welke maatregelen nodig zijn.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021>

Actie om de omicronvariant aan te pakken

De identificatie van de omicronvariant (B.1.1.529) door Zuid-Afrika toont aan hoe belangrijk het is om snel en doortastend op te treden om de overdracht van het virus te beperken en te vertragen en het risico van mogelijke verdere mutaties te beheersen. De Zuid-Afrikaans analyses en de transparantie bij het delen van de resultaten waren onontbeerlijk om een snelle mondiale respons mogelijk te maken en verdienen navolging als model op het gebied van internationale samenwerking.

Zoals de Wereldgezondheidsorganisatie⁴ op 26 november 2021 heeft geconcludeerd, moeten wereldwijd inspanning worden geleverd om ervoor te zorgen dat varianten worden geïdentificeerd en getraceerd. In de praktijk betekent dit:

- versterkt toezicht en snelle uitbreiding van de wereldwijde genoomsequentiebepaling;
- de opname van volledige genoomsequenties in een openbaar toegankelijke databank;
- rapportage aan de WHO en het ECDC van eerste gevallen en clusters van zorgwekkende varianten;
- veldonderzoek en laboratoriumanalyses verrichten om een beter inzicht te verwerven in de mogelijke effecten van zorgwekkende varianten.

Bovenop die wereldwijde inspanning moeten de EU en de lidstaten nu actie ondernemen. Hoewel er bij hoogdringendheid stappen worden ondernomen om belangrijke gegevens over de omicronvariant te verzamelen, zijn voorzorgsmaatregelen essentieel. De lidstaten moeten noodplannen in werking stellen zodra een geval wordt gedetecteerd. Meer vaccinaties, met inbegrip van de snelle uitrol van boostercampagnes, en de snelle invoering van voorzorgsmaatregelen en beperkingen van het aantal sociale contacten, moeten de overdracht van onder meer de omicronvariant vertragen. De lidstaten moeten snel en doortastend optreden als er een cluster van gevallen wordt vastgesteld.

In dit verband kan de EU voortbouwen op de belangrijkste initiatieven die het afgelopen jaar zijn genomen. Met de in februari 2021 gelanceerde HERA-incubator heeft de Commissie voorbereidingen getroffen voor de detectie van varianten en voor de ontwikkeling, de goedkeuring en de productie van aangepaste vaccins. Ten eerste heeft de EU een grote inspanning geleverd om haar capaciteit voor een snelle opsporing en analyse van zorgwekkende varianten te versterken. In februari 2021 is 200 miljoen euro beschikbaar gesteld om de sequencingcapaciteit van de lidstaten te versterken. Dankzij een omvattend genoomsequentiendienstencontract konden 11 lidstaten en drie landen van de Westelijke Balkan meer dan 100 000 monsters laten analyseren. Een nieuw programma van 77 miljoen euro focust op de opbouw van een langdurige genoomsequentie- en testinfrastructuur in 24 EU/EER-landen. Er is voorgesteld dit programma te verlengen in 2022. Dit zorgt niet alleen voor een betere respons op de huidige pandemie, maar ook voor een permanente versterking van de capaciteit. De EU heeft ook haar capaciteit voor de analyse van afvalwater ontwikkeld om de locatie van nieuwe gevallen te bepalen. Hierdoor is de EU nu beter voorbereid op varianten: door de investering in een grotere genetische sequencingcapaciteit en een doeltreffende uitwisseling van gegevens zullen nieuwe mutaties in real time kunnen worden geïdentificeerd, zodat onmiddellijk kan worden gereageerd. De aanpassing van vaccins aan nieuwe stammen wordt nu meegenomen in de contracten met vaccinfabrikanten.

Ten tweede heeft de Commissie in september 2021 met de lancering van de EU-autoriteit voor paraatheid en respons op gezondheids crises (Health Emergency Preparedness and Response

⁴ [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)

Authority — HERA) in de HERA-raad de strategische capaciteit en de deskundigheid op nationaal en EU-niveau gebundeld met het oog op gezamenlijke actie. De HERA is reeds begonnen met het opzetten van modellerings- en prognosecapaciteit en netwerken, zodat de juiste antwoorden snel kunnen worden bepaald en toegepast. Zijn sterke industriële dimensie fungeert als hefboom voor industriële partnerschappen en de uitbreiding van de industriële capaciteit voor de productie van vaccins en geneesmiddelen.

Ten derde kunnen reisgerelateerde beperkingen de verdere invoer van deze variant van buiten de EU vertragen. Dankzij het gemeenschappelijk kader voor de coördinatie van maatregelen om het reizen naar de EU te beperken (zie hieronder) kon binnen enkele uren na de erkenning van de omicronvariant door de WHO een “noodrem” worden geactiveerd. Hierdoor kon op 26 november overeenstemming worden bereikt over gerichte reismaatregelen ten aanzien van de landen die het zwaarst door de omicronvariant werden getroffen. Met die regelingen kan de situatie permanent worden gemonitord om de lijst van getroffen derde landen uit te breiden, eventuele maatregelen binnen de EU in te voeren, dan wel de voorzorgsmaatregelen op te heffen naarmate er meer wetenschappelijk bewijs beschikbaar komt.

De EU en de lidstaten moeten onmiddellijk actie ondernemen:

- De lidstaten moeten over noodplannen beschikken om uitbraken snel en krachtadig te bestrijden, ongeacht de plaats waar deze worden vastgesteld;
- De lidstaten moeten onmiddellijk boostercampagnes opzetten als onontbeerlijke stap naar een betere bescherming tegen varianten;
- De lidstaten moeten, met steun van de Commissie, nauw samenwerken om de grens- en reismaatregelen in realtime te wijzigen conform de aanbevelingen van de Raad inzake reizen naar de EU en het vrije verkeer binnen de EU, met inbegrip van test- en quarantainemaatregelen. Op basis van de recentste wetenschappelijke gegevens en overeenkomstig het voorzorgsbeginsel kan de eis om voor de aankomst een PCR-test te ondergaan, als onderdeel van de noodrem, voor de lidstaten een passende maatregel zijn in het licht van het huidige risico van de omicronvariant, zowel voor reizen naar als binnen de EU. Dergelijke maatregelen moeten zo kort mogelijk, evenredig en niet-discriminerend zijn en voortdurend worden getoetst;
- De lidstaten moeten hun capaciteit voor genoomsequentieanalyse en monitoring van de omicron- en andere varianten versterken, onder meer door middel van brede analyses van het afvalwater. De Commissie zal helpen om ervoor te zorgen dat monsters en resultaten snel worden gedeeld;
- De Commissie zal bemonstering voor landen met weinig sequentiegegevens en de invoering van antigeentests ondersteunen;
- Zowel op EU- als op lidstaatniveau moet steun worden verleend aan landen in zuidelijk Afrika en andere relevante landen bij het verzamelen en bestuderen van klinische gegevens in verband met infecties door deze nieuwe variant;
- De HERA zal zijn mogelijkheden blijven benutten om de omicronvariant volop te bestrijden:
 - De HERA-deskundigengroep inzake varianten moet als contactpunt voor situatieanalyses fungeren;
 - De HERA werkt samen met vaccinfabrikanten om ervoor te zorgen dat vaccins zo nodig snel aan de nieuwe variant worden aangepast en dat voldoende capaciteit voor de productie van vaccins wordt gewaarborgd;
 - De HERA-raad coördineert, in overleg met de WHO, de strategische richting van het optreden van de EU en de lidstaten.

III KOERS HOUDEN: GECOÖRDINEERDE ACTIE TER BESTRIJDING VAN COVID-19

Het virus is zowel duurzaam als aanpasbaar gebleken, met de deltavariant momenteel als dominante stam in de EU en met de nieuwe dreiging van de omicronvariant. Alleen met volgehouden en vastberaden maatregelen zullen we de pandemie onder controle kunnen krijgen en houden. Daarom is het uitermate belangrijk dat maatregelen worden genomen, niet alleen als reactie op de toename van het aantal besmettingen en de opkomst van nieuwe varianten, maar ook als de besmettingsgraad laag is. Dit was het leidende beginsel van het optreden van de EU tegen de pandemie: zorgen voor de beschikbaarheid, levering en toediening van vaccins; de behandeling van de besmette personen verbeteren; en samenwerken om ervoor te zorgen dat de beperkingen tegelijk doeltreffend evenredig en billijk blijven.

Eén van de belangrijkste lessen van de afgelopen achttien maanden is dat er overeenstemming moet worden bereikt over een gemeenschappelijke en gecoördineerde EU-aanpak en dat die aanpak zo duidelijk mogelijk moet worden gecommuniceerd. Verschillen in het vaccinatiebeleid die niet duidelijk worden uitgelegd, hebben de inspanningen om de weerstand tegen vaccins weg te werken ondermijnd. Grote verschillen in de gehanteerde volksgezondheidsmaatregelen, die niet konden worden verklaard door evenredige verschillen in de epidemiologische situatie, hebben het vertrouwen van het publiek aangetast.

Blijven werken aan een doeltreffende vaccinatie

De vaccinatie-inspanningen moeten worden voortgezet. **De aanvoer-** en productiecapaciteit wordt nu gewaarborgd door de vaccinatiestrategie van de EU. Tegen het einde van dit jaar zal de EU over een productiecapaciteit van meer dan 300 miljoen doses per maand beschikken. De contracten die in het kader van de EU-vaccinatiestrategie zijn gesloten, geven de lidstaten toegang tot de aantallen vaccindoses (met inbegrip van aangepaste vaccins indien nodig) die zij in 2022 en 2023 nodig hebben. De EU zal moeten blijven investeren in de ontwikkeling en productie van betere en meer geavanceerde vaccins tegen COVID-19 en covidvarianten. De HERA zal ons in staat stellen daartoe een krachtige strategische capaciteit te ontwikkelen teneinde zowel huidige als toekomstige bedreigingen het hoofd te bieden door de ontwikkeling, productie, aankoop en distributie van vaccins te verbeteren. In dat kader zullen kwetsbaarheden in kritieke voorraden en materialen voor de productie van vaccins worden geïdentificeerd en aangepakt, voortbouwend op het werk van de taskforce voor industriële opschaling van de Commissie. De lidstaten moeten zich bij de bestaande gezamenlijke aankoop van injectiespuiten aansluiten om potentiële tekorten aan te pakken. Het is ook van cruciaal belang om de toegang tot vaccins te verbeteren, zodat ze door gezondheidsdiensten kunnen worden toegediend in lokale gemeenschappen en op plaatsen die gemakkelijk bereikbaar zijn.

De belangrijkste uitdaging is vandaag diegenen die nog niet gevaccineerd zijn te overtuigen om zich toch te laten vaccineren. De lidstaten beginnen een grotere verscheidenheid aan maatregelen te nemen om rekening te houden met het feit dat niet-gevaccineerden een grotere bedreiging vormen voor de gezondheid van de samenleving en de duurzaamheid van de gezondheidszorg. **De weerstand tegen vaccins** heeft allerlei oorzaken. Dit probleem vergt vaak plaatselijk maatwerk, waarbij het vertrouwen in lokale gezondheidswerkers een belangrijke factor is. Toch zijn er bepaalde gemeenschappelijke gebieden waarop de EU en haar lidstaten – alsook mondiale partners zoals de NAVO – samen kunnen blijven inzetten, niet in het minst de enorme hoeveelheid desinformatie die over vaccins wordt verspreid. De Commissie heeft een specifiek proces opgezet om snel op desinformatie te kunnen reageren. Een systeem voor snelle waarschuwingen maakt doeltreffende samenwerking met de lidstaten mogelijk, met een speciale COVID-19-samenwerkingsruimte waarin pandemiegerelateerde desinformatieanalyses en -reacties worden gebundeld. De Commissie heeft ook rechtstreekse

bilaterale steun verleend aan de lidstaten met de laagste vaccinatiepercentages, waarbij ze zich ook tot zorgverleners in die landen richt⁵. Dit zou nu kunnen worden uitgebreid om andere sleutelfiguren (zoals het bedrijfsleven, vakbonden, religieuze en sportieve leiders) te mobiliseren. De Commissie werkt ook samen met onlineplatforms om hen te overtuigen ruimte te bieden voor communicatiecampagnes en voor standpunten van deskundigen, alsook om desinformatie te monitoren en gegevens uit te wisselen.

Er komen meer gegevens beschikbaar over het tempo waarin de immuniteit afneemt. **Boosterdosissen** zijn de belangrijkste reactie om dit probleem aan te pakken. Die boosters zijn ook essentiële instrumenten voor de bescherming tegen varianten. Op dit moment bieden alle EU-lidstaten boosters of extra dosissen aan voor de meest kwetsbare groepen, zoals ouderen, mensen met een immunodeficiëntie en immunosuppressie, bewoners van instellingen voor langdurige zorg en gezondheidswerkers. In het licht van de bovengenoemde richtsnoeren van het ECDC moeten alle lidstaten ervoor te zorgen dat de meest kwetsbaren prioritair een boosterprik krijgen en moeten zij de nodige middelen en uitrusting voorzien voor grootschalige boostercampagnes. Door de opkomst van de omicronvariant is het uitrollen van massaboostercampagnes in alle lidstaten nog urgenter geworden.

Behandeling van COVID-19-patiënten

Een betere behandeling van mensen die met COVID-19 besmet zijn, was ook een belangrijke ontwikkeling bij de bestrijding van het virus. Dit is een gevolg van een betere diagnostiek om inzicht te verwerven in de prevalentie van het virus en de aanpak ervan. De lidstaten zullen in toenemende mate **geneesmiddelen** kunnen gebruiken in de strijd tegen covid. De COVID-19-geneesmiddelenstrategie van de EU is nu operationeel en bestaat uit een portefeuille van tien veelbelovende kandidaat-geneesmiddelen. Er lopen nu verschillende gezamenlijke aanbestedingen met de lidstaten om een gelijke toegang tot die geneesmiddelen te waarborgen. Er zijn nu drie behandelingen goedgekeurd. Dit wordt een bijzonder belangrijk element zijn om de risico's van COVID-19 voor de meest kwetsbaren te beperken, en kan ook helpen om de gevolgen na het herstel van covid aan te pakken. Communicatie is van cruciaal belang om de voordelen van goedgekeurde behandelingen en de risico's van desinformatie uit te leggen. Dankzij deze behandelingen zullen mensen sneller herstellen en zullen de gevolgen van het virus voor mensen en zorgstelsels worden verzacht: zij vormen echter een aanvulling op vaccinatie, geen vervanging ervan. Dit zal ook een belangrijk onderdeel zijn van de werkzaamheden van de HERA op middellange en lange termijn.

Tegelijkertijd dreigt de toename van het aantal gevallen in sommige lidstaten hun gezondheidszorgstelsels weer in crisismodus te brengen. Het **Uniemechanisme voor civiele bescherming** blijft beschikbaar voor de ondersteuning van de zwaarst getroffen lidstaten door minder hard getroffen landen. Sinds begin oktober heeft het Coördinatiecentrum voor respons in noodsituaties (ERCC) de verlening van onmiddellijke levensreddende bijstand van verschillende lidstaten⁶ aan Roemenië en Letland gefaciliteerd.

Preventieve maatregelen

Ons dagelijks gedrag is een essentieel onderdeel van de bestrijding van het virus en moet de norm blijven. Dit omvat uiteraard het gebruik van mondklappers in gesloten en risicovolle

⁵ De EU-coalitie voor vaccinatie brengt Europese verenigingen van gezondheidswerkers en studenten samen om in hun dagelijks werk met patiënten en andere gezondheidswerkers te pleiten voor vaccinatie.

⁶ 11 lidstaten (Oostenrijk, Tsjechië, Denemarken, Finland, Frankrijk, Duitsland, Italië, Litouwen, Polen, Slowakije en Zweden) en Servië hebben geneesmiddelen, medische uitrusting, persoonlijke beschermingsmiddelen en vaccins verstrekt. Polen en Denemarken hebben medische teams naar Roemenië gestuurd. Er werd steun verleend uit de door de EU gefinancierde strategische rescEU-reserve, die zich in Hongarije, Nederland en Zweden bevindt.

omgevingen, het vermijden van hoogrisicobijeenkomsten, social distancing en een goede ventilatie van gesloten ruimtes.

De realiteit is dat, gezien de toegenomen verspreiding van het virus en het risico dat dit met de omicronvariant nog verder zal toenemen, ook extra **preventieve maatregelen** nodig zullen zijn om de risico's van contact en op besmetting te beperken. Vaccinatie alleen volstaat niet om het virus af te blokken. Uit de ervaring die sinds het begin van de pandemie is opgedaan, blijkt dat dergelijke maatregelen een essentieel onderdeel zijn van de acties om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Succesfactoren zijn onder meer een kordate besluitvorming, goede communicatie en betrokkenheid van de gemeenschap. Zoals tijdens de pandemie het geval was, zullen de autoriteiten het juiste evenwicht moeten vinden, zodat de opgelegde beperkingen tijdig, doeltreffend maar ook evenredig zijn: de persoonlijke vrijheden mogen niet worden beperkt als die beperking geen wezenlijke bijdrage leveren aan het verminderen van de impact van het virus. Er moet ook lering worden getrokken uit eerdere ervaringen met het opleggen van beperkingen, zoals de grote impact van de sluiting van scholen, universiteiten en hogescholen op de geestelijke gezondheid en de onderwijsprestaties van kinderen en jongeren. Tegelijk moet doordat essentiële stappen te lang worden uitgesteld, worden teruggegrepen naar radicalere maatregelen. Maatregelen zoals een betere hygiëne of thuis blijven als men symptomen heeft, kunnen op langere termijn de maatschappelijke norm worden.

Nu het aandeel gevaccineerden toeneemt en meer mensen een boostervaccin krijgen, wordt in plaats van beperkingen voor de hele bevolking steeds meer gekozen voor gerichte beperkingen op basis van de individuele situatie en het risico dat een bepaalde persoon de toestand zou kunnen verergeren. Maatregelen zoals een vaccinatieverplichting voor mensen die in een omgeving met kwetsbare mensen werken, zijn een logisch antwoord op de huidige toestand.

Het instrumentarium om de situatie te monitoren en te beheren

Naast deze vereisten moeten de lidstaten gebruik blijven maken van de beschikbare instrumenten om het dagelijks leven van de burger te vergemakkelijken. Beschikbare en toegankelijke **tests** blijven een onmisbaar instrument om de pandemie te beheersen en te controleren en snel op uitbraken te reageren. De lidstaten moeten vooruitkijken om ervoor te zorgen dat er voldoende tests beschikbaar zijn om toekomstige viruspieken te beheersen. Teststrategieën moeten gericht zijn, bijvoorbeeld te focussen op risicogroepen zoals faciliteiten voor langdurige zorg en ziekenhuizen, alsook op plaatsen met een hoge virusoverdracht, zoals scholen. Dit kan ook worden gecombineerd met tests op andere circulerende virussen zoals influenza. Tevens moeten we voortwerken om de nauwkeurigheid van de tests te waarborgen, bijvoorbeeld inzake de invloed van de vaccinatie op de doeltreffendheid.

Contactonderzoek blijft deel uitmaken van het instrumentarium om een heropleving van COVID-19 in te dammen. De lidstaten moeten een toereikende capaciteit behouden. In aanvulling op de bestaande manuele contactopsporing kunnen contact- en waarschuwingsapps een belangrijke rol blijven spelen om de infectieketen te doorbreken, zowel nationaal als grensoverschrijdend, en daardoor levens redden. Tot op heden hebben 21 EU/EER-landen een contactopsporings- en waarschuwingsapp. 18 daarvan zijn aangesloten op de European Federated Gateway Service, zodat mensen hun app ook in het buitenland kunnen blijven gebruiken. Alle lidstaten worden aangemoedigd hieraan deel te nemen.

Het **digitale EU-covidcertificaat**, dat in een recordtijd is ontwikkeld, goedgekeurd en ingevoerd, is een belangrijke katalysator voor herstel en is uitgegroeid tot een instrument van onschatbare waarde voor de lidstaten en de burgers, dat grensoverschrijdend verkeer van EU-burgers mogelijk maakt en ervoor zorgt dat de sociale en economische activiteiten met een

minimum aan verstoringen kunnen worden voortgezet. De EU-lidstaten hebben al meer dan 650 miljoen digitale EU-covidcertificaten uitgereikt.⁷

De succesvolle en wijdverbreide invoering van het digitale EU-covidcertificaat maakt ook de weg vrij voor een herziening van het beleid inzake het *vrij verkeer binnen de EU*. Daarom heeft de Commissie een voorstel gedaan voor een nieuwe aanbeveling van de Raad betreffende een gecoördineerde aanpak om veilig vrij verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken⁸. Dit behelst een nieuwe aanpak op basis van het certificaat, waardoor reizigers met een geldig digitaal EU-covidcertificaat in beginsel niet worden onderworpen aan bijkomende reisbeperkingen, zoals verplichte quarantaine of tests. Er wordt ook rekening gehouden met situaties met een zeer hoge viruscirculatie in delen van de Unie, waarin de lidstaten alle niet-essentiële reizen van en naar die gebieden moeten ontmoedigen. Reizigers zonder vaccinatie- of herstelcertificaat die uit hoogrisicogebieden komen, moeten vóór hun vertrek een test ondergaan, aangevuld met quarantaine/zelfisolatie na aankomst. Tot slot voorziet het voorstel ook in een aanpassing van de methode en in de integratie van de factor vaccinatie in de regionale kaart van het ECDC.

In het licht van de grote aanwezigheid van zorgwekkende varianten zoals de omicronvariant, voorziet de noodremprocedure in de aanbeveling van de Raad in voorschriften voor de beheersing van het virus, zoals tests en quarantaine in de EU. De lidstaten moeten bekijken of preventieve maatregelen nodig zijn om de risico's van verspreiding te beperken zolang de eerste analyse van de omicronvariant nog niet is afgerond. Dergelijke maatregelen moeten evenredig, niet-discriminerend, transparant zijn en volledig gecoördineerd worden.

Een belangrijk punt is het waarborgen van de correcte geldigheidstermijn van het *vaccinatiecertificaat* in het kader van het digitaal EU-covidcertificaat, rekening houdend met het feit dat de door de certificaten geboden zekerheid na verloop van tijd afneemt, net als de doeltreffendheid van het vaccin. De geldigheidsduur van de covidcertificaten moet derhalve verenigbaar zijn met zowel de afnemende bescherming van de vaccins als de redelijke termijn die nodig is om boostercampagnes te organiseren, zodat een beperking van het vrije verkeer na het verstrijken van het certificaat volledig proportioneel is. De Commissie is van oordeel dat certificaten met ingang van 10 januari 2022 slechts tot negen maanden na de eerste vaccinatiecyclus door de lidstaten zouden mogen worden aanvaard. Dit staat in het voorstel van de Commissie, waarin rekening is gehouden met de richtsnoeren van het ECDC met betrekking tot de toediening van booster doses vanaf zes maanden, verlengd met een extra periode van drie maanden om de nationale vaccinatiecampagnes te organiseren en voor burgers om een boosterprik te laten toedienen. Bovendien bekijkt de Commissie of die geldigheid wettelijk⁹ moet worden geregeld. Ten slotte is de verordening momenteel van toepassing tot en met 30 juni 2022. Aangezien het onwaarschijnlijk lijkt dat de pandemie tegen die tijd voorbij zal zijn, werkt de Commissie daarom aan een wetgevingsvoorstel om de toepassingstermijn met een beperkte periode te verlengen,

Het digitale EU-covidcertificaat is het enige grootschalige covidcertificaatsysteem dat de gevolgen van COVID-19 op het dagelijks leven regelt en het reizen van niet-EU-burgers naar

⁷ Zie het verslag van de Commissie betreffende een kader voor de afgifte, verificatie en aanvaarding van interoperabele COVID-19-vaccinatie-, test- en herstelcertificaten (digitaal EU-COVID-certificaat) teneinde het vrije verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te faciliteren (COM (2021) 649).

⁸ Voorstel voor een aanbeveling van de Raad betreffende een gecoördineerde aanpak om veilig vrij verkeer tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken en ter vervanging van Aanbeveling (EU) 2020/1475, COM (2021) 749) en betreffende een gecoördineerde aanpak om veilig reizen in het Schengengebied tijdens de COVID-19-pandemie te vergemakkelijken (tot wijziging van Aanbeveling 2020/1632, COM (2021) 755).

⁹ Door middel van een gedelegeerde handeling op grond van de verordening inzake digitale covidcertificaten.

en van de EU vergemakkelijkt. Intussen is het certificaat gekoppeld aan de systemen van 51 derde landen, een aantal dat nog zal worden uitgebreid, onder meer met landen in Afrika.

De Commissie heeft ook voorgesteld de **regels voor reizen naar de EU** te wijzigen door een koppeling in te voeren met het digitale EU-covidcertificaat en de certificaten van derde landen die daarmee gelijkwaardig worden geacht. Deze herziening zou, van 10 januari tot en met maart 2022, een nieuwe evaluatie mogelijk maken van de lijst van derde landen waaruit niet-essentiële reizen op basis van de epidemiologische situatie zijn toegestaan. Vanuit de meeste andere landen zouden alleen essentiële reizen worden toegestaan door mensen die gevaccineerd zijn of hersteld zijn van covid¹⁰, waarbij de lidstaten ook een quarantaine en aanvullende tests kunnen opleggen. Lidstaten zouden niet alleen door de EU goedgekeurde vaccins tegen COVID-19 aanvaarden, maar ook vaccins die de noodprocedure van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) hebben doorlopen, voor zover reizigers een geldig negatief resultaat van een voor het vertrek afgenomen PCR-test kunnen voorleggen. De Commissie stelt voor om vanaf maart 2022 van de huidige hybride aanpak per land/individu over te schakelen op een louter persoonsgebonden benadering, waarbij gevaccineerden en personen die hersteld zijn bevoorreed worden. Een gecoördineerde aanpak van reisbeperkingen uit gebieden met een bijzonder hoog risico blijft van essentieel belang om de binnenkomst en overdracht van nieuwe varianten in de EU te vertragen of te beperken.

De lidstaten en de geassocieerde Schengenlanden moeten deze aanbeveling opvolgen en de beperkingen voor alle soorten reizen naar de EU+ coördineren. Zoals hierboven uiteengezet, toont de omicronvariant aan dat een doeltreffende coördinatie nodig is. De snelle toepassing van de **regels voor de noodprocedure** heeft bevestigd dat het EU-kader voor een gecoördineerde aanpak werkt en dat het zal helpen om de verspreiding van de nieuwe variant te beperken. De situatie moet dagelijks worden gemonitord om te beoordelen of de maatregelen op meer landen moeten worden toegepast, alsmede om te bekijken welke tests en quarantaine nodig zijn voor essentiële reizigers die nog naar de EU mogen komen. In de realiteit heeft de variant zich echter reeds verspreid en bestaat het risico dat reizigers de variant reeds vóór hun uiteindelijke vertrek naar de EU hebben opgelopen. Het is daarom essentieel om van alle binnenkomende reizigers in de EU de reisgeschiedenis van de 14 voorgaande dagen te kennen zodat kan worden nagegaan wie tijdens een reis nauw contact had met een besmette passagier en zodat die personen, ook in het buitenland, effectief kunnen worden opgespoord. Dit onderstreept de noodzaak voor alle lidstaten om doeltreffende **formulieren voor passagierslokalisatie** in te voeren. Zonder duidelijke informatie over de plaatsen die alle reizigers de 14 dagen voor hun aankomst in de EU hebben bezocht, is de kans groter dat vanwege een verslechterende situatie een volledig reisverbod voor niet-essentiële reizigers en strengere quarantainevoorschriften voor essentiële reizigers zullen moeten worden ingevoerd. De Commissie zal een EU-rechtskader voorstellen voor een gecoördineerde aanpak van de formulieren voor passagierslokalisatie, rekening houdend met de noodzaak om de verspreiding van COVID-19¹¹ tegen te gaan. Vervoersondernemingen kunnen ook een belangrijke rol spelen om ervoor te zorgen dat die kritieke informatie beschikbaar is.

Structurele veerkracht en coördinatie

Nauwe coördinatie tussen de lidstaten zal uitermate belangrijk zijn om de EU in staat te stellen haar instrumenten optimaal te benutten om de huidige heropleving van het virus aan te pakken. Dit vergt een vlotte informatiedoorstroming over geplande nationale maatregelen, permanente monitoring en een consistent gebruik van de richtsnoeren van het ECDC en het EMA.

¹⁰ Personen die de ten vroegste 180 dagen voor de reis van COVID zijn hersteld, met een negatieve PCR-test vóór de reis.

¹¹ Bestaande platforms die nationale systemen met elkaar verbinden, bieden waardevolle ervaring.

Belangrijke fora zoals het Gezondheidsbeveiligingscomité en de geïntegreerde politieke crisisrespons (IPCR)¹² moeten ten volle worden benut.

Een snelle goedkeuring van het volledige pakket voorstellen voor de Europese gezondheidsunie en van het noodkader om de EU en haar lidstaten in staat te stellen de nieuwe mogelijkheden van de HERA te benutten om resoluut op te treden tegen toekomstige ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen is nodig om de uitdagingen van de pandemie in 2022 aan te kunnen pakken. Tegelijkertijd moet de HERA zijn doel bereiken en alle belangrijke belanghebbenden een volwaardige stem geven bij het bepalen van een operationele EU-aanpak.

IV DE NOODZAAK VAN WERELDWIJDE ACTIE

De EU moet een voortrekkersrol blijven spelen bij de inspanningen om de hele wereld te beschermen tegen COVID-19. Niemand is veilig zolang niet iedereen veilig is.

Van meet af aan heeft de EU het voortouw genomen bij de wereldwijde respons op de pandemie door buurlanden en partnerlanden te ondersteunen bij het aanpakken van de gezondheidsimpact en de sociaaleconomische gevolgen. De EU was ook een drijvende kracht achter het vaccinonderzoek, was wereldwijd de grootste exporteur van vaccins en speelde een voortrekkersrol bij het delen van vaccins. Ze heeft ook een leidende rol gespeeld in de ondersteuning van landen die geconfronteerd werden met een combinatie van ernstige gevolgen voor de gezondheid en een economische neergang. Die inspanningen moeten nog worden opgevoerd.

Openheid en billijkheid zijn het handelsmerk van Europa. Meer dan 1 miljard *in de EU geproduceerde vaccins vonden hun weg naar meer dan 150 landen* op alle continenten. De EU heeft evenveel vaccins geëxporteerd als zij aan haar burgers heeft toegediend. Ten minste één op twee in Europa geproduceerde vaccins wordt en is uitgevoerd. Een voorstel voor een nieuw mechanisme voor uitvoertransparantie zal ervoor zorgen dat de EU de uitvoer van vaccins en werkzame stoffen kan blijven volgen.

Het is een prioriteit voor de EU om de hele wereld, en met name lage- en middeninkomenslanden, *toegang tot veilige en betaalbare COVID-19-vaccins* te bieden. Aangezien in lage-inkomenslanden en lagermiddeninkomenslanden respectievelijk slechts 2 % en 19 % van de bevolking gevaccineerd is, is het versnellen van de wereldwijde vaccinatiecampagne een prioriteit om de pandemie doeltreffend aan te pakken. *Afrika* is een bijzondere aandachtspunt¹³. In de aanloop naar de top EU-Afrika in februari 2022 zal een steunpakket worden vastgesteld.

De Commissie werkt voortdurend samen met fabrikanten om de continuïteit, regelmaat en voorspelbaarheid van de vaccinleveringen te waarborgen. De lidstaten kunnen erop rekenen dat zij over voldoende dosissen zullen beschikken om in hun vaccinatiebehoefte te voorzien, met inbegrip van boosters of aangepaste vaccins. Daarom moeten zij er ook vertrouwen in hebben dat een aanzienlijk aantal geplande vaccinleveringen naar lage- en middeninkomenslanden gaat.

Naast de uitvoer komt de EU haar toezeggingen inzake het *delen van vaccins* na. Voor eind 2021 zullen in totaal 250 miljoen dosissen door Team Europe worden gedeeld, een aantal dat

¹² Uitvoeringsbesluit (EU) 2018/1993 van de Raad van 11 december 2018 inzake de geïntegreerde EU-regeling politieke crisisrespons.

¹³ Zo ondersteunt de EU momenteel de vaccinatie in zeven landen in zuidelijk Afrika, met maximaal 13 miljoen euro ter ondersteuning van nationale gezondheidsstelsels en vaccinatiecampagnes.

tegen medio 2022 zal oplopen tot 700 miljoen. 200 miljoen daarvan worden uit de EU-begroting gefinancierd. Via een EU-mechanisme voor het delen van vaccins en ondersteund door een door de Commissie opgerichte taskforce hebben de lidstaten wereldwijd al meer dan 100 miljoen vaccindoses geleverd: donaties en het delen van vaccins kunnen en moeten nu worden versneld. Dit werk moet in de nabije toekomst worden voortgezet. Hoe sneller we werken, hoe doeltreffender.

Deze toezeggingen vormen een aanvulling op de bestaande en leidende steun van Team Europe aan ACT-A en haar vaccinpijler COVAX, met inbegrip van leveringen in een humanitaire context via haar humanitaire buffer. De Commissie zal gevolg geven aan de toezegging van de industriële partners tijdens de *wereldgezondheidstop* in Rome om 1,5 miljard vaccindosissen tegen kostprijs beschikbaar te stellen aan lage-inkomenslanden en tegen een verlaagde prijs aan middeninkomenslanden. Het is ook cruciaal om de productie wereldwijd te stimuleren: Team Europa investeert één miljard euro om de productiecapaciteit voor mRNA-vaccins in Afrika uit te breiden.

Vaccins leveren volstaat echter niet. De lidstaten, fabrikanten en COVAX moeten samenwerken om ervoor te zorgen dat de leveringen van vaccins beter voorspelbaar worden op de plaatsen waar de behoefte het grootst is, en de nodige logistiek opzetten om het risico op verspilling tot een minimum te beperken. De beschikbaarheid van uitrusting zoals flacons en injectiespuiten, alsook een duidelijke en doeltreffende logistieke planning, zijn onontbeerlijk voor een doeltreffende levering door donorlanden en de benutting van voorraden door de ontvangende landen. Belangrijk is ook de ondersteuning van gezondheidsdiensten, met bijvoorbeeld persoonlijke beschermingsmiddelen, tests, behandelingen en essentiële benodigdheden zoals zuurstof. Om hiervoor te zorgen zal de EU samenwerken met partnerlanden en COVAX.

Er lopen ook programma's van Team-Europa om te helpen bij de opbouw van capaciteit voor de productie van vaccins en om in partnerlanden zoals Senegal en Rwanda, die als regionale vaccin hubs kunnen fungeren, een gunstig regelgevingskader te ontwikkelen. De HERA zal de werkzaamheden van de EU ook een belangrijke nieuwe dimensie geven.

In november 2021 hadden 44 derde landen via het *Uniemechanisme voor civiele bescherming* rechtstreeks vaccins en hulpmateriaal van de EU aangevraagd. In antwoord hierop verleende de EU steun en cofinanciering voor ongeveer 24 miljoen dosissen voor 37 landen; 22 verzoeken werden volledig ingewilligd. Recentelijk gingen de donaties van vaccins vergezeld van de injectiespuiten die nodig zijn voor de toediening daarvan. De Commissie zal in de toekomst operationele en financiële steun blijven verlenen.

De EU ijvert binnen de Wereldhandelsorganisatie ook voor overeenkomsten om de voortdurende beschikbaarheid van noodzakelijke materialen te waarborgen door middel van open toeleveringsketens en handel en dankzij de bestaande flexibiliteit in het intellectuele-eigendomssysteem.

Samenwerking met de VS wordt een drijvende kracht achter mondiale solidariteit en gezondheidsbescherming. In de in september voorgestelde *agenda van de EU en de VS ter beheersing van de wereldwijde pandemie* is de doelstelling opgenomen om 70 % van de wereldbevolking tegen medio 2022 te vaccineren. Die agenda voorziet in de oprichting van een gezamenlijke taskforce EU-VS Covid-19 voor de productie- en toeleveringsketen.¹⁴ Dit partnerschap tussen de EU en de VS ondersteunt ook de inspanningen van de Wereldgezondheidsorganisatie voor de ontwikkeling van een betere mondiale

¹⁴ Verklaring van 22 september 2021.

gezondheidsarchitectuur en -instrumenten om de paraatheid voor en de reactie op toekomstige pandemieën te verbeteren en de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) te versterken.

Het verbeteren van de wereldwijde paraatheid voor en respons op pandemieën en het versterken van het *internationale kader op het gebied van volksgezondheid* is dringender dan ooit. De G20-verklaring die tijdens de wereldgezondheidstop in Rome is aangenomen, biedt een kompas voor de ontwikkeling van multilaterale samenwerking, met het politieke engagement om op te treden op basis van een “één gezondheid” -benadering en met aandacht voor de behoefte aan duurzame financiering. De EU moet het voortouw blijven nemen om die beginselen in concrete acties te vertalen en tekortkomingen op te sporen en op zoek te gaan naar oplossingen, met name via de G7 en de G20. Via de gezamenlijke taskforce van de G20 voor financiën en gezondheid zal zij zich inzetten voor de ontwikkeling van coördinatieregelingen tussen de ministeries van Financiën en Volksgezondheid, teneinde collectieve actie en een doeltreffend beheer van middelen voor de paraatheid voor en respons op pandemieën te bevorderen. Daarbij zal zij gevolg geven aan de aanbevelingen van onafhankelijke panels voor de oprichting van een mondiaal gezondheids- en financieringsorgaan en een financieel intermediair.

Op de 74^e Wereldgezondheidsvergadering in mei 2021¹ heeft de EU bij de WHO gepleit voor de voorbereiding van een nieuwe WHO-kaderovereenkomst inzake de paraatheid en respons bij pandemieën¹⁵. Een paar maanden later, tijdens de bijzondere zitting van de Wereldgezondheidsvergadering van 29 november tot 1 december 2021, hebben de leden van de WHO bij consensus beslist in 2022 onderhandelingen te starten over een internationale overeenkomst of een ander internationaal instrument inzake de preventie, paraatheid en respons bij pandemieën. Dit is van het grootste belang om uit de huidige crisis te raken met een sterkere mondiale gezondheidsarchitectuur die in staat is de gevolgen van een volgende pandemie te voorkomen, te beheersen en aanzienlijk te beperken. De deelname van de EU aan het onderhandelingsproces is essentieel. Een belangrijk element binnen de werkzaamheden van dit mondiale intergouvernementele proces is zorgen voor meer transparantie.

V CONCLUSIE

De EU wordt opnieuw geconfronteerd met een ernstige dreiging van COVID-19, waarbij een toenemend aantal gevallen gepaard gaat met de opkomst van de nieuwe omicronvariant. Dit is opnieuw een mondiale bedreiging die mondiale actie vereist. Bij het aanpakken van die dreiging is de les van de afgelopen twee jaar duidelijk: ongeacht het beleidsterrein heeft een gecoördineerde aanpak van de EU en haar lidstaten beter gefunctioneerd dan een ongecoördineerde aanpak; het uitstellen van maatregelen, doet de risico's stijgen. Dankzij een collectieve aanpak van de ontwikkeling en aankoop van vaccins waren er snel en ook genoeg veilige en doeltreffende vaccins beschikbaar. Daardoor is er nu geen belemmering meer voor een snelle uitrol van boosters en wordt diezelfde aanpak nu ook toegepast om een tijdige en gelijke toegang tot geneesmiddelen te waarborgen. De goedkeuring van het pakket gezondheidsunie en de volledige uitrol van de HERA zullen die aanpak verder consolideren, waardoor onze paraatheid en structurele veerkracht worden versterkt. De gecoördineerde invoering van het digitale EU-covidcertificaat was een belangrijk instrument dat Europa in staat heeft gesteld te heropenen en dat in de hele EU voortdurend wordt gebruikt. Team Europa blijft een voortrekkersrol spelen in de wereldwijde strijd tegen de pandemie, evenals bij de inspanningen om de mondiale veiligheid voor de toekomst te verbeteren. Al deze stappen

¹⁵ De Raad heeft het standpunt vastgesteld dat namens de Unie moet worden ingenomen in de Wereldgezondheidsvergadering van 20 mei 2021 (PB L 238 van 6.7.2021, blz. 79).

hebben de EU in toenemende mate in staat gesteld om de pandemie het hoofd te bieden en het herstel te bevorderen, met EU-maatregelen om de nationale gezondheidsstelsels te wapenen tegen de enorme druk waarmee zij worden geconfronteerd.

In het licht van de dubbele uitdaging door het snel stijgende aantal gevallen en de nieuwe omicronvariant moeten we die beginselen nu snel in de praktijk brengen. De EU en de lidstaten moeten laten zien dat wij bereid zijn snel te reageren en actie te ondernemen om de opleving van het virus aan te pakken en om deze dreiging aan te pakken met een krachtige en duurzame respons op de lange termijn. Dit vereist om een vastberaden en dringende reactie:

- De EU en de lidstaten moeten zich ertoe verbinden een gezamenlijke strategie uit te rollen om de verspreiding van de omicronvariant te beperken, met een dagelijkse evaluatie van essentiële reisbeperkingen en de bereidheid om alle noodzakelijke controles op te leggen;
- De lidstaten moeten een nieuwe campagne opzetten alle leeftijdsgroepen die voor vaccinatie in aanmerking komen te overtuigen, met gerichte nationale strategieën om de weerstand tegen vaccins aan te pakken;
- De lidstaten moeten snel boosterdosissen toedienen om een goede bescherming tegen het virus en de omicronvariant te handhaven, beginnend met de meest kwetsbaren;
- De EU-agentschappen moeten ervoor zorgen dat de nodige wetenschappelijke richtsnoeren snel beschikbaar zijn;
- De Commissie zal extra inspanningen leveren voor de productie, goedkeuring en gezamenlijke aankoop van COVID-19-geneesmiddelen;
- Het volledige pakket van de Europese gezondheidsunie moet dringend worden goedgekeurd door het Europees Parlement en de Raad; de HERA-crisisverordening moet bij hoogdringendheid worden goedgekeurd door de Raad;
- De lidstaten moeten gerichte en evenredige voorzorgsmaatregelen en beperkingen invoeren om de verspreiding van het virus te beperken, levens te redden en de druk op de gezondheidszorgstelsels te verminderen. Een volledige EU-coördinatie moet worden gewaarborgd. Door de opkomst van de omicronvariant moet bijzondere aandacht worden besteed aan de toepassing en bekendmaking van specifieke maatregelen inzake contacten tijdens de eindejaarsperiode;
- De lidstaten moeten overeenstemming bereiken over en uitvoering geven aan de herziene aanpak voor vrij verkeer, waarbij een digitaal-EU-covidcertificaat na vaccinatie negen maanden geldig blijft;
- De EU en de lidstaten moeten de inspanningen van Team Europe voor het delen van vaccins versnellen om het mondiale vaccinatiedoel van 70 % in 2022, zoals overeengekomen tijdens de G20-top in oktober 2021, te halen. Ook de inspanningen ter ondersteuning van capaciteitsopbouw voor sequentieanalyses, tests, de behandeling van covid en vaccinatielogistiek moeten worden opgevoerd;
- De EU moet een drijvende kracht zijn achter een vernieuwde mondiale gezondheidsarchitectuur die over de nodige middelen beschikt om tot een sterkere, billijkere en transparantere samenwerking en solidariteit te komen.