



GZ: Brüssel-ÖV/ALLG/0066/2020

Brüssel, den 13. 02. 2020

**A.o. Rat EPSCO („Beschäftigung, Sozialpolitik,  
Gesundheit und Verbraucherschutz“)  
am 13. Februar 2020 in Brüssel; Bericht**

An: Verteiler BESOG EKO extern  
Verteiler BESOG EKO intern

Von: Philipp Tillich

*Der Bericht wird gemäß § 3 Z 10 des EU-InfoG als nicht öffentliche Information im Sinne des § 3 Abs 2 iVm § 12 Abs 1 InfoG übermittelt und ist nicht zur Veröffentlichung geeignet*

### **ZUSAMMENFASSUNG**

**COVID-19, Meinungsaustausch:** Konsens betreffend die Notwendigkeit einer starken Koordination auf EU-Ebene v.a. Maßnahmen hinsichtlich Einreisekontrollen bei gleichzeitiger Befolgung der einschlägigen Vorgaben durch die WHO und das ECDC. Alle Maßnahmen müssten kohärent, abgestimmt, evidenzbasiert, proportional und im Rahmen der Vorgaben der WHO sein, so der Konsens von EK, WHO, ECDC und der großen Mehrheit der MS. Insbesondere CN sowie allgemein Staaten mit schwachen Gesundheitssystemen, müssten unterstützt werden. Diskriminierung und Stigmatisierung sollen unterbunden werden. Hinsichtlich Vorräten bzw. Verfügbarkeit von Schutzprodukten liege der Fokus auf dem Joint Procurement Agreement (JPA), um gemeinschaftliche Einkaufsmaßnahmen durch- und Mittel freizusetzen. Eine Lieferknappheit von Arzneimitteln sei derzeit zwar noch nicht gegeben, wurde allerdings als prioritäres Zukunftsthema qualifiziert. Insofern starkes Bekenntnis, dass das Gewicht Europas bzw. der EU zunehmen müsse. Produktionsstandorte müssten in der EU verbleiben oder zurückgeholt werden. Die EK solle eine entsprechende Analyse durchführen, um auf deren Basis eine Arzneimittelstrategie zu vorzulegen. VS schlussfolgerte, dass die EU gut auf eine allfällige Krise vorbereitet sei.

**COVID-19, Annahme von Ratsschlussfolgerungen:** Im Vorfeld der Ratstagung zirkulierte DE einen weiteren Kompromiss zur Rückverfolgbarkeit von Reisenden. Der VS bemühte sich in intensiven informellen Formulierungsaktivitäten im Hintergrund um einen Konsens unter den MS. Infolgedessen konnten die SF mit einer leichten Änderung im Sinne einer quasi freiwilligen Rückverfolgbarkeit von Direktreisenden aus Krisengebieten, angenommen werden.

AT wurde vertreten durch Bundesminister Rudolf Anschober.

Der HR VS wurde vertreten durch Vili Beroš, Minister für Gesundheit.

Die EK wurde vertreten durch Stella Kyriakides, KM für Gesundheit und Janez Lenarčič, KM für Krisenmanagement.

Der a.o. Ratstagung per Videolink zugeschaltet waren Mike Ryan, Executive Director WHO Emergency Programme und Andrea Ammon, Exekutive Director ECDC.

## **1. Annahme der Tagesordnung**

Die Tagesordnung wurde angenommen.

## **2. COVID-19 5873/20**

### Gedankenaustausch

VS führte in die Thematik ein und verwies auf den neuen Namen COVID-19.

Hintergrund: MS setzen die Leitlinien der WHO um und haben z.T. die nationalen Notfallsysteme aktiviert. Alle MS sprechen sich für eine enge Koordination, Transparenz, sowie für einen verhältnismäßigen und angemessenen Umgang mit dem Ausbruch des Virus aus.

KM Stella Kyriakides verwies auf die nationale Kompetenz der MS in der Sache, verwies allerdings auf die Personenfreizügigkeit innerhalb der EU sowie den durch die WHO vorgegebenen Rahmen, innerhalb dessen sich die EU und deren MS zu bewegen hätten. Alle Maßnahmen müssten proportional und angemessen sein und dürften keine Panik begünstigen. Es bedarf einer soliden Koordination betreffend Einreisekontrollen. Die EK sei in Videokontakt mit den CN Behörden. Betreffend eine allfällige Arzneimittelknappheit infolge von Lieferausfällen sei die EU derzeit bestens vorbereitet und verfolge die Situation genau. Allenfalls würde man unmittelbar im Einvernehmen mit den MS reagieren.

KM Janez Lenarčič informierte über rezente Entwicklungen betreffend Zivilschutz. So seien über 600 EU-Bürgerinnen bzw. Bürger in einer gemeinschaftlichen Aktion von FR, DE, UK, IT aus der Krisenregion repatriiert worden. 75% der Transportkosten seien von der EU getragen worden. Weitere Unternehmungen sollten der Ausbau bzw. die aktive Bespielung des JPA (Joint Procurement Agreement) sowie Assistenzleistungen gegenüber CN sowie anderen Ländern mit entsprechendem Bedarf (insbes. schwachen Gesundheitssystemen) sein.

WHO entschuldigte sich eingangs, dass der Direktor aufgrund einer Terminkollision nicht kommen konnte (Post-Ebola-Treffen). WHO unterstrich, dass lediglich 8 Fälle durch Übertragung nachgewiesen werden konnten, der große Rest sei auf Reisebewegungen zurückzuführen. Übertragung außerhalb CN sei lediglich importiert worden. WHO mahnte ein, das von einer zunehmenden Stigmatisierung abgesehen werden müsse. Der faktische Eintrittspunkt des Virus sei selten eine Landesgrenze, sondern meist eine gesundheitliche Einrichtung und würde dann durch Bewegung weiterverbreitet. WHO betonte, dass die

Situation zu bewältigen sei, sofern wir uns koordinieren und v.a. Schwache unterstützen, da genau aus jenen eine Weiterverbreitung entspringen könne.

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) unterstrich gleichfalls, dass mit weiteren Erkrankungen hauptsächlich durch Importe zu rechnen sei. In Verbindung mit der saisonalen Grippe sowie grippalen Infekten würde eine Differenzierung mit steigenden Fallzahlen zunehmend schwierig und könne akkumuliert eine Belastung für die Gesundheitssysteme bilden. Obgleich es noch keinen Impfstoff gebe, sei eine symptomatische Bekämpfung hilfreich. Gemeinsam mit dem Health Security Committee (HSC) würden allfällige künftige Maßnahmen hinsichtlich Vorbereitung und Reaktion geprüft.

IT informierte alle Direktflüge nach CN ausgesetzt zu haben, es würden Einreisekontrollen an all POE (points of entry) durchgeführt. Der Virus könne aber nur in CN direkt in Hinblick auf eine weitere Ausbreitung bekämpft werden. Folglich bedürfe es einer starken Unterstützung CN (Konsens aller MS). ES anerkenne die Unternehmungen der WHO, des ECDC sowie aller anderen relevanten EU-Agenturen (+IT, CY, EL). Ein kohärentes, abgestimmtes und evidenzbasiertes Vorgehen sei unabdingbar (+IT, BE, NL, SI, DK, EE, AT, IE, FR, ES, LU, CY, LV, EL). BE wolle Panik, Diskriminierung und Stigmatisierung vermieden wissen (+BE, FR, NL, AT, IE, SI, EE, LV).

Betreffend die Lieferengpässe von Arzneimitteln (AM) seien Kooperation, Überwachung, Aktualisierung der Daten, Forschungsmaßnahmen, Unterstützung der Wirtschaftsfaktoren zu analysieren, um Ursachen zu identifizieren. AM-Engpässe könne FR bislang keine bestätigen, allerdings sollten einschlägige Wirtschaftsfaktoren unterstützt werden. Der EMA solle eine Vorreiterrolle hierbei zufallen, so BE (+FR, EE, EL, CY, IT, LV, LT, CZ, MT, DE).

Hintergrund: Viele Arzneimittelwirkstoffe werden in der chinesischen Provinz Hubei hergestellt. Die Lieferungen kommen per Schiff nach Europa. Die Überfahrt dauert rund 4-5 Wochen. Heute konnten in Europa noch keine Arzneimittelknappheit infolge des COVID-19 Ausbruchs festgestellt werden. In naher Zukunft müsse aber mit Engpässen gerechnet werden. In CN gebe es keine Lagerbestände für Schutzausrüstungen mehr.

FR setze sich für eine gemeinsame Beschaffung von Schutzprodukten ein, dies könne auch zu größeren Lieferaufträgen für europäische Unternehmen führen. (+BE, NL, IT, EE, SI, LT, LV, IE). FR, IT, BE, NL, CZ, SK, IE fordern folglich ein Aktivieren des JPA. DE bedauerte das physische Fernbleiben von ECDC und WHO. Zwar sei derzeit von keiner Pandemie zu sprechen, allerdings könne sich dies kurzfristig ändern. DE unterstrich insbesondere fünf Punkte: 1. Forschung und Therapie zu Impfstoffen, 2. allfällige Mittelaufstockung des ECDC, 3. Koordination innerhalb der WHO sowie Erwägung von Mittelaufwendungen aus dem Gemeinschaftsbudget, 4. Koordinierte Einreisekontrollen seien nur als Union sinnvoll, unilaterale Maßnahmen erwiesen sich als nutzlos; 5. Liefersicherheit von AM müsste auf Basis einer seitens der EK durchzuführenden Analyse bzw. infolgedessen einer vorzulegenden Strategie adressiert werden.

AT betonte auf Basis der aktuell noch niedrigen Fallzahlen, dass Vorsicht aber keine Panik geboten sei. AT berichtete über die in AT gesetzten Maßnahmen (Befolgung aller diesbezüglichen Empfehlungen von WHO und ECDC, Einreisekontrollen sowie Fragebogen für Direkteinreisende aus CN, offensive und transparente Information). Drei Dinge seien für AT relevant: 1. Solidarität gegenüber Staaten mit schwächeren Gesundheitssystemen (+IE, SI, EE, LV, DK); 2. Unterbindung von Diskriminierung 3. Liefersicherheit von AM. Hier sei ein

Verzögerungseffekt zu erwarten. Eine Analyse sei geboten, um die Risiken abschätzen zu können. AT forderte eine europäische Strategie für eine eigenständige Produktion von AM in Europa. (+EE, SI, SK, CZ, BG, PT, RO, DK, LU, PL). AT unterstützte gleichfalls kohärente, abgestimmte und evidenzbasierte Maßnahmen auf Gemeinschaftsebene.

Die Bedrohung für CN sei auch eine für die EU, so SI, LT. CZ dankte AT für seine Hilfe bei der Koordination der Repatriierung von Personen der CZ.

RO schloss sich o.a. Forderungen an und unterstützte darüber hinaus die DE Ergänzung in den SF (Rückverfolgbarkeit von Reisenden aus Krisengebieten), da dies innerhalb RO bereits exekutiert würde.

EK fasste zusammen, dass ein koordinierter, evidenzbasierter Ansatz geboten sei. Der Rat möge seine Unternehmungen betreffend Vorbereitungsmaßnahmen anheben. Zwar seien zur Zeit keine Lieferengpässe von AM in der EU zu verzeichnen, allerdings würden die entsprechenden Notfallmaßnahmen aktiviert. Insbesondere ein Health-Threats-Plan sowie eine ad hoc Emergency Task Force sowie das JPA würden aktiviert, um Mittel freizulegen. Das zuständige Koordinationsinstrument sei das HSC (Health Security Committee).

WHO betonte, dass der UN Crisis Management Plan aktiviert würde. ECDC bekräftigte das gemeinsame Vorgehen und verwies auf dessen App, um Entwicklungen mobil mitverfolgen zu können.

Der VS schlussfolgerte, dass der Rat einen Meinungsaustausch zum Thema COVIT-19 durchgeführt hat.

### 3. Schlussfolgerungen zu COVID-19 6013/20

Annahme

DE zirkulierte vorab der Tagung einen neuerlichen Änderungsantrag: Point 15 a, new Bullet No. 4:

*"As appropriate ask travelers arriving or in transit from high-risk areas to provide information as to whether they have been in contact with local population in those areas."*

VS informierte einführend über den Dissens im gestrigen AStV I und stellte in Folge den neuen Kompromisstext des VS vor:

***„Where justified by circumstances, travellers arriving or in transit from affected areas can be asked to provide information as to whether they have been in contact with persons from those areas;“***

Es erfolgten keine Wortmeldungen.

Der VS schlussfolgerte, dass der Rat die Schlussfolgerungen angenommen hat und diese im Amtsblatt der EU veröffentlicht werden.

iA Schusterschitz  
(elektronisch gefertigt)

