

Brüssel, den 12. November 2020  
(OR. en)

12559/20

COVID-19 12  
IPCR 35  
POLGEN 193  
SAN 402  
JAI 969

## VERMERK

---

|            |  |
|------------|--|
| Absender:  | Vorsitz  |
| Empfänger: | Delegationen   |
| Betr.:     | Bericht des Vorsitzes über den Stand der EU-Koordinierung der Reaktion auf die COVID-19-Pandemie |

---

Die Führungsspitzen der EU haben ihren klaren politischen Willen bekräftigt, die Anstrengungen als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie zu koordinieren. Auf ihrer Tagung vom Oktober 2020 forderten sie eine kontinuierliche Koordinierung, insbesondere in Bezug auf Quarantänevorschriften, die grenzüberschreitende Ermittlung von Kontaktpersonen, Teststrategien, die gemeinsame Bewertung von Testverfahren, die gegenseitige Anerkennung von Tests und die vorübergehende Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen in die EU, und beschlossen, die Gespräche im Rahmen regelmäßiger informeller Videokonferenzen fortzusetzen. Im Mittelpunkt der ersten Videokonferenz vom 29. Oktober 2020 standen Teststrategien, die Ermittlung von Kontaktpersonen sowie Impfstoffe.

Es liegt auf der Hand, dass eine koordinierte Vorgehensweise der EU zur Bekämpfung der Pandemie erforderlich ist. Dies setzt den kollektiven politischen Willen aller Mitgliedstaaten voraus, die sich unter Wahrung der nationalen Zuständigkeiten um gemeinsame Ansätze bemühen müssen, die einen Mehrwert bieten. Auch die auf fachlicher Ebene ermittelten Herausforderungen müssen rasch bewältigt werden.

Im Hinblick auf die Vorbereitung der nächsten Videokonferenz wurden sowohl auf der Ebene des AStV als auch auf der Ebene von Sachverständigen verstärkte Anstrengungen unternommen, insbesondere im Rahmen von Rundtischgesprächen zur Integrierten Regelung für die politische Reaktion auf Krisen (IPCR) und im Gesundheitssicherheitsausschuss. In diesem Bericht wird der Stand der Arbeiten in den verschiedenen Bereichen dargelegt; er soll den Führungsspitzen als Grundlage für ihre Beratungen dienen.

## Teststrategien

1. Nationale Teststrategien hängen von einer Reihe von Variablen ab, unter anderem von der epidemiologischen Lage, den Testkapazitäten, den wirtschaftlichen und rechtlichen Voraussetzungen und den neuesten wissenschaftlichen Entwicklungen. Die Mitgliedstaaten passen ihre nationalen Teststrategien kontinuierlich an.
2. Derzeit vertreten die Mitgliedstaaten generell die Ansicht, dass PCR-Tests das zuverlässigste Testverfahren für COVID-19 sind. Diese Tests erfordern jedoch Laborkapazitäten, die derzeit in vielen Mitgliedstaaten begrenzt sind. Antigen-Schnelltests liefern schnellere Ergebnisse und benötigen keine Laborinfrastruktur, gelten jedoch als weniger empfindlich als PCR-Tests. In den meisten Mitgliedstaaten muss im Anschluss an einen Antigen-Schnelltest ein PCR-Test durchgeführt werden.
3. Die Kommission hat am 28. Oktober eine Empfehlung zu COVID-19-Teststrategien, einschließlich des Einsatzes von Antigen-Schnelltests, angenommen. Es werden Schlüsselemente genannt, die für nationale, regionale oder lokale Teststrategien zu berücksichtigen sind, wie deren Anwendungsbereich, vorrangig zu behandelnde Gruppen, wesentliche Punkte betreffend Testkapazitäten und -ressourcen sowie Hinweise darauf, wann Antigen-Schnelltests angebracht sein können. Ferner werden die Mitgliedstaaten aufgefordert, bis Mitte November nationale Teststrategien vorzulegen.
4. *Die Mitgliedstaaten sollten regelmäßig Informationen und bewährte Verfahren für Teststrategien austauschen.*

## Gemeinsame Bewertung von Testverfahren

5. Viele Mitgliedstaaten sind an einer engeren Abstimmung des Einsatzes von Antigen-Schnelltests, auch im Zusammenhang mit Reisen, interessiert. Eine große Zahl von Mitgliedstaaten machte jedoch deutlich, dass Beratungen über gemeinsame Mindeststandards und -kriterien verfrüht seien, da noch solidere wissenschaftliche Nachweise erforderlich seien. Im Rahmen der IPCR-Beratungen betonten einige Mitgliedstaaten, dass der Einsatz von Antigen-Schnelltests in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt. Einige wenige wiesen darauf hin, dass bei der Verwendung von Antigen-Schnelltests im Zusammenhang mit Reisen Vorsicht geboten sein sollte.

6. Im Gesundheitssicherheitsausschuss werden derzeit fachliche Beratungen über Antigen-Schnelltests geführt.
7. Auf der Grundlage ihrer Empfehlung zu Teststrategien und der Empfehlungen des ECDC wird die Kommission eine weitere spezifische Empfehlung zum Einsatz von Antigen-Schnelltests vorlegen (die bis zum 18. November angenommen werden soll), in der die Situationen und Kriterien, die von den Ländern beim Einsatz dieser Tests zu berücksichtigen sind, sowie die Validierung und gegenseitige Anerkennung der Tests und ihrer Ergebnisse dargelegt werden.
8. *Auf der Grundlage der Empfehlung der Kommission sollten sich die Mitgliedstaaten auf eine gemeinsame Vorgehensweise der EU für den Einsatz von Antigen-Schnelltests verständigen.*

### **Gegenseitige Anerkennung von Tests**

9. Der Grundsatz der gegenseitigen Anerkennung gilt gemäß dem EU-Recht, und die Mitgliedstaaten scheinen damit keine größeren Probleme zu haben.
10. *Angesichts der erheblichen Unterschiede bei der Durchführung von Antigen-Schnelltests wird die gegenseitige Anerkennung der Testergebnisse durch die Abstimmung der Mindeststandards und -kriterien für die Auswahl der Tests gefördert (siehe Bewertung der Testverfahren).*

### **Grenzüberschreitende Ermittlung von Kontaktpersonen**

11. Was die nationalen Apps zur Kontaktnachverfolgung betrifft, so verfügen die meisten Mitgliedstaaten über solche Apps, von denen die überwiegende Mehrheit potenziell interoperabel ist. Nach einer erfolgreichen Pilotphase wurde am 19. Oktober ein EU-weites System zur Gewährleistung der Interoperabilität in Betrieb genommen, bei dem eine erste Reihe nationaler Apps (derzeit sechs) miteinander verknüpft werden. Insgesamt basieren 21 Apps auf dezentralen Systemen und werden voraussichtlich bis Ende November über den Dienst interoperabel sein.

12. Die Vorgehensweise in Bezug auf Reiseformulare ist derzeit von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat unterschiedlich. Nicht alle verwenden Reiseformulare, und während einige Papierformulare nutzen, verfügen andere bereits über digitale Formulare. Einige Mitgliedstaaten nutzen sie ausschließlich für die Kontaktnachverfolgung, andere auch für die Einhaltung von Quarantänevorschriften oder für vorgeschriebene Tests.
13. Im Rahmen der Gemeinsamen Aktion „EU Healthy Gateways“ wird ein gemeinsames europäisches Reiseformular in digitaler Form, eine Website, die nationale Portale miteinander verbindet, sowie ein Instrument zur Entwicklung nationaler digitaler Systeme entwickelt.
14. Darüber hinaus richtet die Kommission derzeit ein Pilotprojekt für den Datenaustausch zwischen den Mitgliedstaaten unter Verwendung digitaler Reiseformulare ein, wobei mit dem Flugverkehr begonnen wird. Im Rahmen des Projekts wird eine spezielle Plattform für den Austausch von Fluggastdaten zwischen den nationalen Gesundheitsbehörden bereitgestellt, der auf freiwilliger und dezentraler Basis geschieht. Dieser Teil des Projekts sollte für Mitgliedstaaten, die sich an der Initiative beteiligen wollen, bis Ende des Jahres abgeschlossen sein.
15. *Ziel ist die Einführung eines Systems für alle Verkehrsträger bis April 2021.*

### **Quarantänevorschriften**

16. Auf Ebene der Sachverständigen wird über die Dauer der Quarantäne beraten. Die Kommission wird eine Empfehlung zu Isolierungs- und Quarantänemaßnahmen im Zusammenhang mit COVID-19 vorlegen (die bis zum 18. November angenommen werden soll).
17. Die Vorgehensweise der einzelnen Mitgliedstaaten in Bezug auf die Quarantänevorschriften im Zusammenhang mit Reisen ist jeweils sehr unterschiedlich.

## Vorübergehende Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen in die EU

18. Was die Empfehlung des Rates vom 30. Juni 2020 angeht, so wird die Liste der Drittländer, auf deren Basis die Mitgliedstaaten vorübergehende Beschränkungen für nicht unbedingt notwendige Reisen in die EU aufheben sollten, alle zwei Wochen überprüft. Im Anschluss an die IPCR-Beratungen zu diesem Thema hat die Kommission am 28. Oktober 2020 neue Hinweise zu Personen, die von der vorübergehenden Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen ausgenommen sind, angenommen.
19. *Während der Beratungen im AStV und im Rahmen der IPCR haben einige Mitgliedstaaten ihr Interesse an einer Überarbeitung der Empfehlung des Rates selbst bekundet. Ein entsprechender Vorschlag der Kommission wird für Ende November erwartet.*

---

## Impfstoffe

In der EU-Strategie für COVID-19-Impfstoffe vom Juni 2020 skizziert die Kommission die wichtigsten Maßnahmen, die sie zu ergreifen gedenkt, um die Entwicklung, Herstellung und Bereitstellung von Impfstoffen zu beschleunigen.

Seitdem wurden mit vier Unternehmen Abnahmegarantien für Impfstoffe unterzeichnet, und mit zwei weiteren Unternehmen erfolgreiche Sondierungsgespräche abgeschlossen. Weitere Verhandlungen werden im Lenkungsausschuss für Impfstoffe geführt.

Die Kommission hat am 15. Oktober eine Mitteilung über die Vorkehrungen für die Strategien zur Impfung gegen COVID-19 und die Bereitstellung von Impfstoffen veröffentlicht, in der sie eine gemeinsame und koordinierte Impfstrategie für die Bereitstellung von Impfstoffen in den Mitgliedstaaten fordert, die an die lokalen und regionalen Gegebenheiten angepasst werden sollten. Dabei geht es um die Impfziele, die erforderlichen Durchimpfungsraten, die Impfpriorisierung und die Anzahl der für die EU benötigten Dosen.

*Diese Fragen werden regelmäßig im Gesundheitssicherheitsausschuss erörtert, und in Kürze (voraussichtlich am 19. November) wird das ECDC einen Überblick über die Pläne der Mitgliedstaaten für die Bereitstellung von Impfstoffen vorlegen.*

---