



Europäischer Wirtschafts-
und Sozialausschuss

STELLUNGNAHME

Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

COVID-19 – Gewährleistung von Vorsorge und einer wirksamen Reaktion der EU: ein Ausblick

Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen
Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen –
COVID-19 – Gewährleistung von Vorsorge und einer wirksamen Reaktion der EU: ein
Ausblick

[COM(2022) 190 final]

SOC/735

Hauptberichterstatte^rin: **Sára FELSZEGHI**

www.eesc.europa.eu

DE



www.eesc.europa.eu/facebook



www.eesc.europa.eu/twitter



www.eesc.europa.eu/linkedin



www.eesc.europa.eu/instagram

Befassung	Europäische Kommission, 27/04/2022
Rechtsgrundlage	Artikel 304 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union
Zuständige Fachgruppe	Fachgruppe Beschäftigung, Sozialfragen, Unionsbürgerschaft
Verabschiedung im Plenum	13/07/2022
Plenartagung Nr.	571
Ergebnis der Abstimmung (Ja-Stimmen/Nein-Stimmen/Enthaltungen)	199/0/4

1. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

- 1.1 Die COVID-19-Pandemie hat im Alltag und gesundheitlich, in den nationalen Volkswirtschaften und in der Gesellschaft erheblichen Schaden verursacht und tut dies auch weiterhin. Dank der gewonnenen Erfahrungen und der daraus gezogenen Lehren sowie der diesbezüglichen Forschungsarbeiten ist der EWSA in der Lage, langfristige Lösungen vorzuschlagen, die die EU besser dafür rüsten, nicht nur mit COVID-19, sondern auch mit anderen übertragbaren Krankheiten zusammenhängende Gesundheitsbedrohungen nachhaltig zu bekämpfen und die gemeinsame Reaktion der Mitgliedstaaten und die weltweite Koordinierung zu stärken und zu verbessern.
- 1.2 Der EWSA ist der Auffassung, dass die EU hierfür unter Einbeziehung und Nutzung bestehender Instrumente eine Sofortreaktionsfähigkeit entwickeln sollte, um im Falle weiterer Varianten oder anderer Pandemien unverzüglich reagieren zu können. Er empfiehlt, eine Strategie zu entwickeln, die – nach Berücksichtigung der nationalen Besonderheiten und der Annäherung der Bemühungen und Absichten der einzelnen Mitgliedstaaten – ein komplexes Instrumentarium bietet, das alle Elemente der *Prävention* (Impfung, epidemiologische Maßnahmen, Aufklärung, Kommunikation usw.), der *Behandlung* (Arzneimittel, Patientenversorgung, medizinische Rehabilitation, Pflege usw.), der *Rehabilitation* (beruflich, schulisch) und der *Pflege* (mit Schwerpunkt auf Menschen mit Long COVID) sowie die Bereitstellung bestehender und künftiger *wirtschaftlicher Ressourcen* umfasst.
- 1.3 Die Impfung ist eine der Säulen der Prävention. In der epidemiologischen Kette (Infektionsquelle, Übertragungsweg, anfälliger Organismus) werden durch sie zwei wichtige Glieder gleichzeitig blockiert (die Infektionsquelle und der anfällige Organismus). Daher muss diese Strategie im Zuge ihrer Umsetzung kontinuierlich analysiert und um neue Elemente erweitert werden. Nachdem sie die Anfangsschwierigkeiten überwunden haben, verfügen die EU und die meisten Mitgliedstaaten nun über eine Impfstrategie. Durch die EU-Impfstoffstrategie konnte der Zugang zu ausreichend sicheren und wirksamen Impfstoffen für alle gesichert werden. In mehreren EU-Mitgliedstaaten stagniert die Impfquote jedoch und/oder ist nicht optimal.¹ Das Risiko erhöht sich auch durch die geringere Wirksamkeit des Impfstoffs bei Personen, die noch keine Auffrischungsimpfung erhalten haben (darunter etwa 9 Millionen Menschen im Alter von 60 Jahren oder älter).²
- 1.4 Der EWSA sieht den Grund dafür u. a. in abnehmender Wachsamkeit, ineffizienten Informations- und Aufklärungskampagnen sowie der Desinformation. Daher schlägt er vor, die Kommunikation sowohl in der EU als auch in den Mitgliedstaaten zu stärken, für die Früherkennung von Desinformation zu sorgen und entsprechende Gegenmaßnahmen zu ergreifen sowie die Entwicklung und Beschaffung neu entwickelter komplexer Impfstoffe sicherzustellen, die kombiniert sowohl gegen neue Varianten als auch gegen komplexe Infektionen (z. B. COVID-19 + Grippe) schützen können.

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events>.

² Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC), Mitverfolgung der COVID-19-Impfung, https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_de.

- 1.5 Da es sich um eine weltweite Pandemie handelt, lassen sich die Überlegungen zu den Impfmaßnahmen nicht nur auf die EU-Mitgliedstaaten beschränken. Deshalb unterstützt der EWSA nachdrücklich die Bemühungen der EU und einiger Mitgliedstaaten darum, gemäß dem Solidaritätsprinzip („Team Europa“) – wie auf dem Gipfeltreffen vom Februar 2022 angekündigt – den Partnerländern³ und der Afrikanischen Union nicht nur im Bereich der Impfung, sondern auch bei der Bewältigung der gesundheitlichen und sozioökonomischen Auswirkungen der Pandemie beizustehen.
- 1.6 Ein weiteres wichtiges Element der Pandemiebekämpfungsmaßnahmen ist die Festlegung und Durchführung von *Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit* durch die einzelnen Mitgliedstaaten als Teil der Mitigationsmaßnahmen der EU. Der EWSA ist der Auffassung, dass die EU-Organe hier eine wichtige koordinierende und technisch wegweisende Rolle übernehmen sollten, um die Umsetzung und Wirksamkeit der Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu stärken und ein resilientes Schutzsystem zu gewährleisten.
- 1.7 Angesichts der abnehmenden Intensität des Pandemierisikos haben die einzelnen Länder ihre *Teststrategie* geändert. Getestet werden Personen mit COVID-19-Symptomen und ihre direkten Kontaktpersonen, von schweren Krankheiten bedrohte Personen und Personen mit regelmäßigem Kontakt zu schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen (u. a. Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen). Da dadurch weniger Menschen getestet werden, wird wahrscheinlich auch die Auslegung der epidemiologischen Daten erschwert. Daher müssen abgesehen von den geänderten Teststrategien auch unbedingt die Zuverlässigkeit der Tests und die epidemiologische Repräsentativität gewährleistet werden, um nützliche Anhaltspunkte zu epidemiologischen Trends zu geben und so eine rasche Reaktion zu ermöglichen.
- 1.8 Die einzelnen Mitgliedstaaten setzen jetzt auch *Antigen-Schnelltests* ein, um insgesamt mehr Testkapazitäten zu schaffen, insbesondere, wenn die *PCR-Testkapazitäten* begrenzt sind oder wo klinische Erfordernisse kürzere Testzeiten notwendig machen. Der Gesundheitssicherheitsausschuss hat eine spezielle technische Arbeitsgruppe⁴ eingesetzt, um die gemeinsame EU-Liste von Antigen-Schnelltests, die bestimmte Leistungskriterien für den SARS-CoV-2-Nachweis erfüllen, regelmäßig zu überprüfen und zu aktualisieren. Hierdurch lässt sich die Zahl falsch positiver bzw. falsch negativer Ergebnisse senken (was für ein realistisches Bild der epidemiologischen Lage und wirksamere Pandemiebekämpfungsmaßnahmen wichtig ist) und für eine sichere Erkennung der durch neue Mutationen verursachten Infektionen sorgen.
- 1.9 Unter den sonstigen Pandemiebekämpfungsmaßnahmen sollte besonders die Bedeutung der *Lüftung* hervorgehoben werden. Es kann nicht genug betont werden, wie wichtig eine häufige *natürliche Lüftung* ist; es genügt, darauf zu achten, und sie lässt sich leicht bewerkstelligen. Anders verhält es sich mit der Belüftung von Innenräumen. Die Übertragung von SARS-CoV-2 erfolgt hauptsächlich in Innenräumen (z. B. Bürogebäude, Arbeitsplatz, Bildungseinrichtungen, Einkaufszentren usw.) insbesondere wenn eine wirksame Desinfektion der Lüftungsanlage

³ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/fs_22_870.

⁴ Technische Arbeitsgruppe zu COVID-19-Tests, https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_de.

unmöglich oder die Belüftung unzureichend ist. Daher sollten die Mitgliedstaaten den Einsatz von Geräten mit hochwertigen Filtern in Betracht ziehen⁵, insbesondere in den oben genannten Räumlichkeiten. Dies erfordert weitere Anstrengungen (technische Innovation, Finanzmittel) seitens der Mitgliedstaaten. Da die Pandemie zurückgegangen ist, wurde in den meisten Mitgliedstaaten das obligatorische *Tragen von Masken* (außer in Gesundheitseinrichtungen) abgeschafft. Dennoch empfiehlt der EWSA insbesondere schutzbedürftigen Gruppen (Altersgruppe ab 60 Jahren, Menschen mit chronischen Krankheiten, Ungeimpften usw.) u. a. an stark frequentierten Orten, in schlecht belüfteten Räumen und in öffentlichen Verkehrsmitteln weiterhin eine Maske zu tragen, die *Abstandsregeln einzuhalten* und sich die *Hände zu desinfizieren*, wodurch sich auch das Infektionsrisiko und die Wahrscheinlichkeit einer neuen Pandemiewelle verringern lassen.

- 1.10 Der EWSA befürwortet und unterstützt den Standpunkt der Experten, dem zufolge die *epidemiologische Überwachung* nicht mehr *darauf ausgerichtet* sein sollte, alle Fälle zu ermitteln und zu melden, sondern vielmehr darauf, verlässliche Abschätzungen über die Intensität der Übertragung innerhalb einer Gemeinschaft, die Folgen schwerer Erkrankungen und die Impfstoffeffektivität zu erhalten. Die Mitgliedstaaten sollten unter Nutzung der Vorteile der *Digitalisierung von Gesundheitsdaten* Strategien zur Wiedereinführung von *Sentinel-Surveillance-Systemen*⁶ für akute Atemwegsinfektionen in der Primär- und Sekundärversorgung entwickeln und durch die Verbesserung anderer Überwachungssysteme wie der Abwasserüberwachung ergänzen. Um die entsprechenden Daten interpretieren zu können, müssen so bald wie möglich Kriterien für ein einheitliches Meldesystem ausgearbeitet werden, was eine gemeinsame Aufgabe der EU und der Mitgliedstaaten ist.
- 1.11 Damit die Unionsbürgerinnen und -bürger die erforderlichen Pandemiebekämpfungsmaßnahmen akzeptieren und aktiv daran mitwirken, ist es wichtig, die ursächlichen Zusammenhänge zu verstehen. Der EWSA empfiehlt, ein *Bildungssystem einzuführen*, das das Gesundheitsnetz, die Schulbildung, die Weiterbildung am Arbeitsplatz und die Medien umfasst. Die Konzipierung der erforderlichen Lehrmaterialien obliegt nicht nur den Mitgliedstaaten, sondern auch der EU und der WHO. Hierdurch könnte die Impfquote deutlich gesteigert und die Kooperation der Bevölkerung bei der epidemiologischen Prävention erheblich verbessert sowie die Wahrscheinlichkeit verringert werden, dass Falschmeldungen verbreitet und für wahr gehalten werden.
- 1.12 Die Pandemie wurde von einigen Akteuren in Form von Informationsmanipulation und Einmischung, einschließlich Desinformation, ausgenutzt, um Verunsicherung, Ängste und echte Sorgen der Bürgerinnen und Bürgern zum eigenen Vorteil zu schüren, wodurch deren Leben bedroht und nicht zuletzt eine wirksame Reaktion auf die Pandemie gefährdet sowie das Vertrauen der Öffentlichkeit in die für die COVID-19-Pandemie zuständigen Institutionen untergraben wurde. Zusätzlich zu den bislang von der EU und den Mitgliedstaaten ergriffenen

⁵ Zum Beispiel eigenständige Luftreinigungsgeräte, die entweder mit hochwirksamen Partikelabsorptionsfiltern (HEPA) oder Filtern mit vergleichbarer Wirksamkeit ausgestattet sind, und Geräte mit keimtötender Ultraviolettstrahlung (UVGI), die in den Schächten von Heizungs-, Lüftungs- und Klimaanlage oder in ausreichender Höhe in den Räumen angebracht sind (hoch angebrachte UVGI).

⁶ Sentinel-Surveillance ist die Überwachung der Häufigkeit bestimmter Krankheiten/Erkrankungen durch ein freiwilliges Netz von Ärzten, Laboren und Gesundheitsämtern mit dem Ziel, die Stabilität oder Veränderung des Gesundheitszustands einer Bevölkerung zu bewerten.

Maßnahmen empfiehlt der EWSA den Mitgliedstaaten, ein *Überwachungs- und Bewertungssystem einzurichten*, bei dem neben der Aufdeckung von Falschmeldungen durch Fachleute bewertete Informationen als Nachweis ihrer Authentizität und Richtigkeit mit einem Label versehen würden. Diese Informationen müssen möglichst weit verbreitet werden, damit die Unionsbürgerinnen und -bürger auch in ihrer Muttersprache davon Kenntnis erhalten können.

- 1.13 Die Behandlung von COVID-19 ist komplex: Sie umfasst nicht nur die medikamentöse Behandlung, sondern auch die Patientenversorgung und -betreuung, die medizinische und berufliche Rehabilitation und die Pflege. Der EWSA empfiehlt, *technische Dokumente (einen Leitfaden) auszuarbeiten*, worin alle mit der Behandlung zusammenhängenden Aufgaben festgehalten werden und wovon eine kontinuierlich aktualisierte Fassung (in den Amtssprachen der einzelnen Mitgliedstaaten) online verfügbar ist.
- 1.14 Bei den vorgenannten Aufgaben ist neben der Therapie die *Rehabilitation* sehr wichtig und einer der Schlüssel für die Gesundheit und das Wohlbefinden von jungen Menschen und Beschäftigten. Der Erfolg der beruflichen bzw. schulischen Rehabilitation wird durch den arbeitsmedizinischen bzw. schulischen Gesundheitsdienst sichergestellt, da diese so in Kenntnis der Belastung und Beanspruchung maßgeschneidert erfolgt, wodurch die Zahl der Krankheitstage bzw. Fehltage erheblich verringert, der Rehabilitationsprozess beschleunigt und die Wiedereingliederung erleichtert wird. Daher empfiehlt der EWSA, dass im Anschluss an die institutionelle Rehabilitation des Patienten weitere *Rehabilitationsmaßnahmen innerhalb des arbeitsmedizinischen bzw. schulmedizinischen Systems* erfolgen. Dafür gilt es, in den einzelnen Mitgliedstaaten die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit sich durch Zusammenarbeit von Arbeitgeber (der für die erforderlichen Arbeitsbedingungen sorgt), arbeitsmedizinischem bzw. schulärztlichem Dienst (der maßgeschneiderte fachliche Rahmenbedingungen für die Rehabilitation gewährleistet) und Arbeitnehmer (als aktivem Teilnehmer) eine erfolgreiche Rehabilitation sicherstellen lässt. Das bringt zudem sowohl für die Mitgliedstaaten als auch für die EU erhebliche gesundheitspolitische und wirtschaftliche Vorteile.
- 1.15 COVID-19 ist eine komplexe Krankheit mit direkten und indirekten gesundheitlichen Folgen. Obwohl noch nicht alle Folgen bekannt sind, wissen wir, dass es sich um eine entzündliche Erkrankung handelt, von der fast alle Organe (Herz, Lungen, Gehirn, Bewegungsapparat, Nieren, Verdauungsorgane usw.) betroffen sind und bei der Patienten nach der akuten Phase der Erkrankung noch Wochen und Monate lang Krankheitssymptome haben, was als „Long COVID“ bezeichnet wird. Diese Menschen benötigen spezielle Pflege und Rehabilitation. Der EWSA empfiehlt, dass jeder Mitgliedstaat *neben der (fachlichen und wirtschaftlichen) Unterstützung durch die EU* dafür sorgt, dass der arbeitsmedizinische Dienst für die Beschäftigten leicht zugängliche präventive Dienstleistungen für psychische Gesundheit (je nach den Bestimmungen des betreffenden Mitgliedstaats Spezialisten für psychische Gesundheit bzw. Psychologen) zur Verfügung stellt, um zur Rehabilitation der psychisch Erkrankten (Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten, eingeschränkte Lernfähigkeit oder verschiedene Stadien der Depression) beizutragen. Dies gilt umso mehr, als psychische Erkrankungen nicht nur im Fall von Long COVID auftreten, sondern auch die durch die Pandemie verursachten Umstände (Lockdown, Verunsicherung, Angst, Einsamkeit usw.) Depressionen hervorrufen, die

in vielen Fällen zu Süchten oder in schweren Fällen sogar zu Selbstmord führen können, mit erheblichen Folgen für die öffentliche Gesundheit sowie Wirtschaft und Gesellschaft.

- 1.16 Die EU-Mitgliedstaaten verfügen nicht alle über die gleiche Wirtschaftskraft. Um dafür zu sorgen, dass sowohl die (öffentlichen) Gesundheitssysteme als auch die Gesundheitsindustrie effizient, koordiniert und nachhaltig arbeiten, empfiehlt der EWSA, dass *die EU* für die technische Strategie (zusätzlich zu den bereits vorhandenen) *spezifische Finanzmittel zur Verfügung stellt*, dank derer sich wirksame, nachhaltige und resiliente Schutzsysteme mit einheitlichem Niveau aufbauen lassen.

2. Zusammenfassung des eingenommenen Standpunkts

Die COVID-19-Pandemie hatte eine Vielzahl weitreichender Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit, auf unsere Gesundheitssysteme, unsere Wirtschaft und unsere gesamte Lebensweise. Die Vorschläge in den *Schlussfolgerungen und Empfehlungen* stellen die Fortschreibung der bereits bestehenden Mitigationsmaßnahmen dar und zielen nach wie vor darauf ab, die Nachhaltigkeit, Effizienz und Widerstandsfähigkeit des Systems zu verbessern. Nach Ansicht des EWSA ist der Rückgang der Pandemie nur vorübergehend, und obwohl die Lockerung der Mitigationsmaßnahmen, insbesondere für die Bürgerinnen und Bürger, die Gesundheitssysteme sowie die Wirtschaftsakteure eine große Erleichterung darstellt, müssen wir auf eine mögliche erneute Pandemiewelle vorbereitet sein, weshalb weitere Anstrengungen unabdingbar sind. Der EWSA hofft, dass die Annahme seiner Vorschläge die Fähigkeit der EU und der Mitgliedstaaten zur Prävention und Vorsorge von und Reaktion auf Gesundheitskrisen weiter stärken wird. Das gilt nicht nur für die nachhaltige Bekämpfung von Gesundheitsbedrohungen durch COVID-19, sondern auch durch andere übertragbare Krankheiten sowie für die Stärkung und Verbesserung der gemeinsamen Reaktion der Mitgliedstaaten und der weltweiten Koordinierung.

3. Vorgeschlagene Änderungen

- 3.1 Zur Ergänzung bzw. für den Ausbau der bestehenden Strategie ist es wichtig, dass die EU-Organe eine komplexe Strategie entwickeln, die – nach Berücksichtigung der nationalen Besonderheiten und der Annäherung der Bemühungen und Absichten der einzelnen Mitgliedstaaten – ein komplexes Instrumentarium bietet, das alle Elemente der *Prävention* (Impfung, Pandemiebekämpfungsmaßnahmen, Aufklärung, Kommunikation usw.), der *Behandlung* (Arzneimittel, Patientenversorgung, medizinische Rehabilitation, Pflege usw.), der *Rehabilitation* (beruflich, schulisch) und der *Pflege* (mit Schwerpunkt auf Menschen mit Long COVID) sowie die Bereitstellung bestehender und künftiger *wirtschaftlicher Ressourcen* umfasst.
- 3.2 Der EWSA schlägt vor, *die Kommunikation und die Medien* sowohl in der EU als auch in den Mitgliedstaaten *zu stärken, für die frühzeitige Erkennung von Desinformation zu sorgen* und entsprechende *Gegenmaßnahmen zu ergreifen* sowie die Entwicklung und Beschaffung neu entwickelter komplexer Impfstoffe sicherzustellen, die kombiniert sowohl gegen neue Varianten als auch gegen komplexe Infektionen (z. B. COVID-19 + Grippe) schützen können.

- 3.3 Zur Vermeidung von Desinformation sollte ein *Überwachungs- und Bewertungssystem* eingerichtet werden, über das nicht nur Falschmeldungen aufgedeckt, sondern auch von Fachleuten bewertete Informationen mit einem *Label* versehen würden, das für alle Unionsbürgerinnen und -bürger als Nachweis ihrer Authentizität und Richtigkeit dienen würde.
- 3.4 Die EU-Organe und der EWSA sollten eine wichtige Koordinierungsrolle spielen sowie durch technische Hilfestellung und gleichzeitige angemessene Information der Zivilgesellschaft zur besseren Erfüllung und Wirksamkeit der Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit und zur Gewährleistung eines resilienten Schutzsystems beitragen.
- 3.5 Zudem gilt es, spezifische Finanzmittel bereitzustellen (und schon bestehende aufzustocken), um wirtschaftliche Ungleichgewichte im Gesundheitsschutz zu beseitigen.
- 3.6 Der EWSA empfiehlt, in allen Mitgliedstaaten ein *Bildungssystem* einzuführen, das das Gesundheitsnetz, die Schulbildung, die Weiterbildung am Arbeitsplatz und die Medien umfasst. Neben den Mitgliedstaaten sollten auch die EU-Institutionen und die WHO in die Konzipierung der erforderlichen Lehrmaterialien einbezogen werden.
- 3.7 Nach der institutionellen Rehabilitation eines COVID-19-Patienten sollten weitere Rehabilitationsmaßnahmen innerhalb des arbeitsmedizinischen bzw. schulmedizinischen Systems durchgeführt werden. Dafür gilt es, (entsprechend den nationalen Besonderheiten) die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit sich durch Zusammenarbeit von Arbeitgeber (der für die erforderlichen Arbeitsbedingungen sorgt), arbeitsmedizinischem bzw. schulärztlichem Dienst (der maßgeschneiderte fachliche Rahmenbedingungen für die Rehabilitation gewährleistet) und Arbeitnehmer (als aktivem Teilnehmer) eine erfolgreiche Rehabilitation sicherstellen lässt.

4. **Allgemeine Bemerkungen**

- 4.1 Nach Ansicht des EWSA ist die Strategie der Europäischen Kommission⁷, mit der gewährleistet werden soll, dass die allgemeinen politischen Ziele der EU von den EU-Organen gemeinsam mit den Mitgliedstaaten im Einklang mit den nationalen Rechtsvorschriften ausgearbeitet werden, von wesentlicher Bedeutung. Zu diesen Zielen gehört die Corona-Krisenreaktion⁸ und der Aufbauplan der Europäischen Kommission⁹. Das größte Konjunkturpaket, das jemals in Europa finanziert wurde, besteht aus dem langfristigen EU-Haushalt und dem befristeten Aufbauinstrument NextGenerationEU.
- 4.2 Die Bedeutung der hier geprüften Vorschläge spiegelt sich auch darin wider, dass parallel zu dieser Stellungnahme ein Entwurf für eine Initiativstellungnahme (INT/989) zum Thema „Notfallvorsorge“ erarbeitet wird. Damit will der EWSA einen Beitrag zu den Diskussionen und

7 https://ec.europa.eu/info/strategy_de.

8 https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response_de.

9 https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_de.

künftigen Maßnahmen zur Notfallvorsorge mit Schwerpunkt auf den Auswirkungen auf Unternehmen in Bezug auf Binnenmarkt, Produktion und Verbrauch leisten.

- 4.3 In einer weiteren Stellungnahme¹⁰ legt der EWSA seinen Standpunkt zum Vorschlag der Kommission für eine Europäische Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (HERA) dar, deren Aufgabe es ist, grenzüberschreitende Gesundheitskrisen zu verhüten, zu erkennen und rasch darauf zu reagieren. Der EWSA begrüßt diese Initiative, ist jedoch besorgt über die untergeordnete Rolle, die dem Europäischen Parlament, regionalen Behörden, Krankenversicherungen und Organisationen der Zivilgesellschaft im Zusammenhang mit der HERA zugewiesen wird und empfiehlt, durch eine Anpassung der Struktur der HERA für mehr Transparenz in Bezug auf die von ihr und über sie ausgegebenen Mittel zu sorgen.
- 4.4 In einer weiteren Stellungnahme¹¹ vertritt der EWSA die Auffassung, dass das „digitale grüne Zertifikat“ Probleme für Reisende minimieren und das Reisen während der COVID-19-Pandemie erleichtern sollte, betont jedoch, dass der Besitz des grünen Zertifikats nicht bedeuten darf, dass Reisende von anderen Risikominderungsmaßnahmen ausgenommen sind, sondern als vorübergehende Strategie für Länder betrachtet werden sollte, die einen ständigen Mechanismus für eine kontinuierliche Überprüfung nach Einführung des Zertifikats fordern.
- 4.5 Die Tatsache, dass der EWSA in der jüngsten Vergangenheit mehrere Stellungnahmen zur Vorbereitung auf die COVID-19-Krise erarbeitet hat, ist zu begrüßen. Dazu gehört auch die Stellungnahme SOC/665¹², unter deren Hauptaussagen hervorzuheben ist, dass die EU und die Mitgliedstaaten für einen gleichberechtigten Zugang aller zu hochwertigen Gesundheits- und Sozialdiensten sorgen müssen, geeignete Maßnahmen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie der Gesundheit und Sicherheit der im Gesundheitswesen Beschäftigten ergriffen werden sollten, der Zugang zu Impfungen ein öffentliches Gut bleiben sollte sowie medizinische Innovationen und Maßnahmen für alle Bürgerinnen und Bürger zugänglich sein müssen, unabhängig von ihrem Einkommen und davon, in welchem Mitgliedstaat oder welcher Region sie ihren Wohnsitz haben. In Anbetracht des erneuerten Auftrags des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten unterstreicht der EWSA, wie wichtig es ist, den Abbau der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich in der EU in den Mittelpunkt der Arbeit des Zentrums zu stellen und auch nicht übertragbare Krankheiten zu berücksichtigen. In Bezug auf die verstärkte Rolle der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) fordert der EWSA nachdrücklich, dass die Lenkungsgruppen für Arzneimittel und Medizinprodukte die Zivilgesellschaft und die Sozialpartner einbeziehen und angemessen konsultieren.

¹⁰ SOC/702 – HERA: die neue Europäische Behörde für Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen.

¹¹ [ABl. C 286 vom 16.9.2021, S. 146.](#)

¹² [ABl. C 286 vom 16.9.2021, S. 109.](#)

- 4.6 In einer weiteren Stellungnahme¹³ schlägt der EWSA vor, so bald wie möglich einen europäischen Koordinierungs- und Krisenreaktionsmechanismus einzurichten. Es sollte sofort eine mit Fachleuten besetzte Taskforce eingesetzt werden, die Wissen und Ressourcen koordiniert, um die führenden Einrichtungen in den Bereichen Virologie, Epidemiologie und Diagnostik zu vernetzen. Der EWSA ist der Ansicht, dass das Gesundheitsprogramm nur mit einem inklusiven Ansatz greifbare Ergebnisse erzielen kann. Dabei werden die internationalen Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation, das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNCRPD) und die Akteure des Gesundheitswesens mit unmittelbarem Bezug zum Alltag der Bürger einbezogen. Zudem sollen die Ziele regelmäßig überprüft werden.
- 4.7 In einer weiteren Stellungnahme¹⁴ begrüßt der EWSA die Intention, mit der neuen Arzneimittelstrategie für Europa neben der Förderung der Wettbewerbsfähigkeit der pharmazeutischen Industrie, die Versorgung mit sicheren, qualitativ hochwertigen sowie leistbaren Arzneimitteln und die finanzielle Tragfähigkeit der mitgliedstaatlichen Gesundheitssysteme zu gewährleisten. Zudem betont er die zentrale Rolle eines funktionierenden, fairen sowie effizienten Binnenmarkts, in dem zum einen echte medizinische Innovation mit einem wirklichen Mehrwert für die Gesundheitsversorgung gefördert als auch honoriert und zum anderen auch der Wettbewerb für einen gerechten sowie leistbaren Zugang zu Arzneimitteln gestärkt wird.

Brüssel, den 13. Juli 2022

Christa Schweng
Präsidentin des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses

¹³ [ABl. C 429 vom 11.12.2020, S. 251.](#)

¹⁴ [ABl. C 286 vom 16.9.2021, S. 53.](#)