



Rat der
Europäischen Union

123980/EU XXVII. GP
Eingelangt am 09/12/22

Brüssel, den 2. Dezember 2022
(OR. en)

15309/22
ADD 1

SAN 629
PHARM 176
MI 907
IPCR 115
COVID-19 187
RECH 643
COMPET 991
PROCIV 148

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender:	Frau Martine DEPREZ, Direktorin, im Auftrag der Generalsekretärin der Europäischen Kommission
Eingangsdatum:	1. Dezember 2022
Empfänger:	Frau Thérèse BLANCHET, Generalsekretärin des Rates der Europäischen Union
Nr. Komm.dok.:	COM(2022) 669 final
Betr.:	ANHÄNGE der MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN Bericht über den Stand der Krisenvorsorge im Gesundheitsbereich

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2022) 669 final.

Anl.: COM(2022) 669 final



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 30.11.2022
COM(2022) 669 final

ANNEXES 1 to 2

ANHÄNGE

der

MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN

Bericht über den Stand der Krisenvorsorge im Gesundheitsbereich

Anhang 1 – Stand der Umsetzung von Maßnahmen zur Vorsorge durch medizinische Gegenmaßnahmen

	Maßnahme Nummer	Wichtigste geplante Maßnahmen	Derzeitige Umsetzungsstufe			
			Stufe 0	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3
Gefahrenabschätzung und Informationsgewinnung	1.1	Erstellung einer Liste prioritärer Gefahren und Ausarbeitung von Gefahrenszenarien				
	1.2	Erstellung einer Liste kritischer medizinischer Gegenmaßnahmen				
	1.3	Einrichtung einer MCMI-Plattform				
	1.4	Einrichtung und Betrieb eines Netzes von Laboratorien und Forschungsinstituten				
	1.5	Konsolidierung der Kapazitäten für die Abwasserüberwachung in der EU				
Intensivierte Forschung und Entwicklung im Bereich medizinische Gegenmaßnahmen	2.1	Ausbau der Kapazitäten für die strategische Früherkennung für neue Innovationen und Technologien im Bereich medizinische Gegenmaßnahmen				
	2.2	Entwicklung einer strategischen Forschungs- und Innovationsagenda für die Pandemievorsorge				
	2.3	Konsolidierung der EU-Prüfungsnetze				
	2.4	Aufstockung der Mittel für Forschungs- und Entwicklungsprojekte mit hohem Risiko über „HERA INVEST“				
	2.5	Investitionen in Impfstoffe der nächsten Generation				
	2.6	Entwicklung eines Fahrplans zur Förderung der Erforschung neuer und ursprünglich für andere Indikationen zugelassener Virostatika				
	2.7	Unterstützung der Entwicklung von und des Zugangs zu medizinischen Gegenmaßnahmen, einschließlich Medizinprodukten und Diagnostika				
Zugang zu	3.1	Entwicklung eines Risikomanagementrahmens für die Lieferketten für medizinische Gegenmaßnahmen				

medizinischen Gegenmaßnahmen – robuste Lieferketten und Produktionskapazitäten	3.2	<i>Steigerung der Produktionskapazität in der EU mit EU-FAB</i>				
	3.3	<i>Anlegen von Beständen an kritischen medizinischen Gegenmaßnahmen auf EU-Ebene</i>				
	3.4	<i>Entwicklung eines strategischen Ansatzes der EU für die Bevorratung medizinischer Gegenmaßnahmen</i>				
	3.5	<i>Überarbeitung der Mechanismen für die gemeinsame Beschaffung medizinischer Gegenmaßnahmen</i>				
Internationale Koordinierung und globale Maßnahmen	4.1	<i>Ausbau strategischer Partnerschaften in den Bereichen Gesundheit und Vorsorge auf regionaler Ebene</i>				
	4.2	<i>Unterstützung von Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen beim Aufbau von Kapazitäten und Fachwissen in den Bereichen Vorsorge, Reaktion und lokale Produktion</i>				

- Stufe 0: Entwicklungsphase
- Stufe 1: Vorbereitungs-/Studienphase
- Stufe 2: Pilotphase
- Stufe 3: Umgesetzt

Anhang 2 – 10 Lehren aus der COVID-19-Pandemie, Fortschritte und laufende Entwicklung

10 Lehren	Bisherige Fortschritte	Weitere Entwicklung
Nr. 1: Eine schnellere Erkennung und Reaktion hängt von einer stärkeren globalen Überwachung und besser vergleichbaren und vollständigeren Daten ab.	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung von EpiPulse¹, dem europäischen Überwachungsportal für Infektionskrankheiten, durch das ECDC im Jahr 2021 • Ausbau der Kapazitäten für die Überwachung und die Sequenzierung von Krankheitserregern in den Mitgliedstaaten, einschließlich der Bereitstellung von ECDC-Finanzhilfen in Höhe von 77 Mio. EUR mit zusätzlichen Mitteln der Europäischen Kommission • Technische Unterstützung bei der Entwicklung der Initiative „Epidemic Intelligence from Open Sources“ (EIOS)² • Zusammenarbeit mit dem Africa CDC für die schnelle Erkennung und Bestätigung von Gefahren im Rahmen des Projekts „EU for Health Security in Africa – ECDC for Africa CDC“ • Umsetzung automatisierter Prozesse durch das ECDC für die schnellere Erhebung von Daten aus öffentlichen Quellen • Stärkung und Integration der Instrumente, die das ECDC für die schnelle Gefahrenerkennung mithilfe 	<ul style="list-style-type: none"> • Integration molekularer und genomischer Typisierung in die Überwachung und die Vorsorge im Hinblick auf Ausbrüche auf EU-Ebene im Einklang mit der Strategie des ECDC⁴ • Weiterer Einsatz künstlicher Intelligenz bei Tätigkeiten des ECDC im Bereich epidemiebezogene Informationen

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/epipulse-european-surveillance-portal-infectious-diseases>

² Im Zuge der Initiative „Epidemic Intelligence from Open Sources“ (EIOS) erfolgt eine einzigartige Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Interessenträgern im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf der ganzen Welt. Dabei werden neue und bestehende Initiativen, Netze und Systeme gebündelt, um ein einheitliches gefahrenübergreifendes Konzept „Eine Gesundheit“ für die Früherkennung, Überprüfung, Bewertung und Kommunikation von Gefahren für die öffentliche Gesundheit unter Nutzung öffentlich zugänglicher Informationen zu schaffen. Seit Januar 2022 wird die Initiative EIOS vom neuen WHO-Informationszentrum zu Pandemien und Epidemien geleitet. <https://www.who.int/initiatives/eios>

	epidemiebezogener Informationen verwendet (z. B. epitweetr ³ und EIOS)	
Nr. 2: Klare und koordinierte wissenschaftliche Empfehlungen erleichtern politische Entscheidungen und die öffentliche Kommunikation.	<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Kapazitäten und Möglichkeiten des ECDC für die Bewertung von Nachweisen und für Datenanalysen, einschließlich der Modellierung und Vorhersage von Infektionskrankheiten und der Einrichtung der Zentren „European COVID-19 Forecast Hub“ und „European COVID-19 Scenario Hub“ • Studien zur Wirksamkeit von COVID-19-Impfstoffen im Rahmen des VEBIS-Projekts, wissenschaftliche Empfehlungen zu Impfstrategien und Einführung der Plattform zur Impfstoffüberwachung (ECDC/EMA) • Vornahme schneller Risikobewertungen des ECDC zu COVID-19 seit Januar 2020 (19 Bewertungen), erforderlichenfalls auch zu anderen ermittelten Gefahren • Die EMA stellt <i>Entwicklern</i> von Impfstoffen und Therapeutika wissenschaftliche Beratung bereit. Bis zum 19. Oktober 2022 wurden im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie 48 Empfehlungen für Impfstoffe und 111 Empfehlungen für Therapeutika abgegeben. 	<ul style="list-style-type: none"> • Weitere Stärkung der Kapazitäten und Möglichkeiten des ECDC für die Bewertung von Nachweisen und für Datenanalysen und Ausweitung auf andere Krankheiten • Kapazitätsaufbau und Schulung durch das ECDC für die Bewertung von Nachweisen und Bereitstellung wissenschaftlicher Beratung für EU-Mitgliedstaaten, Heranführungsländer und Länder der Europäischen Nachbarschaftspolitik • Laufende Überarbeitung des ECDC-Verfahrens für wissenschaftliche Gutachten (Artikel 7 des erweiterten Mandats des ECDC) • Fortsetzung des VEBIS-Projekts des ECDC (Überwachung der Wirksamkeit von COVID-19-Impfstoffen) • Fortsetzung der Arbeit der Plattform zur Impfstoffüberwachung (ECDC/EMA) • Aktualisierung der Methodologie des ECDC für schnelle Risikobewertungen • Die EMA und ihre Notfall-Einsatzgruppe sollen weiterhin wissenschaftliche Empfehlungen an Entwickler von Arzneimitteln abgeben, mit denen gegen die gesundheitliche Notlage vorgegangen werden könnte.

⁴ Bericht mit dem Titel „ECDC strategic framework for the integration of molecular and genomic typing into European surveillance and multi-country outbreak investigations – 2019–2021“ (europa.eu).

³ [Instrument epitweetr \(europa.eu\)](http://instrument-epitweetr.europa.eu)

<p>Nr. 3: Vorsorge erfordert kontinuierliche Investitionen, Kontrolle und Überprüfung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ECDC-Sachverständigenkonsultation zur Umsetzung von Mitigationsmaßnahmen • Entwicklung von Leitlinien des ECDC und Bereitstellung von Schulungen für Überprüfungen während und nach der Umsetzung von Maßnahmen • Vom ECDC nach der Umsetzung von Maßnahmen vorgenommene Überprüfungen in mehreren europäischen Ländern mit Schwerpunkt auf faktengestützten Empfehlungen • ECDC-Besuche in mehreren europäischen Ländern zu den aus der COVID-19-Pandemie gezogenen Lehren und technischer Bericht des ECDC mit dem Titel „The EU experience in the first phase of COVID-19: implications for measuring preparedness“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Gefahrenabschätzung • Mittel aus dem Programm EU4Health für die Umsetzung der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und die Mandate des ECDC und der EMA • Kapazitätsaufbau und Schulung durch das ECDC für Tätigkeiten in den Bereichen epidemiebezogene Informationen, Vorsorge und Reaktion zugunsten der EU-Mitgliedstaaten, Heranführungsländer und Länder der Europäischen Nachbarschaftspolitik • Entwicklung von E-Learning-Kursen des ECDC zur Krisenvorsorge • Wie es in der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren vorgesehen ist, wird die Kommission in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und den zuständigen Agenturen der Union wie dem ECDC einen Unionsplan für Gesundheitskrisen und Pandemien erstellen. Zudem erfolgen regelmäßige Erhebungen und Analysen in Bezug auf die Vorsorge- und Reaktionsplanung, und es werden Indikatoren zur Überwachung der Fortschritte sowie zur Bewertung des Stands der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung in den Mitgliedstaaten entwickelt.
---	---	---

<p>Nr. 4: Notfallinstrumente müssen einsatzbereit und schneller und leichter zu aktivieren sein.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Einrichtung und Betrieb des European Federation Gateway Service (EFGS) für die grenzüberschreitende Interoperabilität von Kontaktnachverfolgungs-Apps • Einrichtung und Betrieb des Systems des digitalen COVID-Zertifikats der EU 	<ul style="list-style-type: none"> • Ziehen von Lehren aus der EU-Zusammenarbeit im Bereich der digitalen Kontaktnachverfolgung • Ausarbeitung eines Modells für den kontinuierlichen und nachhaltigen Betrieb digitaler Gesundheitsvertrauensnetze für die Authentifizierung von Gesundheitsbescheinigungen und anderen Dokumenten auf EU- sowie eventuell auf internationaler Ebene • Die ECDC-Protokolle sollen rasch umgesetzt werden, um die Epidemiologie- und Risikofaktoren im Zusammenhang mit neuartigen Gesundheitsgefahren zu bewerten. • Die ECDC-Protokolle sollen rasch umgesetzt werden, um die Wirksamkeit der umgesetzten Reaktionsmaßnahmen zu bewerten.
<p>Nr. 5: Koordinierte Maßnahmen sollten in Europa Selbstverständlichkeit werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Annahme der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren • Einrichtung der HERA • Erweiterung der Mandate des ECDC und der EMA • Abstimmung mit allen Akteuren, die an der Vorsorge im Hinblick auf Gesundheitsgefahren und der Reaktion darauf beteiligt sind, im Rahmen des HERA-Boards, des HERA-Beirats, des Forums der Zivilgesellschaft und des Gemeinsamen Forums für industrielle Zusammenarbeit • Mit der am 1. März 2022 in Kraft getretenen Verordnung (EU) 2022/123 wurde das Mandat der EMA erweitert. Die Verordnung sieht vor, dass die EMA eine Rolle bei der 	<ul style="list-style-type: none"> • Wiederankurbelung und Erweiterung der Produktionskapazitäten für medizinische Gegenmaßnahmen (EU-FAB) • Ausbau der europäischen Bevorratungskapazitäten • Ermittlung und Vorhersehen von Engpässen in Lieferketten für medizinische Gegenmaßnahmen und Festlegung von Möglichkeiten, dagegen vorzugehen • Die Bestimmungen über die Überwachung und Minderung von Engpässen bei kritischen Medizinprodukten gelten ab dem 2. Februar 2023. • Interoperable MCMI-Plattform und verstärkte private Investitionen in medizinische

	Überwachung und Minderung von Engpässen bei kritischen Arzneimitteln im Zusammenhang mit einer gesundheitlichen Notlage oder einem Großereignis spielt und dass eine Lenkungsgruppe für Engpässe bei Arzneimitteln, eine Lenkungsgruppe für Engpässe bei Medizinprodukten und eine Notfall-Einsatzgruppe eingerichtet werden.	Gegenmaßnahmen mit hohem Risiko über „HERA INVEST“
Nr. 6: Für kritische Ausrüstung und Arzneimittel sind mehr öffentlich-private Partnerschaften und stabilere Lieferketten erforderlich.	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturierter Dialog über eine sichere Arzneimittelversorgung mit Interessenträgern im Jahr 2021 • Veröffentlichung einer Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen mit dem Titel „Vulnerabilities of the global supply chains of medicines – Structured Dialogue on the security of medicines supply“⁵ im Jahr 2022 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kommission wird ihre Überlegungen, insbesondere im Zusammenhang mit der bevorstehenden Reform der Arzneimittelvorschriften, nun fortsetzen, um politische Optionen zu formulieren und Maßnahmen zur Stärkung der Kontinuität und Sicherheit der Versorgung in der EU vorzuschlagen, vor allem in Bezug auf die für die Gesundheitssysteme kritischsten Arzneimittel.
Nr. 7: Ein gesamteuropäischer Ansatz ist für eine beschleunigte, umfassendere und effizientere klinische Forschung unerlässlich.	<ul style="list-style-type: none"> • Die Bewertung und Überwachung klinischer Prüfungen ist mit dem Geltungsbeginn der Verordnung über klinische Prüfungen mit Wirkung von Januar 2022 EU-weit harmonisiert, insbesondere über das Informationssystem für klinische Prüfungen (CTIS). • Die Notfall-Einsatzgruppe, die mit der Verordnung (EU) 2022/123 eingerichtet wurde, bietet Entwicklern klinischer Prüfungen, die in der Union durchgeführt werden, Beratung zu Protokollen klinischer Prüfungen, auch in Fällen gemeinsamer klinischer Prüfungen. • Die Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte und die Verordnung (EU) 2017/746 über <i>In-vitro</i>-Diagnostika, die seit 2021 bzw. 2022 	<ul style="list-style-type: none"> • Die neuen europäischen regulatorischen Rahmenbedingungen für klinische Prüfungen werden in den kommenden Jahren multinationale klinische Prüfungen auch für etwaige neue COVID-19-Therapeutika und -Impfstoffe erleichtern, straffen, beschleunigen und transparenter machen. • Zudem wird damit sichergestellt, dass die EU mit hohen Standards für öffentliche Transparenz und Sicherheit für die Probanden klinischer Prüfungen ein attraktives und förderliches Umfeld für die klinische Forschung in großem Maßstab bietet.

⁵ [Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen „Vulnerabilities of the global supply chains of medicines – Structured Dialogue on the security of medicines supply“ \(europa.eu\).](https://euparl.europa.eu/media/default/attach/123456789/123456789.pdf)

	<p>gelten, bieten einen stärker harmonisierten Rahmen für klinische Prüfungen und Leistungsstudien.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung des im Rahmen von Horizont 2020 finanzierten Projekts CORE-MD zu klinischen Nachweisen für Medizinprodukte durch ein Konsortium von Angehörigen der Gesundheitsberufe, benannten Stellen, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, Patientinnen und Patienten und Regulierungsbehörden • Unterstützung der Netze für klinische Prüfungen VACCELERATE und EU-RESPONSE mit dem Ziel, neue Arzneimittel und medizinische Gegenmaßnahmen zu bewerten (z. B. während des Mpox-Ausbruchs) • Stärkere Verknüpfung von Gefahrenabschätzung, Forschung und Entwicklung und der Beschaffung medizinischer Gegenmaßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Diese wissenschaftliche Beratung durch die Notfall-Einsatzgruppe sollte von den Mitgliedstaaten bei der Genehmigung eines Antrags auf klinische Prüfung berücksichtigt werden. Letzten Endes wird die Beratung die rechtzeitige Entwicklung und Zulassung von Arzneimitteln wie Impfstoffen und Therapeutika erleichtern und die Gesamtkoordination klinischer Prüfungen in Europa verbessern. • Fortsetzung der Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und Interessenträgern zur Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses und gemeinsamer Instrumente für klinische Prüfungen zu Medizinprodukten und für Leistungsstudien • Ausbau der Kapazitäten der HERA für die strategische Früherkennung im Bereich medizinische Gegenmaßnahmen • Konsolidierung der EU-Netze für klinische Prüfungen mit dem Ziel, fortlaufende Plattformstudien und strategische Kohorten zu ermöglichen, um im Falle einer Epidemie auf neu auftretende Krankheiten einzugehen
<p>Nr. 8: Die Fähigkeit zur Bewältigung einer Pandemie hängt von kontinuierlichen und verstärkten Investitionen in die Gesundheitssysteme (einschließlich ihres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Stärkung der allgemeinen Resilienz der Gesundheitssysteme im Rahmen ihrer Aufbau- und Resilienzpläne. Im Rahmen der angenommenen Pläne sind mehr als 40 Mrd. EUR für die nationalen Gesundheitssysteme vorgesehen. Fast 	<ul style="list-style-type: none"> • Weitere Unterstützung der nationalen Aufbau- und Resilienzpläne zur Sicherstellung ihrer Umsetzung während der Laufzeit der Aufbau- und Resilienzfähigkeit (2021 bis 2026) • Weitere Bewertung der

<p>digitalen Wandels) ab.</p>	<p>ein Drittel dieses Betrags ist dafür bestimmt, die Digitalisierung der Gesundheitssysteme voranzutreiben.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darüber hinaus wurden in den jüngsten länderspezifischen Empfehlungen, die im Juli 2022 im Rahmen des Europäischen Semesters angenommen wurden, die Gesundheitssysteme in acht Mitgliedstaaten thematisiert, und es wurde die Notwendigkeit einer besseren Prävention und medizinischen Grundversorgung sowie der Bewältigung von Personalengpässen betont. • Unterstützung im Rahmen des Programms EU4Health in Partnerschaft mit der OECD und dem Europäischen Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik mit dem Ziel, die Systeme besser auf Ausbrüche von Infektionskrankheiten und andere Arten von Schocks vorzubereiten. Dies betrifft insbesondere die Gestaltung von Resilienzprüfungen mit dem Ziel, die Mitgliedstaaten in die Lage zu versetzen, die Gesundheitskrisenvorsorge regelmäßig zu überprüfen und die Resilienz ihrer Gesundheitssysteme gegenüber bestimmten Szenarien mit hohem Druck sowie langfristigen strukturellen Herausforderungen zu testen. 	<p>Resilienz der nationalen Gesundheitssysteme im Rahmen des Europäischen Semesters, auch im Hinblick auf das Investitionsniveau und einschlägige Reformen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weitere Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Bewältigung von die Arbeitskräfte im Gesundheitswesen betreffenden Herausforderungen im Zusammenhang mit Personalengpässen und Missverhältnissen zwischen Qualifikationsangebot und -nachfrage. Dazu gehören die gemeinsame Maßnahme „Heroes on health workforce planning and forecasting“, mit der Anfang 2023 begonnen wird, sowie Maßnahmen zu Kompetenzen, darunter die Partnerschaft „Health Workforce Pact for Skills“ und Schulungsprojekte mit Schwerpunkt auf digitalen Kompetenzen im Rahmen des Programms EU4Health. • Fertigstellung der Testmethode für die Resilienz von Gesundheitssystemen und Veröffentlichung der Methode in einem Handbuch bis Mitte 2023
<p>Nr. 9: Für Europa ist Pandemievorsorge und -bekämpfung eine globale Priorität.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenarbeit des ECDC mit dem Globalen Netzwerk für Warnungen und Gegenmaßnahmen (GOARN) • Das ECDC arbeitet mit anderen Zentren für die Kontrolle von Krankheiten in Drittländern zusammen, darunter Zentren in den Vereinigten Staaten, Kanada, China, Israel, Mexiko, dem Vereinigten Königreich und Korea. Darüber hinaus wurde auf Initiative des ECDC hin im Jahr 2019 ein Netz wichtiger 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortsetzung regionaler und bilateraler Initiativen des ECDC wie der EU-Initiative für Gesundheitssicherheit • Intensivierung der weltweiten Zusammenarbeit, z. B. zwischen dem ECDC und dem Africa CDC • Einrichtung einer vom ECDC koordinierten EU-Gesundheits-Taskforce

	<p>Zentren für die Kontrolle von Krankheiten auf der ganzen Welt, unter anderem in Afrika, Australien, Kanada, der Karibik, China, Israel, Korea, Mexiko, Singapur, Thailand, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten, eingerichtet, um Informationen und Fachwissen auszutauschen und um so wirksam auf Gefahren durch übertragbare Krankheiten reagieren zu können. Das Netz hat sich während der COVID-19-Pandemie als besonders nützlich erwiesen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitrag des ECDC zu globalen Beratungen über Governancerahmen für die Pandemievorsorge • Regionale Initiativen des ECDC wie die verstärkte Unterstützung des Africa CDC, die EU-Initiative für Gesundheitssicherheit und vorbereitende Maßnahmen für die Beteiligung von EU-Beitrittskandidaten und möglichen Beitrittskandidaten an der Arbeit des ECDC 	
<p>Nr. 10: Es sollte koordinierter und differenzierter gegen Falschinformationen und Desinformation vorgegangen werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proaktive Kommunikation, Social Listening und Austausch, um neue Gefahren vorherzusehen • ECDC-Bericht „Countering online vaccine misinformation in the EU/EEA“ • JRC-Bericht „COVID-19 misinformation: Preparing for future crises“ • Neuer Verhaltenskodex zur Bekämpfung von Desinformation • Gesetz über digitale Dienste • Vorschlag zur Transparenz politischer Werbung • Europäischer Rechtsakt zur Medienfreiheit • Europäische Beobachtungsstelle für digitale Medien • Instrumentarium gegen Manipulation von Informationen und Einmischung 	<ul style="list-style-type: none"> • Für 2023 geplante Überprüfung des Aktionsplans für Demokratie in Europa • Umsetzung des Gesetzes über digitale Dienste • Arbeit an einem Datenraum gegen Informationsmanipulation und Einmischung aus dem Ausland (wie im Strategischen Kompass gefordert) • Weitere Zusammenarbeit mit Interessenträgern in Bezug auf die vorgeschlagene gemeinsame Definition von Informationsmanipulation und Einmischung aus dem Ausland sowie im Rahmen der Untergruppe für Krisensituationen des neuen

	<p>aus dem Ausland</p> <ul style="list-style-type: none"> • EAD-Sonderberichte über Desinformation im Zusammenhang mit COVID-19 • Ausarbeitung eines gemeinsamen analytischen Rahmens und einer gemeinsamen Methode zur Ermittlung von Informationsmanipulation und Einmischung aus dem Ausland • Enge Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten im Rahmen des Schnellwarnsystems und mit internationalen Partnern, insbesondere über den G7-Schnellreaktionsmechanismus und die NATO, sowie mit der Zivilgesellschaft und der Privatwirtschaft • Entwicklung einer ECDC-Studie und eines E-Learning-Angebots zur Bekämpfung von Falschinformationen über Impfstoffe im Internet • Erstellung von ECDC-Leitlinien und einem zugehörigen E-Learning-Angebot zur Förderung der Akzeptanz und Inanspruchnahme von COVID-19-Impfungen, einschließlich Strategien zur Bereitstellung korrekter Informationen und zur Bekämpfung von Falschinformationen und Desinformation 	<p>Verhaltenskodexes zur Bekämpfung von Desinformation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Zugangs zu vertrauenswürdigen Quellen für Gesundheitsinformationen durch das ECDC, einschließlich der Weiterentwicklung des europäischen Impfinformationsportals • Verbesserung der Kompetenzen der Angehörigen der Gesundheitsberufe für die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten über Impfungen (ECDC)
--	---	---