



Rat der
Europäischen Union

044942/EU XXV. GP
Eingelangt am 06/11/14

Brüssel, den 4. November 2014
(OR. en)

15030/14

FIN 814

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

| | |
|----------------|---|
| Absender: | Herr Jacek DOMINIK, Mitglied der Europäischen Kommission |
| Eingangsdatum: | 4. November 2014 |
| Empfänger: | Herr Enrico ZANETTI, Präsident des Rates der Europäischen Union |
| Betr.: | Mittelübertragung Nr. DEC 47/2014 innerhalb des Einzelplans III – Kommission – des Gesamthaushaltsplans für das Haushaltsjahr 2014 |

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument DEC 47/2014.

Anl.: DEC 47/2014



BRÜSSEL, 31/10/2014

GESAMTHAUSHALTSPLAN – HAUSHALTSJAHR 2014

EINZELPLAN III – KOMMISSION TITEL 23, 40

MITTELÜBERTRAGUNG Nr. **DEC 47/2014**

HERKUNFT DER MITTEL

KAPITEL – 40 02 Reserve für Finanzinterventionen

ARTIKEL – 40 02 42 Soforthilfereserve

| | |
|-----------------|----------------|
| Verpflichtungen | -17 000 000,00 |
| Zahlungen | -17 000 000,00 |

BESTIMMUNG DER MITTEL

KAPITEL – 23 02 Humanitäre Hilfe, Nahrungsmittelhilfe und Katastrophenvorsorge

ARTIKEL – 23 02 01 Bereitstellung rascher, wirksamer und bedarfsgerechter humanitärer und Nahrungsmittelhilfe

| | |
|-----------------|---------------|
| Verpflichtungen | 17 000 000,00 |
| Zahlungen | 17 000 000,00 |

ENTNAHME

I.1

a) Bezeichnung der Haushaltslinie

40 02 42 – Soforthilfereserve

b) Zahlenangaben (Stand: 24.10.2014)

| | MfV | MfZ |
|--|-----------------------|----------------------|
| 1A. Mittel des Haushaltsjahres (ursprünglicher Ansatz + BH) | 297 000 000,00 | 150 000 000,00 |
| 1B. Mittel des Haushaltsjahres (EFTA) | 0,00 | 0,00 |
| 2. Mittelübertragungen | -70 000 000,00 | -120 000 000,00 |
| 3. Endgültige Mittel des Haushaltsjahres (1A+1B+2) | 227 000 000,00 | 30 000 000,00 |
| 4. Inanspruchnahme der endgültigen Mittel des Haushaltsjahres | 0,00 | 0,00 |
| 5. Nichtverwendete/verfügbare Mittel (3-4) | 227 000 000,00 | 30 000 000,00 |
| 6. Bedarf bis Ende des Haushaltsjahres | entfällt | entfällt |
| 7. Beantragte Entnahme | 17 000 000,00 | 17 000 000,00 |
| 8. Anteil der Entnahme an den Mitteln des Haushaltsjahres (7/1A) | 5,72 % | 11,33 % |
| 9. Anteil der kumulierten Entnahmen im Sinne des Artikels 26 Absatz 1 Buchstaben b und c HO, berechnet gemäß Artikel 14 AB, an den endgültigen Mitteln des Haushaltsjahres | entfällt | entfällt |

c) Einnahmen aus Einziehungen (aus dem Vorjahr übertragene Mittel) (C5)

| | MfV | MfZ |
|--------------------------------------|------------|------------|
| 1. Verfügbare Mittel am Jahresanfang | 0,00 | 0,00 |
| 2. Verfügbare Mittel am 24.10.2014 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Ausführungsrate [(1-2)/1] | entfällt | entfällt |

d) Begründung

Nach Artikel 9 des mehrjährigen Finanzrahmens soll die Soforthilfereserve eine rasche Reaktion auf spezifischen Unterstützungsbedarf in Drittländern ermöglichen, die aufgrund unvorhersehbarer Ereignisse notwendig ist und bei der Aufstellung des Haushaltsplans nicht berücksichtigt werden konnte – in erster Linie für humanitäre Maßnahmen, aber auch für Krisenmanagement und Schutzmaßnahmen sowie für besondere Belastungssituationen, die durch den Zustrom von Migranten an den Außengrenzen der Union entstehen, wenn die Umstände dies erforderlich machen.

II. AUFSTOCKUNG

II.1

a) Bezeichnung der Haushaltslinie

23 02 01 – Bereitstellung rascher, wirksamer und bedarfsgerechter humanitärer und Nahrungsmittelhilfe

b) Zahlenangaben (Stand: 24.10.2014)

| | MfV | MfZ |
|--|----------------------|----------------------|
| 1A. Mittel des Haushaltsjahres (ursprünglicher Ansatz + BH) | 874 529 000,00 | 747 582 107,00 |
| 1B. Mittel des Haushaltsjahres (EFTA) | 0,00 | 0,00 |
| 2. Mittelübertragungen | 71 400 000,00 | 218 400 000,00 |
| 3. Endgültige Mittel des Haushaltsjahres (1A+1B+2) | 945 929 000,00 | 965 982 107,00 |
| 4. Inanspruchnahme der endgültigen Mittel des Haushaltsjahres | 916 229 000,00 | 886 772 651,99 |
| 5. Nichtverwendete/verfügbare Mittel (3-4) | 29 700 000,00 | 79 209 455,01 |
| 6. Bedarf bis Ende des Haushaltsjahres | 46 700 000,00 | 96 209 455,01 |
| 7. Beantragte Entnahme | 17 000 000,00 | 17 000 000,00 |
| 8. Anteil der Entnahme an den Mitteln des Haushaltsjahres (7/1A) | 1,94 % | 2,27 % |
| 9. Anteil der kumulierten Entnahmen im Sinne des Artikels 26 Absatz 1 Buchstaben b und c HO, berechnet gemäß Artikel 14 AB, an den endgültigen Mitteln des Haushaltsjahres | entfällt | entfällt |

c) Einnahmen aus Einziehungen (aus dem Vorjahr übertragene Mittel) (C5)

| | MfV | MfZ |
|--------------------------------------|------------|------------|
| 1. Verfügbare Mittel am Jahresanfang | 216 479,02 | 189 311,25 |
| 2. Verfügbare Mittel am 24.10.2014 | 2,52 | 189 311,25 |
| 3. Ausführungsrate [(1-2)/1] | 100,00 % | 0,00 % |

d) Begründung

Mit Stand 16. Oktober 2014 betrug die Gesamtausführungsrate bei den Mitteln der Haushaltslinien für humanitäre Hilfe (Kapitel 23 02):

- 97,1 % bei den Mitteln für Verpflichtungen und 91,5 % bei den Mitteln für Zahlungen für humanitäre Hilfe und Nahrungsmittelhilfe;
- 99,3 % bei den Mitteln für Verpflichtungen und 97,4 % bei den Mitteln für Zahlungen für Katastrophenvorsorge.

Diese hohe Ausführungsrate entspricht der operativen Strategie und der Haushaltsplanung für 2014, die die Kommissionsdienststellen festgelegt haben. Auf der Grundlage ihrer Bedarfsbewertung legt die Kommission für anhaltende Krisen vorläufig die für das kommende Jahr einzusetzenden Haushaltsmittel für einzelne Länder fest. Außerdem wurden gemäß den Leitlinien des Rates und des Europäischen Parlaments 105 Mio. EUR (fast 12 % der Mittel aus der ursprünglichen operativen Haushaltslinie), die sogenannte operative Reserve, nicht zugewiesen, um veränderten Prioritäten und einem sich abzeichnenden neuen Bedarf entsprechen zu können.

Der derzeitige Ebola-Ausbruch ist eine beispiellose Epidemie, die schnell unter Kontrolle gebracht werden muss, besonders in Sierra Leone, Liberia und Guinea. Bedingt durch die unübersichtliche Lage und weitreichenden Auswirkungen sowie die Schwierigkeiten bei der Einrichtung wirkungsvoller Verfahren zur Eindämmung der Epidemie, sind die Kapazitäten zur Isolierung und Behandlung der Patienten aufgrund des exponentiellen Anstiegs der Zahl der Betroffenen völlig überlastet. Bis zum 20. Oktober gab es mehr als 9 200 infizierte Patienten und mehr als 4 500 Tote, darunter über 230 im Gesundheitswesen tätige Menschen.

Die Gesundheitsdienste in Sierra Leone und Liberia stehen kurz vor dem völligen Zusammenbruch, da sämtliche verfügbaren Mittel zur Bekämpfung des Virus eingesetzt werden. Das Auftreten anderer Krankheiten und die Zahl der daraus resultierenden Sterbefälle dürften daher dramatisch ansteigen. Der Ausbruch ist äußerst verheerend, da er Instabilität und einen wirtschaftlichen Abschwung mit möglichen größeren Nachwirkungen für die Region nach sich ziehen kann.

Der Ausbruch gilt inzwischen als eine mehrdimensionale Krise, die eine koordinierte Reaktion in Afrika und dem Rest der Welt erfordert. Schätzungen der Vereinten Nationen zufolge sind etwa 1 Mrd. USD erforderlich, um die Epidemie in den nächsten neun Monaten einzudämmen.

Die EU hat die Notfallmaßnahmen im Gesundheitsbereich bisher mit humanitärer Hilfe in Höhe von 39 Mio. EUR unterstützt (oder eine solche Unterstützung zugesagt), von denen 28 Mio. EUR aus dem Europäischen Entwicklungsfonds (EEF) und 4 Mio. EUR aus dem EU-Katastrophenschutzverfahren stammen. Es wird weitere Hilfe in Höhe von 173 Mio. EUR geleistet, darunter 130 Mio. EUR aus dem EEF, 24 Mio. EUR aus Horizont 2020 und 19 Mio. EUR aus dem Stabilitäts- und Friedensinstrument.

Zur Finanzierung folgender Maßnahmen ist weitere EU-Hilfe in Höhe von 17 Mio. EUR nötig:

- Reaktion auf humanitären Bedarf im Bereich der Gesundheit (hauptsächlich Ebola-Behandlungszentren und lokale Versorgungszentren);
- Eindämmung der Epidemie durch Prävention, Sensibilisierung und Maßnahmen im Bereich der Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene (WASH);
- Koordination von Hilfe und Logistik.

Die Kommission hat alle Möglichkeiten für Umprogrammierungen im Rahmen der Haushaltsmittel für humanitäre Hilfe geprüft. Die operative Reserve beläuft sich derzeit noch auf 31 Mio. EUR, nachdem dringendem Bedarf für Krisen, z. B. in Afghanistan, Pakistan, Mittelamerika, Mali, Irak, Palästina, der Ukraine und Somalia, Rechnung getragen wurde. Für die Krisen in Irak und der Ukraine sind weitere 6 Mio. EUR der operativen Reserve vorgesehen. Der Restbetrag von 25 Mio. EUR ist erforderlich, um eine angemessene Reaktionsfähigkeit für weitere kleinere Interventionen und unvorhersehbare Katastrophen sowie bei wiederkehrenden Naturkatastrophen bis zum Jahresende aufrechtzuerhalten. Es sei darauf hingewiesen, dass die Zeit der Wirbelstürme in der Karibik und des Monsuns in Südostasien nach wie vor in vollem Gange ist.

Die Kommission hat auch alle Möglichkeiten für eine Neuaufteilung der Mittel innerhalb der Rubrik 4 geprüft. Es konnten jedoch keine Mittel gefunden werden, die neu verteilt werden könnten.

Die Kommission beantragt daher eine Aufstockung von 17 Mio. EUR an Mitteln für Verpflichtungen und für Zahlungen durch die Mobilisierung der Soforthilfereserve.

EBOLA CRISIS IN LIBERIA, SIERRA LEONE AND GUINEA

| Key financial information | |
|---|-----------------|
| Total commitments in 2013 | Not applicable |
| Amount in the World Wide Decision (WWD) 2014: Ebola share in Humanitarian Implementation Plan Epidemics | EUR 3 million |
| Amount from the B-envelope of the European Development Fund (EDF) | EUR 28 million |
| Additional appropriations from the Humanitarian Aid budget (Operational Reserve) and Civil Protection Mechanism | EUR 7.9 million |
| Other funding from the EU budget (EDF, Instrument contributing to Stability and Peace (IcSP), Horizon 2020) | EUR 173 million |

| Additional needs | |
|-----------------------------|----------------|
| Total needs | EUR 17 million |
| When are the credits needed | immediately |

Why do we need additional funding?

The outbreak of Ebola in West Africa has reached unprecedented scale. In Sierra Leone and Liberia it is out of control and has spread to the capitals of the countries. In Guinea, where some control had been gained, the epidemic is spiking again. With the failure to establish effective procedures to contain the epidemic, the exponential rise in the number of patients largely overwhelms the capacities of local structures to isolate and treat patients.

As of 20 October 2014, there are more than 9 200 infected patients and over 4 500 deaths, including more than 230 health workers.

The Health services in Sierra Leone and Liberia are in a state of total collapse. Morbidity and mortality from other medical conditions is thus expected to increase dramatically. The crisis has an extremely destructive potential. All three most affected countries have only recently come out of conflicts and are still very fragile. The potential for instability and economic downturn is high, with a possibility for larger regional consequences. All three affected countries have instituted States of Emergency. Sierra Leone and Liberia have deployed troops to restrict movement into and out of the epidemic "hot spots". There are concerns that increasing food prices and disruption of agriculture may eventually entail food insecurity.

Neighbouring countries are establishing contingency plans to prepare for such an eventuality. This has included restrictions on air, maritime and ground travel that have isolated the three most affected countries and disrupted the response to the epidemic.

The outbreak is a multi-dimensional crisis which requires a coordinated response from Africa and the rest of the international community.

The EU has responded swiftly through the deployment of Commission's experts and financial assistance (EUR 39 million) and three EU mobile laboratories. Substantial additional development aid (EUR 130 million) has also been allocated from the European Development Fund (EDF), while additional funds are being provided from Horizon 2020 (EUR 24 million) and the Instrument contributing to Stability and Peace (EUR 19 million). EU funding now stands at around EUR 212 million. The EU will facilitate EU Member States contributions through the EU Civil Protection Mechanism, to help with transport and with matching needs from the World Health Organization (WHO) and offers from EU Member States. The United Kingdom has increased its commitment to Sierra Leone to provide facilities to care for 700 additional patients. France has pledged to provide additional hospital facilities in southern Guinea. In total, Member States have announced pledges amounting to a total of EUR 646 million. The Ebola response has been discussed by the European Council of 30 August 2014, at an EU high level meeting on 15 September and led to Conclusions of the Foreign Affairs Council of 20 October for increased effort. It was also the subject of a European Parliament Resolution of 18 September and Commissioner Georgieva's intervention of 20 October at the European Parliament's plenary. At the request of the European Council, the Commission has developed an EU Comprehensive Response Framework.

The international community has also responded. The United Nations (UN) Security Council approved a resolution to establish an unprecedented new emergency UN health mission to the region (UNMEER). It was on the agenda for G7 Foreign Ministers (preceded by a G7 Africa Directors) on 24 September and a UN High-Level meeting on Thursday 25 September attended by UN Secretary General Ban Ki Moon, President Obama and President Barroso. In a joint event the United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA) and WHO announced that approximately USD 1 billion was needed to tackle the outbreak. The United States of America is sending 3 000 military personnel to help build additional hospital facilities and provide beds in Liberia. The African Union, Cuba and South Africa will also send medical teams. The UN Security Council in its resolution on the Ebola epidemic requested the Secretary-General to help to ensure that all relevant United Nations System entities, including the WHO and the United Nations Humanitarian Air Service (UNHAS) accelerate their response to the Ebola outbreak. Despite the political engagement and funding committed so far, the needs for further financial contributions are both urgent and massive.

What for?

1. Response to the humanitarian health care needs

Rationale: Existing Ebola Treatment Centres (ETC) are not sufficient to treat all patients. The existing ETCs need continued funding and additional ones need to be set up. In order to respond to the ever increasing number of cases, additional smaller and lighter Community Care Centres (CCC) need to be created. Furthermore, support from external partners is needed for the regular health services in Sierra Leone and Liberia which are collapsing.

Programmes/activities to be funded: Support operations of existing ETC; support the creation of new ETC; support the creation of CCC; evacuation of infected international humanitarian staff; support the regular health systems

Geographical areas where coverage needs to be enhanced: Guinea, Sierra Leone and Liberia with the possibility to intervene in any newly affected country.

2. Containment of the epidemic through prevention, sensitisation, Water, Sanitation and Hygiene (WASH)

Rationale: The spread of the Ebola infection is linked to the direct contact with body fluids during the disease phase and after a patient has died. All contacts of an infected patient need to be traced and followed up. Improving hygiene and access to water at household and health care facility level is central to controlling the disease. Misconceived ideas and traditional funeral practices contribute to the spread of the epidemic.

Programmes/activities to be funded: Support containment measures such as water, sanitation, hygiene, waste disposal, contact tracing, communication, community sensitisation, safe burial procedures.

Geographical areas where coverage needs to be enhanced: Guinea, Sierra Leone, Liberia.

3. Coordination and logistics

Rationale: The unprecedented involvement of the international community, as well as the disruptive nature of the epidemic on the Government services, has created the need for an efficient and comprehensive coordination architecture. Expertise on Ebola treatment and containment measures are in high need. Transport and procurement is difficult because of the nature of the rural environment and because of the travel restrictions.

Programmes/activities to be funded: Coordination, Technical Expertise, Transport, Logistics. Procurement of: essential drugs and equipment, household hygiene kits, personal protective equipment

Geographical areas where coverage needs to be enhanced: Guinea, Sierra Leone, Liberia.