042743/EU XXVII.GP
Eingelangt am 03/12/20

EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 2.12.2020
COM(2020) 786 final

MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN RAT

COVID-19 – sicher durch den Winter

www.parlament.gv.at

1. EINE FRAGILE LAGE

Das Jahr 2020 neigt sich dem Ende zu, aber die Welt ist weiterhin mit einer **wachsenden globalen Pandemie** konfrontiert. Obwohl wir das SARS-CoV-2-Virus heute besser verstehen und die Gesundheitssysteme der gesamten EU besser vorbereitet sind, könnte die hohe Zahl der Fälle sogar das bestvorbereitete Krankenhaus schnell überlasten und die am besten konzipierten Strategien überfordern.

Alle 17 Sekunden stirbt ein Mensch in der EU an COVID-19. Die Ausbreitung des Virus muss unter Kontrolle gebracht und weitere Todesfälle sowie schwere Krankheitsverläufe müssen verhindert werden. Die bevorstehenden Festtage bergen in diesem fragilen Kontext besondere Risiken aufgrund der niedrigen Temperaturen und der damit einhergehenden sozialen Nähe. Die diesjährigen Festtage werden anders als sonst. Dieses Jahr werden wir durch individuelle und kollektive Verantwortung Leben retten. **Diese Mitteilung enthält Empfehlungen an die Mitgliedstaaten, wie die Zahl der COVID-19-Fälle niedrig gehalten werden kann und die bisher hart erkämpften Fortschritte erhalten werden können.** Anfang nächsten Jahres werden weitere Empfehlungen zur Ausarbeitung eines umfassenden COVID-19-Kontrollrahmens vorgelegt, der auf den bisherigen Kenntnissen und Erfahrungen sowie den aktuellsten verfügbaren wissenschaftlichen Leitlinien basiert.

Durch die strengen Bekämpfungsmaßnahmen, die seit März dieses Jahres von den EU-Ländern als Reaktion auf die erste COVID-19-Welle getroffen wurden, konnte die Ausbreitung des Virus erfolgreich verlangsamt und die Zahl der COVID-19-Fälle sowie der Krankenhausaufnahmen drastisch verringert werden, wodurch Menschenleben auf dem gesamten Kontinent gerettet wurden.

Im Sommer haben sich die Fallzahlen stabilisiert. Die Lockerung der Beschränkungen – die teilweise durch die Sommertemperaturen ermöglicht wurde – hat dem sozialen Wohlergehen der Europäerinnen und Europäer und den schwer von der Pandemie getroffenen Volkswirtschaften einen dringend benötigten Schub gegeben. Der Anstieg der Zahlen im Herbst zeigt jedoch, wie riskant Kurzsicht in Bezug auf eine sich schnell entwickelnde epidemiologische Lage sein kann, und macht ganz deutlich, **dass es notwendig ist, die Lockerung der Maßnahmen sowohl von der Entwicklung der Pandemie als auch den verfügbaren Kapazitäten – für Tests, die Kontaktnachverfolgung und die Behandlung der Patienten – abhängig zu machen.** Die Gesundheitsdienste und das Gesundheitspersonal sind erneut unter enormen Druck geraten. Als Reaktion darauf wurden im Oktober von vielen europäischen Ländern erneut Ausgangsbeschränkungen und strengere soziale Einschränkungen verhängt.

Die jüngsten epidemiologischen Zahlen deuten darauf hin, dass die Übertragung des Virus seit der Wiedereinführung der COVID-19-Beschränkungen im Oktober abzunehmen beginnt. Darüber hinaus veröffentlichen die Hersteller von COVID-19-Impfstoffen erste vielversprechende Ergebnisse in Bezug auf die Wirksamkeit von Impfstoffen. Im Lauf der letzten Wochen gaben Pfizer/BioNTech[1] und Moderna[2] in den Medien bekannt, dass erste Ergebnisse eine Impfstoffwirksamkeitsrate von rund 95 % mit minimalen Nebenwirkungen

[1] https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-vaccine-candidate-against

[2] https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/modernas-covid-19-vaccine-candidate-meets-its-primary-efficacy

www.parlament.gv.at

zeigen, und AstraZeneca[3] teilte mit, dass ihr Impfstoffkandidat eine durchschnittliche Wirksamkeit von 70 % aufweise. Diese und andere Impfstoffe durchlaufen nach und nach das strenge Überprüfungsverfahren der Europäischen Arzneimittel-Agentur, damit ihre Sicherheit und Wirksamkeit gewährleistet sind. In den kommenden Wochen sollte der erste sichere und wirksame COVID-19-Impfstoff in der EU unter der Voraussetzung, dass die unabhängige wissenschaftliche Begutachtung positiv ausfällt, zugelassen werden. Dadurch wird sichergestellt, dass die Mitgliedstaaten und ihre Bürgerinnen und Bürger – ermöglicht durch die Vorabbestellungen von Impfstoffen durch die EU – schlussendlich Zugang zu den Impfstoffen haben.

Während möglicherweise bald nach der Zulassung der Impfstoffe mit den Impfungen der vorrangigen Gruppen begonnen wird, wird es noch einige Zeit dauern, bis COVID-19-Impfstoffe für die breite Öffentlichkeit zugänglich sind. Die EU und ihre Mitgliedstaaten brauchen daher eine Überbrückungsstrategie, um die Situation der kommenden Monate zu bewältigen, bis Impfstoffe in ausreichender kritischer Masse verfügbar sind und ihre Schutzwirkung spürbar wird.

Diese Mitteilung stützt sich auf die Leitlinien und Empfehlungen zu COVID-19-Maßnahmen, die im April[4], Juli[5] und Oktober[6] von der Kommission veröffentlicht wurden. Sie enthält **eine Reihe von Maßnahmen, die die Mitgliedstaaten – unter uneingeschränkter Achtung ihrer Zuständigkeiten, insbesondere im Gesundheitsbereich, – bei der Konzeption ihrer nationalen Ansätze für eine tragfähigere Bewältigung der Pandemie in den kommenden Monaten – einschließlich der Festtage am Jahresende – in Erwägung ziehen sollten.** Dabei geht es sowohl um Einschränkungen des sozialen und wirtschaftlichen Lebens als auch um Maßnahmen, die den Gesundheitssystemen bei der Bekämpfung der Pandemie helfen sollen. Diese Schritte unterstützen – zusammengenommen und basierend auf enger Zusammenarbeit auf europäischer Ebene – einen koordinierten Ansatz für Eindämmungsmaßnahmen im Winter und die Begrenzung neuer Ausbrüche von COVID-19-Infektionen in der EU.

Wie in der Vergangenheit **müssen Entscheidungen koordiniert und gezielt getroffen werden**. Unabgestimmte Einzelmaßnahmen schwächen die allgemeine Reaktionsfähigkeit auf die Pandemie, machen den erreichten Fortschritt zunichte und haben eine längere Periode mit hoher Inzidenz zur Folge – mit allen bekannten negativen Konsequenzen. **Die Koordinierung auf EU-Ebene und mit benachbarten Regionen ist von entscheidender Bedeutung, um grenzbezogene Probleme**, die steigende Zahl der Fälle und anhaltende negative wirtschaftliche und soziale Auswirkungen **abzuschwächen**. Daher werden auch die Nachbarländer der EU, insbesondere diejenigen, die als Beobachter im EU-Gesundheitssicherheitsausschuss vertreten sind, ersucht, ihre Maßnahmen anzugleichen.

2. PHYSISCHE DISTANZIERUNG UND DIE EINSCHRÄNKUNG SOZIALER KONTAKTE SIND WEITERHIN ENTSCHEIDEND

Die derzeitigen in der gesamten EU umgesetzten Maßnahmen sind weiterhin die wichtigsten gesundheitspolitischen Instrumente, um Ausbrüche von COVID-19 zu

[3] https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2020/azd1222hlr.html
[4] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A52020JC0011
[5] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:52020DC0318
[6] https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-additional-covid-19-response-measures.pdf

www.parlament.gv.at

bekämpfen und zu kontrollieren. Dazu gehören Maßnahmen zur physischen Distanzierung und Einschränkungen der sozialen Kontakte, die umfassende Verwendung von Masken, die Nutzung von Telearbeit wo immer möglich, das Sperren öffentlicher Plätze und die Beschränkung der zulässigen Personenzahl bei Versammlungen in Innenräumen und unter freiem Himmel – begleitet von vermehrten Tests und Kontaktnachverfolgung. Die Bedeutung dieser Maßnahmen kann nicht genug betont werden, denn sie haben sich bei der Verlangsamung der Ausbreitung des Virus und der Rettung von Menschenleben als entscheidend erwiesen.

Einige Maßnahmen – wenngleich wirksam – wirken sich deutlich negativ auf das allgemeine Wohlergehen der Menschen, das Funktionieren der Gesellschaft und die Wirtschaft aus. Die schnelle Übertragung des Virus und das damit einhergehende Risiko können jedoch durch kulturelle Traditionen wie die Festtage am Jahresende sowie durch Versammlungen und Feierlichkeiten verschärft werden. Die üblichen öffentlichen Zusammenkünfte bergen unweigerlich die Gefahr „Superüberträger" zu werden – mit Auswirkungen auf sowohl die Teilnehmenden als auch die gesamte Gesellschaft. Kältere Witterungsbedingungen bedeuten auch, dass solche Zusammenkünfte häufig in Innenräumen stattfinden, was die Übertragungsgefahr wesentlich erhöht.

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) hat daher betont, dass **der Einsatz sogenannter nicht-pharmazeutischer Maßnahmen, unter die auch die derzeitigen Maßnahmen fallen, sich auf Daten über die lokale epidemiologische Lage stützen und die Übertragungsrate innerhalb einer Gemeinschaft berücksichtigen sollte**[7]. Neben der epidemiologischen Lage müssen bei jeder Entscheidung über die optimale Strategie für die Umsetzung von nicht-pharmazeutischen Maßnahmen auch die Merkmale der von den Maßnahmen betroffenen Zielgruppe berücksichtigt werden. Das Ziel sollte darin bestehen, nicht-pharmazeutische Maßnahmen so wirksam und gezielt wie möglich umzusetzen und gleichzeitig ihre Auswirkungen auf persönlicher, sozialer und wirtschaftlicher Ebene so gering wie möglich zu halten. Der erfolgreiche Ansatz der **Vermeidung von geschlossenen Räumen, belebten Orten und Situationen mit engem Personenkontakt** sollte verstärkt werden.

Die Kooperation der Bürgerinnen und Bürger sowie der Gemeinschaften ist für den Erfolg jeglicher Maßnahmen von entscheidender Bedeutung. Diese wird eher erreicht, wenn die Maßnahmen klar und verhältnismäßig sind sowie transparent kommuniziert und nicht allzu oft geändert werden. Es wäre daher hilfreich, wenn die Mitgliedstaaten quantifizierte Ziele und epidemiologische Zielvorgaben festlegen und kommunizieren sowie dabei die lokale und nationale Kapazität der öffentlichen Gesundheits- und Gesundheitsvorsorgesysteme berücksichtigen. Erkenntnisse über Mobilitätsmuster und deren Rolle sowohl bei der Ausbreitung als auch der Eindämmung der Krankheit sollten idealerweise in solche gezielten Maßnahmen einfließen. Die Kommission hat anonymisierte und aggregierte Daten von Mobilfunknetzbetreibern für die Erstellung einer für die Mitgliedstaaten zur Verfügung stehenden Mobilitätsvisualisierungsplattform verwendet, um Erkenntnisse über die Mobilität[8] zu gewinnen und Instrumente für gezieltere Maßnahmen zu entwickeln. Zusätzlich sind Einblicke in die Mobilität hilfreich, um die Wirksamkeit der Maßnahmen nach ihrem Inkrafttreten zu kontrollieren.

---

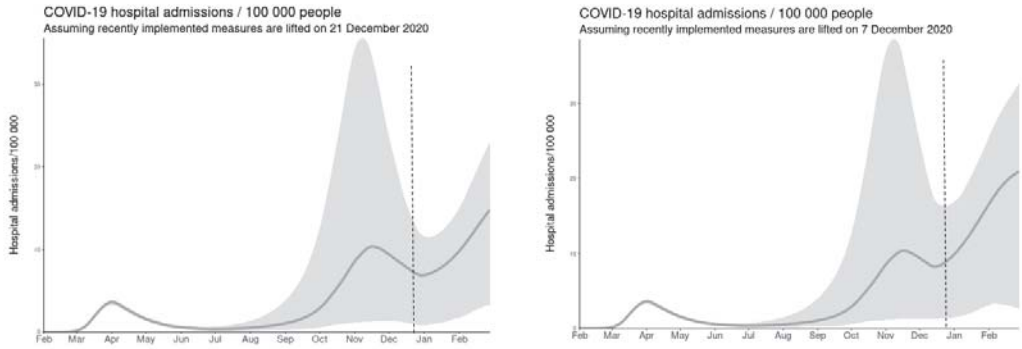
[7] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf. Siehe Infografik im Anhang.

[8] https://ec.europa.eu/jrc/en/news/coronavirus-mobility-data-provides-insights-virus-spread-and-containment-help-inform-future

Das ECDC hat betont, dass politische Entscheidungsträger bedenken sollten, dass es zu einer Zeitverzögerung von bis zu 40 Tagen zwischen der Einführung von Maßnahmen und einer beobachtbaren Wirkung auf den Verlauf der Epidemie kommen kann – erheblich länger als die Inkubationszeit der Infektion. Die Zeit, die es braucht, bis Verhaltensänderungen zum Tragen kommen und die Übertragungsketten reduziert werden, sowie Verzögerungen bei der Berichterstattung[9] können mögliche Gründe dafür sein. Es lehrt uns, die Auswirkungen gründlich abzuwägen, bevor eine Maßnahme schrittweise aufgehoben wird.

Auch wenn sich die COVID-19-Infektionsraten in einigen EU-Ländern langsam – auf hohen absoluten Werten – stabilisieren, muss jede potenzielle Lockerung der derzeitigen Beschränkungen sehr vorsichtig erfolgen, um sicherzustellen, dass weitere Ausbrüche auf ein Minimum beschränkt und unter Kontrolle gehalten werden. Aus einer kürzlich herausgegebenen Veröffentlichung des ECDC[10] geht hervor, dass – basierend auf mathematischer Modellierung und der derzeitigen epidemiologischen Lage – die Zahl der Krankenhausaufnahmen um den 24. Dezember steigen könnte, wenn die Länder ihre Maßnahmen am 7. Dezember aufheben sollten. Sollten die Länder dagegen alle ihre Maßnahmen am 21. Dezember aufheben, würde sich die Zahl der COVID-19-Krankenhausaufenthalte in diesen Ländern bereits in der ersten Januarwoche 2021 erhöhen. **Diese Simulationen zeigen, dass es im derzeitigen epidemiologischen Kontext in der EU schwierig ist, die Aufhebung von Bekämpfungsmaßnahmen zu rechtfertigen.** Den Mitgliedstaaten wird nahegelegt, auf Szenarien basierende Modelle zu verwenden, um fundierte Entscheidungen zu treffen[11].

Abbildung 1: Möglicher Wiederanstieg infolge der Aufhebung der Maßnahmen über die Festtage am Jahresende (Quelle: ECDC)



Im Folgenden werden politische Leitlinien für nicht-pharmazeutische Maßnahmen dargelegt, die für das bevorstehende Jahresende besonders relevant sind und deren Umsetzung bereits von einigen Mitgliedstaaten in Erwägung gezogen wird. Die Kommission ruft die Mitgliedstaaten dringend dazu auf, diese Leitlinien zu berücksichtigen.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

[9] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf
[10] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-forecasts-modelling-november-2020.pdf
[11] Die Gemeinsame Forschungsstelle der Europäischen Kommission hat eine mathematische Open-Source-Modellierungs-Toolbox für auf Szenarien basierende Modellierung veröffentlicht: https://github.com/ec-jrc/COVID-19

www.parlament.gv.at

- *Maßnahmen der physischen Distanzierung, das Tragen von Masken, das Händewaschen sowie andere Hygienemaßnahmen ergreifen, da diese weiterhin von größter Bedeutung bei der Eindämmung der Verbreitung des Virus bei sozialen Zusammenkünften – sowohl in Innen- als auch Außenräumen – sowie in Familien mit Personen mit erhöhtem Risiko sind.*
- *Maßnahmen zur Gewährleistung – insbesondere im Falle von Beschränkungen und Schließungen – der angemessenen Betreuung von schutzbedürftigen Personen ergreifen, z. B. ältere Menschen, die allein oder in Heimbetreuung leben (in beiden Fällen muss der kontinuierliche Zugang zu Gesundheits- und Sozialfürsorge gewährleistet werden; Maßnahmen zur Verhinderung von Einsamkeit und Isolation), Menschen, die an psychischen Erkrankung leiden, und Menschen, die von Obdachlosigkeit betroffen sind. Angemessene Betreuung und Informationen in barrierefreien Formaten für Menschen mit Behinderungen sicherstellen.*
- *Verbot sämtlicher Massenveranstaltungen erwägen und klare Kriterien für die Ausnahmeveranstaltungen, die stattfinden dürfen, definieren, z. B. eine Höchstzahl von Personen, die für soziale Zusammenkünfte in Gebäuden und im Freien zulässig sind, sowie spezifische Kontrollmaßnahmen.*
- *Klare Kriterien für soziale Zusammenkünfte und Veranstaltungen im kleinen Rahmen definieren, z. B. eine Höchstzahl von Personen, die die Einhaltung der Vorschriften für die physische Distanzierung gewährleistet, und das Tragen von Masken.*
- *Weiterhin klare Kriterien für Zusammenkünfte von Privathaushalten festlegen (d. h. eine Höchstzahl der teilnehmenden Personen).*
- *Jede vorübergehende Lockerung der Vorschriften für soziale Zusammenkünfte und Veranstaltungen – sofern sie erwogen wird – sollte mit der strengen Auflage einhergehen, dass sich die Teilnehmenden vor und nach den Veranstaltungen für einige Tage (vorzugsweise mindestens sieben Tage) in Selbstquarantäne begeben.*
- *Arbeitgeber dazu ermutigen, ihren Beschäftigten die Möglichkeit zu bieten, einige Tage – nach Möglichkeit vorzugsweise etwa sieben Tage – vor und nach den Festtagen am Jahresende von zu Hause oder von dem Ort aus zu arbeiten, an dem sie die Festtage verbringen wollen. Dies ermöglicht es den Beschäftigten, sich vor der Teilnahme an sozialen oder häuslichen Zusammenkünften oder Veranstaltungen und/oder vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz in Selbstquarantäne zu begeben. Ist Telearbeit nicht möglich, müssen die Arbeitgeber Maßnahmen ergreifen, die eine sichere Rückkehr an den Arbeitsplatz ermöglichen.*[12]
- *Bei der Lockerung der Beschränkungen – sofern sie erwogen wird – sollten „Haushaltsblasen" als Einheiten eingeführt werden; das bedeutet, dass die Menschen ermutigt werden, die Festtage mit denselben Menschen zu verbringen und weitere soziale Kontakte zu verringern.*
- *Bürgerinnen und Bürger daran erinnern, dass sie bei Kontakten zu älteren Familienmitgliedern oder zu Personen, die COVID-19-Risikogruppen angehören, wie Menschen mit chronischen Erkrankungen, besondere Sorgfalt walten lassen sollten.*[13]
- *Nächtliche Ausgangssperren einführen oder beibehalten.*
- *Anleitung und Beratung zu Übernachtungsgästen und Besuchen von anderen Haushalten (insbesondere bei nächtlichen Ausgangssperren).*
- *Zum Abhalten von sozialen Zusammenkünften und Veranstaltungen online ermutigen,*

[12] https://osha.europa.eu/de/publications/covid-19-back-workplace-adapting-workplaces-and-protecting-workers/view
[13] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence

wie z. B. Feierlichkeiten zum Jahreswechsel am Arbeitsplatz.

- *Um Übertragungsrisiken in der Zeit nach den Festtagen zu verringern, sollte erwogen werden, die Schulferien zu verlängern oder eine Phase mit Online-Unterricht vorzusehen, um so eine Pufferfrist zu schaffen und das Einschleppen von Infektionen in die Schule zu vermeiden. In solchen Fällen ist es wichtig, ein konkretes Datum anzugeben, das mehrere Tage vor der Rückkehr in die Schule liegt und zu dem Familien mit Kindern sowie Lehrkräfte und Erzieher/innen nach Hause zurückgekehrt sein sollen, falls sie gereist sind.*
- *In Bezug auf Feierlichkeiten sollte in Erwägung gezogen werden, große Gottesdienste zu vermeiden oder Online-, Fernseh- oder Radioübertragungen zu nutzen und spezielle Orte zuzuteilen, an denen enge Familienkreise („Haushaltsblasen") zusammensitzen können, sowie das Gemeinschaftssingen zu verbieten. Das Tragen von Masken ist bei dieser Art von Zusammenkünften besonders wichtig.*

3. VERSTÄRKUNG VON TESTS UND KONTAKTNACHVERFOLGUNG

Tests und Kontaktnachverfolgung sind nach wie vor entscheidende Instrumente für die Überwachung, Abschwächung und Eindämmung der COVID-19-Pandemie. Die prospektive und retrospektive Kontaktnachverfolgung ist von **wesentlicher Bedeutung für die Erkennung von Infektionsclustern und die Vermeidung einer weiteren Übertragung**.

Wirksamen Tests kommt im Hinblick auf das reibungslose Funktionieren des Binnenmarktes ebenfalls eine Schlüsselrolle zu, da sie gezielte Isolierungs- oder Quarantänemaßnahmen möglich machen. Tests und Kontaktnachverfolgung werden für die Kontrollstrategien von zentraler Bedeutung sein, insbesondere um die Auswirkungen einer Lockerung der Maßnahmen zu überwachen. Wie die Kommission auch in ihrer Mitteilung vom 28. Oktober über weitere Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie[14] betont hat, müssen die EU-Länder mit Unterstützung durch die Kommission rasch handeln, um gegen die derzeitigen Engpässe in Bezug auf den Zugang zu Tests, Testkapazitäten, Testmaterialien sowie die langen Durchlaufzeiten der Tests (Zeitspanne zwischen Testanforderung und Testergebnis) vorzugehen, die die wirksame Umsetzung von Mitigationsmaßnahmen und die rasche Kontaktnachverfolgung hemmen.

In diesem Zusammenhang prüfen die Mitgliedstaaten verstärkt die Verwendung von Antigen-Schnelltests – einer neuen Generation schnellerer und kostengünstigerer COVID-19-Tests –, die häufig in weniger als 30 Minuten ein Ergebnis liefern. Eine spezifische Empfehlung der Kommission[15], in der der Einsatz dieser Art von Tests behandelt wird, enthält einschlägige Leitlinien für die Länder. Zwei Aspekte werden dabei immer wichtiger: die unabhängige klinische Validierung der Antigen-Schnelltests und die gegenseitige Anerkennung der Ergebnisse durch die Länder. Erfahrungen mit der gegenseitigen Anerkennung der Ergebnisse von Antigen-Schnelltests sowie Daten, neue Erkenntnisse und Veröffentlichungen zu von EU-Ländern durchgeführten klinischen Validierungsstudien werden im Gesundheitssicherheitsausschuss kontinuierlich erörtert und ausgetauscht.

[14] https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-additional-covid-19-response-measures.pdf
[15] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H1743&from=EN

www.parlament.gv.at

In einem spezifischen ECDC-Leitfaden zu Antigen-Schnelltests[16] wird darauf hingewiesen, dass es durch diese Tests insbesondere möglich ist, hochinfektiöse Fälle schnell zu erkennen und eine rasche Selbstisolierung zu erleichtern, um eine weitere Übertragung zu vermeiden.

Die meisten Mitgliedstaaten haben nun eine nationale Kontaktnachverfolgungs- und Warn-App im Einsatz, mit der die Maßnahmen der manuellen Kontaktnachverfolgung auf der Grundlage der Empfehlung[17] und des einschlägigen Instrumentariums ergänzt werden; zudem sind sie dabei, die Verbindung zum European Federated Gateway Server (EFGS) herzustellen. Je mehr Menschen eine solche App nutzen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine positive Auswirkung auf die Bekämpfung des Virus einstellt. Je mehr Mitgliedstaaten eine entsprechende App einführen und sich dem EFGS anschließen, desto wirksamer werden daher diese Technologien sein. Wirksame Back-Office-Systeme in den Mitgliedstaaten sind von wesentlicher Bedeutung, um die Einführung der digitalen Kontaktnachverfolgung zu unterstützen. Wichtig sind auch Mechanismen, die den Bürgerinnen und Bürgern klare und rasche Informationen darüber bieten, was zu tun ist. Den Bürgerinnen und Bürgern wird empfohlen, ihre nationale App herunterzuladen und einen Beitrag zur Überwindung der Pandemie zu leisten.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

- *Ausreichende Testkapazitäten und -materialien sicherstellen und ein Ziel für die Testraten je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner festlegen.*
- *Bürgerinnen und Bürgern leichten und kostenfreien Zugang zu Tests mit schnellen Ergebnissen gewährleisten.*
- *Kurze Durchlaufzeiten für Tests anstreben, um die rasche Ermittlung positiver COVID-19-Fälle zu erleichtern; bei RT-PCR sollte die Durchlaufzeit weniger als 24 Stunden betragen, und im Falle begrenzter RT-PCR-Testkapazitäten und längerer Durchlaufzeiten könnte gegebenenfalls die Anwendung von Antigen-Schnelltests untersucht werden.*
- *Gegebenenfalls Einsatz von Schnelltests zusätzlich zu RT-PCR untersuchen und Bemühungen auf die Früherkennung hochinfektiöser Fälle und die rasche Selbstisolierung betroffener Personen konzentrieren.*
- *Antigen-Schnelltests werden am besten bei hoher Prävalenz und bis zu fünf Tage nach dem Auftreten von Symptomen eingesetzt.*
- *Wie in der Empfehlung der Kommission vom 28. Oktober dargelegt, sollten Antigen-Schnelltests einer unabhängigen klinischen Validierung unterzogen werden; die gegenseitige Anerkennung von Testergebnissen zwischen den Ländern sollte sichergestellt werden.*
- *Einführung digitaler Kontaktnachverfolgungs- und Warn-Apps intensivieren oder gegebenenfalls manuelle Kontaktnachverfolgung stärken.*

[16] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19.pdf
[17] https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_20_670

4. AUFRECHTERHALTUNG EINES SICHEREN NATIONALEN UND EU-WEITEN REISEVERKEHRS

Derzeit rät die Mehrheit der Mitgliedstaaten von allen nicht notwendigen Reisen ab, und die Mehrheit verfügt über Nachverfolgungs- und/oder Quarantäneanforderungen für Personen, die die Grenze überqueren. Am 13. Oktober hat der Rat eine Empfehlung für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie[18] angenommen, mit der eine Fragmentierung und Störung vermieden und die Klarheit und Berechenbarkeit für Bürgerinnen und Bürger sowie Unternehmen erhöht werden sollen. In der Empfehlung heißt es, dass alle Maßnahmen, die die Freizügigkeit zum Schutz der öffentlichen Gesundheit einschränken, verhältnismäßig und nichtdiskriminierend sein müssen und aufgehoben werden müssen, sobald die epidemiologische Lage dies zulässt. Auf der Grundlage der Empfehlung veröffentlicht das ECDC wöchentlich eine Ampelkarte, die auf vereinbarten Kriterien und Schwellenwerten basiert.[19]

Mitgliedstaaten, die insbesondere während der Festtage zum Jahresende mit einem Anstieg der nationalen und transnationalen Reisen rechnen, werden sorgfältig planen müssen. Flughäfen, Busbahnhöfe, Bahnhöfe, öffentliche Verkehrsmittel, Tankstellen und Rastplätze sind allesamt Orte, an denen Reisende dem Virus über die Luft oder auf Oberflächen ausgesetzt sein können. Reisenden sollten die einschlägigen Ratschläge und Echtzeitinformationen zu den geltenden Beschränkungen und den Leitlinien für die öffentliche Gesundheit zur Verfügung stehen.[20] Außerdem sollten an diesen Orten physische Distanzierung, Maskenpflicht und Hygieneregeln genauestens eingehalten werden.

Während der Wintermonate erfreut sich der Wintertourismus mit seinen Aktivitäten großer Beliebtheit in der EU. Angesichts seiner grenzüberschreitenden Dimension sollten die Mitgliedstaaten sorgfältig einen gemeinsamen Ansatz auf der Grundlage von Koordinierung, Kohärenz und wissenschaftlichen Erkenntnissen prüfen. Dies könnte im Rahmen der Integrierten EU-Regelung für die politische Reaktion auf Krisen (IPCR) auf der Grundlage wissenschaftlicher Leitlinien des ECDC erörtert werden.

Obgleich Reisen per se einen Risikofaktor darstellen, bedeutet die weitverbreitete Übertragung von COVID-19 in den Mitgliedstaaten, dass vom grenzüberschreitenden Reiseverkehr innerhalb der EU derzeit kein erhebliches zusätzliches Risiko ausgeht. Im Zusammenhang mit Flugreisen empfehlen das ECDC und die Agentur der Europäischen Union für Flugsicherheit (EASA) angesichts der derzeitigen epidemiologischen Lage in der EU/im EWR und im Vereinigten Königreich und aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse keine Quarantäne und/oder Testung auf SARS-CoV-2 von Flugreisenden, wenn sie in Gebiete bzw. aus Gebieten mit vergleichbarer epidemiologischer Lage reisen. Dies wird in den am 2. Dezember veröffentlichten Leitlinien für COVID-19-Tests und Quarantäne von Flugreisenden näher ausgeführt. Wichtig in solchen Fällen ist die Verbesserung des Informationsflusses: dazu gehören einfache Verfahren für Aussteigekarten (Passenger Locator Forms, PLF), soweit möglich digitalisiert; eine wirksame Verknüpfung von grenzüberschreitenden Informationen und Kapazitäten der Kontaktnachverfolgung in der Gemeinschaft unter uneingeschränkter Einhaltung der Datenschutzvorschriften sowie eine

[18] https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11689-2020-REV-1/de/pdf
[19] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement
[20] Zum Beispiel: https://reopen.europa.eu/de/

www.parlament.gv.at

koordinierte Kommunikation zwischen den Interessenträgern des Luftverkehrs, den Gesundheitsbehörden und den Beherbergungsbetrieben.

Zur Verbesserung der Kapazitäten für die grenzüberschreitende Kontaktnachverfolgung werden die Mitgliedstaaten aufgefordert, die laufenden Bemühungen um die Entwicklung einer gemeinsamen digitalen Aussteigekarte (PLF) für die EU zu unterstützen und sich an der von der EASA entwickelten Austauschplattform für den Luftverkehr rechtzeitig für die Reisesaison Ende 2020 zu beteiligen. Je mehr Länder teilnehmen, desto größer sind die Vorteile im Hinblick auf Beschleunigung und Vereinfachung der Kontaktnachverfolgung im Zusammenhang mit Reisen.

Wenn sich Mitgliedstaaten dafür entscheiden sollten, reisebezogene Quarantänemaßnahmen beizubehalten oder einzuführen, sollten sie dies im Einklang mit den Grundsätzen der Empfehlung 2020/1475 des Rates für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie tun und sich auf ein gemeinsames Konzept zur Koordinierung ihrer Maßnahmen einigen und die Bürgerinnen und Bürger im Voraus über jede in Kraft tretende Maßnahme unterrichten. Dies sollte im Rahmen der Integrierten EU-Regelung für die politische Reaktion auf Krisen (IPCR) erörtert werden.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

- *Personen, die verreisen möchten, gegebenenfalls zur Impfung gegen die saisonale Grippe ermutigen.*
- *Kommunikationskampagnen verstärken, um Personen mit COVID-19-Symptomen ausdrücklich von einer Reise abzuraten.*
- *Soweit möglich, sollten die Reisemöglichkeiten und Kapazitäten des öffentlichen Verkehrs erweitert werden, um große Menschenansammlungen zu verhindern und die Regeln der physischen Distanzierung einhalten zu können, insbesondere an Tagen oder zu Zeiten mit erwartungsgemäß größerem Andrang. Das Tragen von Masken sollte im öffentlichen Verkehr verpflichtend sein, und alle Fahrzeuge sollten gut belüftet werden.*
- *Sicherstellen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Verkehrssektor, im Tourismus und anderen exponierten Branchen über die erforderlichen Informationen und Schutzmaßnahmen verfügen, um ihre eigene Gesundheit und Sicherheit zu gewährleisten.*
- *Wenn von Reisenden Quarantänemaßnahmen oder Tests verlangt werden (z. B. wenn ein Land die Übertragungsraten auf nahezu Null reduziert hat), sicherstellen, dass diese Anforderungen verhältnismäßig und diskriminierungsfrei sind, klar kommuniziert werden und leicht eingehalten werden können, und bewerten, wie Tests zur Aufhebung von Quarantänebeschränkungen oder anderen Beschränkungen für Reisende führen können.*
- *Erwägen, bei Rückkehr aus Hochrisikogebieten die Quarantänedauer zu reduzieren, wenn 7 Tage nach der Rückkehr ein PCR-Test negativ ausgefallen ist.*
- *Gewährleisten, dass die Reiseinfrastruktur, einschließlich der Kontrollstationen, gemäß den geltenden Hygieneprotokollen vorbereitet, ausgestattet und bemannt ist, damit die Risiken für Reisende so gering wie möglich gehalten werden, indem Wartezeiten, Andrang und Überlastung der Infrastruktur auf ein Minimum reduziert werden.*
- *Sicherstellen, dass die nationalen Maßnahmen mit den Grundsätzen und Mechanismen der Ratsempfehlung 2020/1475 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie in Einklang stehen.*

www.parlament.gv.at

- *An der von der EASA entwickelten Austauschplattform zur Verbesserung der Kapazitäten für die Kontaktnachverfolgung auf der Grundlage von Aussteigekarten (PLF) teilnehmen und Bemühungen um eine gemeinsame digitale Aussteigekarte für die EU unterstützen.*

5. PRIORISIERUNG VON KAPAZITÄTEN UND PERSONAL IM GESUNDHEITSWESEN

Da die Auslastung von Krankenhäusern und Intensivstationen sowie die Zahl der Neuaufnahmen in den meisten EU-Ländern nach wie vor hoch sind und weiter zunehmen, ist es äußerst wichtig, die Kapazitäten und das Personal im Gesundheitswesen weiterhin genau im Blick zu behalten und entsprechende Prioritäten zu setzen. Angesichts der hohen Wahrscheinlichkeit, dass die COVID-19-Zahlen im Falle einer Lockerung der Maßnahmen zu den Festtagen am Jahresende zunehmen werden, sollten die EU-Mitgliedstaaten sicherstellen, dass ihre Gesundheitssysteme für eventuelle erhöhte Neuaufnahmen bereit sind. Sie sollten jegliches Risiko von Engpässen bei wesentlichen Ausrüstungen und Materialien vermeiden und das Wohlergehen des Gesundheitspersonals, das enormen Belastungen ausgesetzt ist und auf das sich das System stützt, sicherstellen.

Neben Krankenhäusern sind medizinische Grundversorgungseinrichtungen in vielerlei Hinsicht an der Bekämpfung von Infektionen und Krankheitsfolgen beteiligt: koordinierte und transparente Umsetzung eines Triage-Systems, Testungen, Unterstützung von Quarantänemaßnahmen und psychosoziale Hilfe. Einige Behörden in Europa haben Fieberkliniken als primäre Versorgungseinrichtungen eingerichtet. Die Rolle der Allgemeinmediziner bei der Bekämpfung der Ausbreitung von COVID-19 in der Gemeinschaft ist aufgrund ihrer Schlüsselrolle bei Tests und Kontaktnachverfolgung sowie bei der Erfüllung des Betreuungsbedarfs nach einer COVID-19-Diagnose sowie bei der Deckung des Versorgungsbedarfs der Allgemeinbevölkerung immer wichtiger geworden. Um die Kapazitäten zu erhöhen, haben viele Länder alternative Versorgungseinrichtungen in umgebauten Räumlichkeiten oder mobile Krankenhäuser eingerichtet und Sozialeinrichtungen sowie neue Formen öffentlich-privater Partnerschaften genutzt, um auf eine sozial verantwortliche Weise auf den landesweiten Bedarf reagieren zu können.[21]

Die Berücksichtigung und Gewährleistung des Wohlergehens des gesamten Gesundheitspersonals ist nach wie vor eine absolute Priorität. Die EU-Mitgliedstaaten sollten den Zugang zu angemessener persönlicher Schutzausrüstung für das gesamte Gesundheitspersonal sowie zu Unterstützungsdiensten sicherstellen, um die psychischen Auswirkungen der außergewöhnlichen Stressbelastung, denen Angehörige der Gesundheitsberufe während der Krise ausgesetzt sind, abzumildern. Die Gewährleistung eines rechtzeitigen Zugangs zu psychologischer Betreuung für Angehörige der Gesundheitsberufe ist insbesondere angesichts neuer Erkenntnisse wichtig, die darauf hindeuten, dass die psychologische Belastung während der Gesundheitskrise langfristige Auswirkungen auf ihr Wohlbefinden haben kann. So wurde beispielsweise in Italien bei einer im März 2020 unter Angehörigen der Gesundheitsberufe durchgeführten Erhebung festgestellt, dass die Symptome Stress, Angst, Depression und Schlaflosigkeit zugenommen haben, insbesondere bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die an vorderster Front tätig sind, und bei jungen

[21] https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/expert_panel/docs/026_health_socialcare_covid19_en.pdf

www.parlament.gv.at

Frauen. In Spanien zeigen Studienergebnisse, dass im April 2020 57 % der Beschäftigten im Gesundheitswesen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung aufwiesen.[22]

Gleichzeitig ist es ebenfalls wichtig, dass Gesundheitsdienstleistungen, die nicht mit COVID-19 in Verbindung stehen, weiterhin erbracht werden. Die derzeitige Pandemie hatte und hat noch erhebliche Auswirkungen auf die Diagnose und Behandlung anderer Krankheiten und Gesundheitsprobleme, einschließlich Krebs. In Zeiten hoher Übertragungsraten innerhalb einer Gemeinschaft konnte beobachtet werden, dass es vorübergehend zu Unterbrechungen beim Zugang zu und bei der Inanspruchnahme von routinemäßiger medizinischer Versorgung und anderer Versorgung als Notfallversorgung kam. So berichteten beispielsweise mehrere Länder, wie z. B. Italien, dass die Aufnahmen wegen eines akuten Herzinfarkts während der COVID-19-Pandemie erheblich zurückgegangen sind – bei gleichzeitigem Anstieg der Zahl der Todesfälle und der Fälle mit Komplikationen.[23] In Frankreich ging die Zahl der Krebsdiagnosen im April 2020 gegenüber April 2019 um 35-50 % zurück[24], und das niederländische Krebsregister verzeichnete einen Rückgang der wöchentlichen Krebserkrankungen um 40 %.[25] Dabei räumen viele Länder den Untersuchungen im Zusammenhang mit Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes Vorrang ein.

Auch im Bereich der Versorgung mit Blut und der Verwendung von Blut für Transfusionszwecke deuten Studien darauf hin, dass die Länder aufgrund von Krankheiten und Einschränkungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit einen Rückgang der Spenden und den Verlust wichtigen Personals antizipieren sollten.[26] Zu einer entsprechenden Notfallplanung gehören Strategien zur Priorisierung von Patientinnen und Patienten, sollte ein erwarteter Engpass eintreten.

Die Verzögerung oder die Vermeidung medizinischer Versorgung aufgrund von COVID-19 gibt ebenfalls Anlass zu besonderer Sorge, da sie die Morbidität und das Mortalitätsrisiko bei behandelbaren und vermeidbaren Erkrankungen erhöhen und zu zusätzlichen Todesfällen führen könnte, die mittelbar oder unmittelbar mit COVID-19 in Zusammenhang stehen. Zwar ist die Eindämmung der Pandemie von größter Bedeutung, doch sind die Langzeitfolgen für Personen mit nicht übertragbaren Krankheiten erheblich. Diese Krankheiten scheinen die Schwere des Verlaufs von COVID-19 und das Mortalitätsrisiko zu erhöhen, und eine überstandene SARS-CoV-2-Infektion kann sich bei Patientinnen und Patienten mit nicht übertragbaren Krankheiten auch auf die weitere Entwicklung der jeweiligen Krankheiten auswirken. Darüber hinaus werden die Vorschriften zu physischer Distanzierung und Quarantäne zu einer Verringerung der körperlichen Aktivität führen und andere ungesunde Lebensweisen verstärken, wodurch sich die Risikofaktoren für nicht übertragbare Krankheiten erhöhen und einschlägige klinische Symptome verschlimmern werden. Viele Länder haben Änderungen an der routinemäßigen Behandlung von Patientinnen und Patienten vorgenommen, z. B. wurden nicht dringende Hausbesuche abgesagt. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Behandlung nicht übertragbarer Krankheiten, die Diagnose neu auftretender Krankheiten, die Medikamenteneinnahme und das Fortschreiten der Krankheit.[27]

---

[22] https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf
[23] De Rosa, Spaccarotella et al. 2020
[24] https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

[26] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352302620301861
[27] https://europepmc.org/article/pmc/pmc7248450

Die Kommission arbeitet mit Pharmaunternehmen zusammen, um Zugang zu neuen Therapeutika (z. B. Antikörpern) zu erhalten, die derzeit ein behördliches Genehmigungsverfahren durchlaufen, und wird dafür sorgen, dass die Entwicklungen rasch mit den Mitgliedstaaten geteilt werden.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

- *Sicherstellen, dass die Gesundheitsdienste mit Blick auf die steigende Zahl der Krankenhausaufnahmen und intensivmedizinischen Behandlungen infolge der bevorstehenden Festtage gestärkt werden, beispielsweise durch Aufstellen einschlägiger Pläne zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs während der COVID-19-Pandemie und Einplanen von Kapazitätspuffern bei Personal und Ausrüstung, mit denen die Kapazitäten des Gesundheitspersonals erhalten werden und gleichzeitig eine gewisse Atempause ermöglicht wird.*
- *Maßnahmen im Sinne einer maximalen Zugänglichkeit der Grundversorgungsleistungen ergreifen, um den Druck auf die Krankenhäuser zu verringern, unter anderem indem das Aufgabenspektrum des Krankenpflege- und Apothekenpersonals sowie des auf lokaler Ebene tätigen Gesundheitspersonals erweitert wird, und durch verstärkte Nutzung von Tele-Gesundheitsdiensten, damit die Versorgung von Nicht-COVID-19-Patienten weiterhin gewährleistet ist.*
- *Sorgfältig die Kapazitäten der für die Gesundheitsversorgung benötigten Ausrüstung und des entsprechenden Materials überwachen und die von der Kommission bereitgestellten einschlägigen Vereinbarungen über die gemeinsame Beschaffung und andere Finanzinstrumente wie die Investitionsinitiative zur Bewältigung der Coronavirus-Krise (CRII)[28] in Anspruch nehmen.*
- *Die Länder sollten ganzheitliche Strategien für ihre Gesundheitssysteme ausarbeiten, mit denen sichergestellt wird, dass die Versorgung bei Erkrankungen und Gesundheitsbeschwerden, die nicht mit COVID-19 in Verbindung stehen, aufrechterhalten und sichergestellt werden kann.*
- *Weiterhin in die Schulung neuen Personals investieren, unter anderem über das Europäische Online-Netz von Klinikern und die Entwicklung von COVID-19-Schulungsmodulen für Gesundheitsfachkräfte (auch über eine virtuelle Akademie) in Zusammenarbeit mit europäischen Verbänden wie der European Society of Intensive Care Medicine.*
- *Die Bürgerinnen und Bürger dazu aufrufen, die benötigte medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen, auch im Krankenhaus erbrachte Leistungen.*
- *Die Gesundheitseinrichtungen sollten weiter sicherstellen, dass jetzt und in den kommenden Monaten optimal schützende persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung steht und dass diese ordnungsgemäß verwendet wird, damit diejenigen, die Patientinnen und Patienten und Menschen in Betreuungseinrichtungen versorgen, geschützt sind.*
- *Dem Gesundheitspersonal dabei helfen, mit dem erhöhten Druck infolge der Pandemie umzugehen (z. B. durch Einrichtung kostenloser Hilfe-Hotlines, kostenlose Unterstützung in Peer-Gruppen und Sensibilisierung für den Erhalt von Wohlbefinden und psychischer Gesundheit).*

[28] https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/IP_20_1864

6. DER „PANDEMIEMÜDIGKEIT“ ENTGEGENWIRKEN

Das Wiederaufflammen von COVID-19 in diesem Herbst hat bei den Europäerinnen und Europäern zwangsläufig Enttäuschung ausgelöst, weil sie mit bereits überwunden geglaubten Einschränkungen konfrontiert sind. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass in rund 60 % der Länder in der Region Europa derzeit eine Form von „Pandemiemüdigkeit“ herrscht.[29] Die Menschen sind der notwendigen Schutzmaßnahmen – wie Abstandhalten, Kontaktreduzierung und wirtschaftliche Einschränkungen – überdrüssig. Dadurch lassen sich dringend erforderliche Einschränkungen schwerer durchsetzen und wird der Desinformation über die Pandemie Vorschub geleistet.

Pandemiemüdigkeit ist eine erwartbare natürliche Reaktion auf eine anhaltende Krise im Bereich der öffentlichen Gesundheit vom Ausmaß einer COVID-19-Pandemie. Dieses Problem muss daher von den Mitgliedstaaten unbedingt erkannt und in Angriff genommen werden. Das Regionalbüro der WHO für Europa hat Leitlinien erarbeitet, um die Länder bei der Ausarbeitung multifaktorieller Aktionspläne zu unterstützen, die dazu dienen sollen, die öffentliche Unterstützung für schützende Verhaltensweisen aufrechtzuerhalten und wiederzubeleben.[30]

Neben der Pandemiemüdigkeit sollten auch die Auswirkungen von COVID-19 auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung nicht unterschätzt werden. Die in der gesamten Bevölkerung verbreitete Besorgnis und Verunsicherung kann bei den am stärksten gefährdeten Gruppen wie älteren Menschen, Menschen mit Vorerkrankungen, Alleinlebenden oder Menschen mit einer Behinderung besonders stark ausgeprägt sein. Besonders gefährdet sind Menschen, die im Gesundheitswesen oder in der Pflege arbeiten, und es sollten Verfahren propagiert werden, mit denen die Belastung dieser Menschen und anderer Beschäftigter, die an vorderster Front agieren, verringert werden kann.

Die bisher am häufigsten beobachtete Auswirkung auf die Psyche ist eine erhöhte Stress- oder Angstbelastung.[31] Doch mit der Einführung neuer Maßnahmen – Aufforderung, zu Hause zu bleiben, Quarantäne und anhaltende Ausgangssperren und die damit einhergehenden Folgen für die gewohnten Tätigkeiten, Routinen oder Lebensgrundlagen vieler Menschen – nehmen auch Einsamkeit, Depressionen, ein schädlicher Alkohol- und Drogenkonsum, Selbstverletzungen, häusliche Gewalt oder suizidales Verhalten zu.[32] Die Mitgliedstaaten sollten sich mit diesen Problemen befassen und gewährleisten, dass geeignete Maßnahmen ergriffen und geeignete Anlaufstellen für die Betroffenen eingerichtet werden.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

- *Die Bürgerinnen und Bürger sowie Gemeinschaften klar über neue Maßnahmen informieren, deren Einführung begründen und angeben, wann und wie sie wieder aufgehoben werden könnten. Dabei nach Möglichkeit auf bestimmte Zielsetzungen wie die Reproduktionszahl verweisen, um die Maßnahmen konkret und verständlich zu*

[29] https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-rising-covid-19-fatigue-and-a-pan-regional-response
[30] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf
[31] https://ec.europa.eu/jrc/en/news/covid-19-and-counter-measures-both-detrimental-mental-health
[32] https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19

machen. Die Kooperation der Bürgerinnen und Bürger und die Befolgung der Maßnahmen sind entscheidend.

- *Die Verfügbarkeit und leichte Zugänglichkeit von Diensten zur Förderung der psychischen Gesundheit und für psychosoziale Unterstützung für hilfsbedürftige Menschen sicherstellen, unter anderem für an vorderster Front tätige Beschäftigte und systemrelevantes Personal sowie für Dienstleister (z. B. kostenlose Hilfe-Hotlines). Unterstützung für Menschen mit Behinderung und gefährdete Bevölkerungsgruppen anbieten.*
- *Im Rahmen der Plattform für Gesundheitspolitik kommen die Akteure zusammen, um zahlreiche bewährte Verfahren aus der ersten Welle der Pandemie zu ermitteln, die auf Ersuchen der Mitgliedstaaten mit Unterstützung der Kommission propagiert werden könnten.*

7. BEDEUTUNG DER COVID-19-IMPFSTRATEGIEN

Europa ist im Begriff zu lernen, mit der Pandemie zu leben, und die Entwicklung und die zügige globale Bereitstellung sicherer und wirksamer Impfstoffe gegen COVID-19 ist nach wie vor ein wesentliches Element, wenn es darum geht, die Krise im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu beenden. Im Einklang mit der EU-Strategie für COVID-19-Impfstoffe[33] vom 17. Juni stellen die Europäische Kommission und die Mitgliedstaaten die Herstellung von Impfstoffen gegen COVID-19 sicher, indem sie Abnahmegarantien mit Impfstoffherstellern vereinbaren. Alle Impfstoffe müssen von der Kommission nach einer gründlichen Prüfung durch die Europäische Arzneimittel-Agentur im Einklang mit regulären Standards betreffend Sicherheit und Wirksamkeit zugelassen werden.

Die Kommission hat auch dargelegt, dass für ganz Europa der Zugang zu sicheren und wirksamen Impfstoffen gesichert werden muss, der durch ein koordiniertes Konzept für Impfstrategien für die Bereitstellung von Impfstoffen flankiert werden sollte. Die Mitgliedstaaten sollten sicherstellen, dass die für die sichere Auslieferung der Impfstoffe benötigten Transportdienstleistungen und die entsprechende Logistik entsprechend geplant werden. Die Mitgliedstaaten erhalten von der Kommission bei Bedarf Unterstützung bei der Impfstoffbereitstellung im Rahmen des Katastrophenschutzverfahrens der Union oder anderer Programme. Die Kommission hat am 15. Oktober[34] Schlüsselelemente präsentiert, die die Mitgliedstaaten bei ihren Impfstrategien betreffend COVID-19 berücksichtigen sollten, um eine geordnete und zügige Bereitstellung sicherzustellen; diese betreffen den Kapazitätsbedarf der Impfdienste, den leichten, erschwinglichen und vorzugsweise kostenlosen Zugang für die Bevölkerung, Transport- und Lagerkapazitäten sowie die Information der Bürgerinnen und Bürger über Nutzen, Risiken und Bedeutung von COVID-19-Impfstoffen. Da die Gesamtzahl der Impfdosen zu Beginn der Bereitstellung und bis zur Aufstockung der Produktion begrenzt sein wird, sind in der Mitteilung Beispiele für prioritäre Gruppen aufgeführt, deren Impfung als erstes anvisiert werden sollte.

Die Mitgliedstaaten haben sich über Erkenntnisse und Erfahrungen ausgetauscht und über die Entwicklung nationaler Impfstrategien Bericht erstattet, auch über die Bestimmung von

[33] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?qid=1597339415327&uri=CELEX%3A52020DC0245
[34] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0680&qid=1606761531296&from=EN

Bevölkerungsgruppen und Gemeinschaften, die prioritär gegen COVID-19 geimpft werden. Die von den Mitgliedstaaten in ihren Berichten definierten prioritären Zielgruppen umfassen ältere Menschen, Beschäftigte im Gesundheitswesen, in der öffentlichen Grundversorgung außerhalb des Gesundheitswesens Beschäftigte, chronisch kranke Menschen, Menschen mit einer Behinderung und Beschäftigte im Sozialwesen. Die überwiegende Mehrheit der Mitgliedstaaten, die über den Sachstand bei ihren Impfstrategien berichtet haben, planen eine kostenlose Impfung gegen COVID-19, und einige werden mithilfe von über das ganze Land verteilten Impfzentren sicherstellen, dass sie auch die Bevölkerung ländlicher Gebiete und Gruppen erreichen, für die der Zugang zu Impfdiensten oder -zentren ein Problem darstellt.

Viele europäische Länder überprüfen derzeit ihre Impfinfrastruktur, insbesondere mit Blick auf die Sicherstellung zusätzlicher Kühlkettenkapazitäten, und stärken ihre bestehenden Impfdienste durch Einstellung und Schulung zusätzlichen Gesundheitspersonals. Bezüglich der für die Impfdienste benötigten medizinischen sowie persönlichen Schutzausrüstung planen die meisten Mitgliedstaaten, die Bericht erstattet haben, auf die bestehenden Reserven zurückzugreifen, aber viele Länder beabsichtigen auch, Vorräte im Wege nationaler oder gemeinsamer EU-Beschaffungsverfahren anzulegen, insbesondere was Artikel angeht, die speziell für die COVID-19-Impfung benötigt werden. Falls die nationalen Kapazitäten nicht ausreichen, können die Mitgliedstaaten im Rahmen des Katastrophenschutzverfahrens der Union sowohl Unterstützung aus dem Europäischen Katastrophenschutz-Pool als auch aus der rescEU-Reserve, einem Vorrat an medizinischer Notfallausrüstung, anfordern. Neben der genannten Mitteilung hat das ECDC das Dokument „Overview of current EU/EEA and UK deployment and vaccination plans for COVID-19 vaccines“ veröffentlicht. Gestützt auf dieses Dokument, Beratungen im Gesundheitssicherheitsausschuss und Umfragen des ECDC wird die Kommission sondieren, ob weitere Leitlinien für die nationalen COVID-19-Impfpläne erforderlich sind.

Sobald COVID-19-Impfstoffe verfügbar sind und bekannt ist, welche Impfstoffe mit welchen spezifischen Eigenschaften und Anforderungen auf den Markt kommen werden, wird die Kommission einschlägige Empfehlungen dazu veröffentlichen, wie diese Impfstoffe bestmöglich eingesetzt und bereitgestellt werden können. Parallel dazu werden sich die Kommission und der Europäische Auswärtige Dienst (EAD) weiterhin zusammen mit der WHO und internationalen Partnern für einen globalen Ansatz für den Zugang und die Bereitstellung von COVID-19-Impfstoffen einsetzen, bei der globalen Reaktion eine Vorreiterrolle einnehmen und Partnerländer unterstützen sowie bewährte Verfahren zur Bekämpfung und Überwindung der Pandemie austauschen.

Die meisten Länder verfügen über Impfregister – entweder auf Papier oder in Form von Impfinformationssystemen – oder aktualisieren diese derzeit; solche Register sind eine wichtige Voraussetzung dafür, dass Daten zur Impfung gegen COVID-19 verarbeitet werden können. Impfregister sind ein wichtiges Instrument für die Impfprogramme. Sie enthalten Daten zur Person wie auch zur Bevölkerung insgesamt und sind für Einzelpersonen wie auch die Gemeinschaft nützlich. Einzelpersonen bekommen die notwendigen Informationen, um eine sachkundige Entscheidung über die Impfung treffen zu können; außerdem können durch die leichter erkennbar werdenden Impfmuster in der Gemeinschaft die Impfprogramme zielgerichteter gestaltet werden, wodurch die öffentliche Gesundheit verbessert wird.

Alle Mitgliedstaaten, die Bericht erstattet haben, beschäftigen sich aktiv mit den Kommunikationsmaßnahmen rund um die Impfung gegen COVID-19, und viele arbeiten gezielte Kommunikationspläne aus. Die Kommission wird die Mitgliedstaaten durch enge Kooperation bei ihren Maßnahmen zur Information der Bürgerinnen und Bürger über

www.parlament.gv.at

COVID-19-Impfstoffe unterstützen, damit die Menschen eine fundierte Entscheidung treffen können.

Jetzt, da die Bereitstellung von Impfstoffen kurz bevorsteht, werden auf internationaler Ebene Anstrengungen unternommen, um die Entwicklung elektronischer Impfinformationssysteme und von Impfpässen voranzutreiben, auch in digitaler Form, um eine genaue Überwachung der Impfung und der Nebenwirkungen zu gewährleisten und den Bürgerinnen und Bürgern ein vertrauenswürdiges Instrument an die Hand zu geben, das Auskunft über ihren Impfstatus gibt. Durch ein gemeinsames Konzept für vertrauenswürdige, zuverlässige und überprüfbare Impfpässe in der gesamten EU würden die Reaktion des Gesundheitswesens in den Mitgliedstaaten und das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die Impfung gestärkt.

EMPFOHLENE MAßNAHMEN FÜR MITGLIEDSTAATEN

- *Weiterentwicklung von COVID-19-Impfstrategien unter Berücksichtigung der Elemente, die in der Kommissionsmitteilung vom 15. Oktober 2020 und in den Leitlinien des ECDC dargelegt sind.*
- *Berichterstattung der Mitgliedstaaten an das ECDC über ihre COVID-19-Impfstrategien und Austausch von Erkenntnissen und Erfahrungen, auch im Rahmen von Foren wie dem Gesundheitssicherheitsausschuss und im Rahmen der Zusammenarbeit der nationalen Sachverständigengruppen für Immunisierungsfragen (NITAG).*
- *Die Mitgliedstaaten sollten ihre Anstrengungen zur Bekämpfung der Falsch- und Desinformation bezüglich eines möglichen COVID-19-Impfstoffs koordinieren, wobei sie mit internationalen Stellen und den Online-Plattformen zusammenarbeiten sollten. Die Kommission wird sie dabei unterstützen.*

8. EIN ANDERES JAHRESENDE

Beim Umgang mit der COVID-19-Pandemie hat Europa im Laufe des Jahres 2020 sehr viel dazugelernt. Mithilfe vielversprechender Impfstoffe könnte die Pandemie überwunden werden. Fakt ist jedoch, dass **der EU noch mehrere schwierige Monate bevorstehen, bis Impfstoffe in großem Stil bereitgestellt werden können und damit das Leben der Bürgerinnen und Bürger verbessert werden kann**. Bis dahin ist nur eine schrittweise Lockerung der Maßnahmen möglich. Die Schutzmaßnahmen dürfen nicht vorschnell aufgehoben werden, da dies sonst nach den Festtagen zum Jahresende zu strengeren und restriktiveren Bekämpfungsmaßnahmen über einen längeren Zeitraum führen wird. Nur mit der Kooperation der Bürgerinnen und Bürger und ihrer Unterstützung kommen wir durch diese schwierige Zeit. Was die Unterstützung der EU-Bürger dabei betrifft, kollektiv noch eine Weile länger mit den Einschränkungen in ihrem Alltag zu leben, so ist die Unterstützung für diejenigen, deren psychische Gesundheit durch die Pandemie gelitten hat, ein sehr wichtiges Element. Ebenso wichtig ist es, diejenigen Unternehmen und Beschäftigten zu unterstützen, die infolge der notwendigen Einschränkungen in Not geraten sind.

www.parlament.gv.at

Worauf es in den kommenden Monaten ankommen wird, ist **die Verhältnismäßigkeit der ergriffenen Maßnahmen und eine klare Kommunikation** mit Blick auf die verhängten Maßnahmen und die Gründe dafür. Ein uneinheitliches Vorgehen der einzelnen Mitgliedstaaten hat in dieser Zeit bei vielen EU-Bürgerinnen und -Bürgern für große Verwirrung gesorgt. Daher müssen die Mitgliedstaaten ihre Vorgehensweisen unbedingt weiter mit der Europäischen Kommission abstimmen und sich gegenseitig weiter klar und deutlich über ihre Maßnahmen und den zugrunde liegenden Entscheidungsrahmen informieren.

Kooperation und Absprache auf EU-Ebene sind weiterhin eine Grundvoraussetzung für die Ausarbeitung und Umsetzung eines kohärenten faktengestützten Kontrollrahmens, mit dem die Pandemie nachhaltig und wirksam überwunden werden soll. Die EU-Strategie für COVID-19-Impfstoffe, in deren Rahmen die EU Abnahmegarantien für Impfstoffe vereinbart hat, hat deutlich gemacht, dass gemeinsame Anstrengungen von Vorteil sind. Sie sollte als Vorbild für einen strukturierten gemeinsamen Ansatz bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie dienen.

Mit den genannten Maßnahmen wird die EU ihre Anstrengungen zur Überwindung der Pandemie fortsetzen. Das Jahresende wird ein anderes sein als sonst – geprägt durch Einschränkungen, Masken und physische Distanzierung. Aber es bietet uns die Gelegenheit, uns auszuruhen und Kraft für die Herausforderungen zu tanken, vor die uns die Pandemie weiterhin stellen wird. **Es kommt auf den Beitrag aller an.**

EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 2.12.2020
COM(2020) 786 final

ANNEX

ANHANG

der

MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DEN RAT

COVID-19 – sicher durch den Winter

www.parlament.gv.at

ANHANG – Infografik: Nicht-pharmazeutische Maßnahmen, ECDC[1]

COVID-19

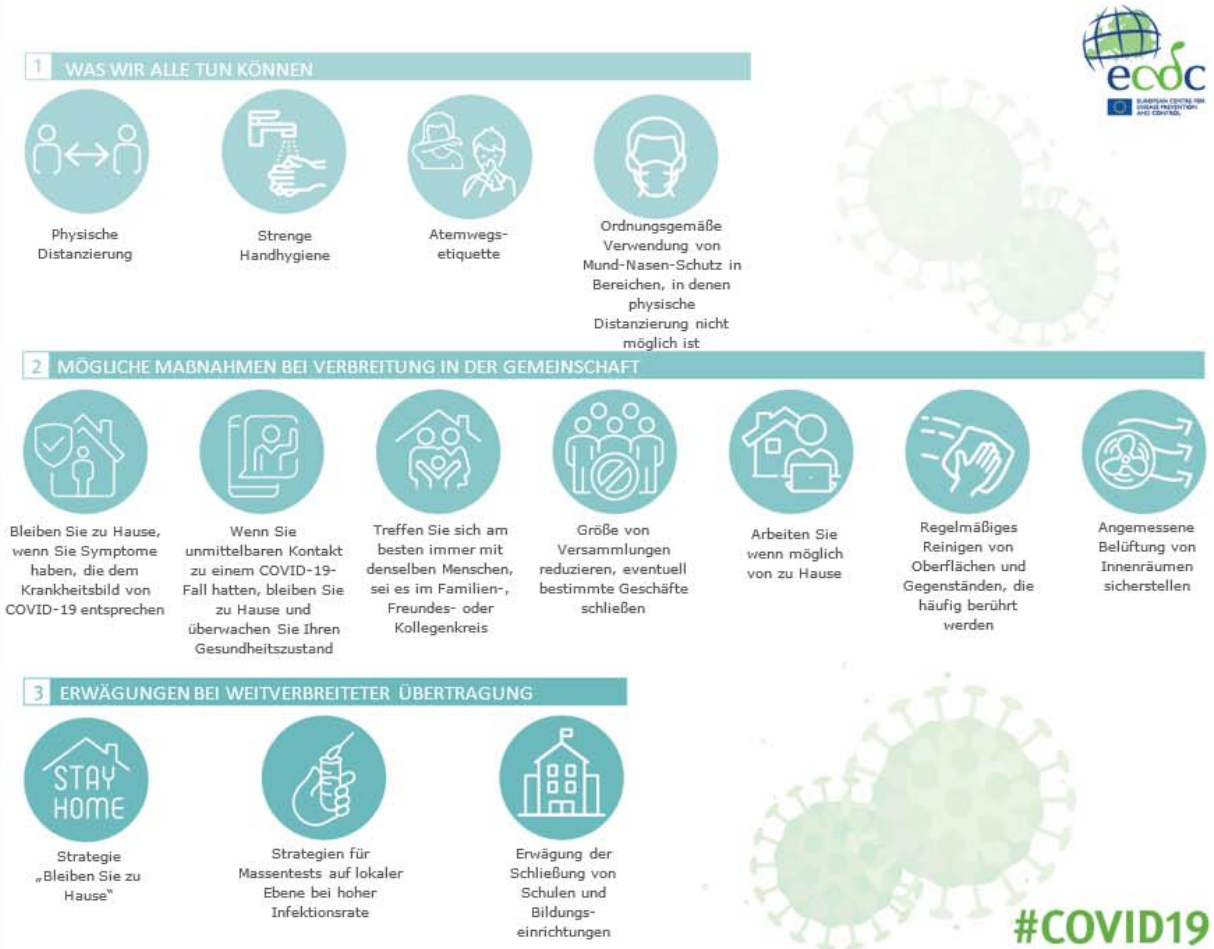
Nicht-pharmazeutische Maßnahmen

sind Maßnahmen, die Einzelpersonen und Gemeinschaften ergreifen können, um die Ausbreitung von Viren wie SARS-CoV-2 zu verlangsamen. Solche in den Gemeinschaften getroffene Mitigationsmaßnahmen – die von individuellen Maßnahmen wie guter Handhygiene bis hin zu restriktiven Maßnahmen wie Beschränkung der Zahl von Personen, die zusammenkommen dürfen, reichen – werden idealerweise zusammen und gleichzeitig durchgeführt.

Die Zusammensetzung der nicht-pharmazeutischen Maßnahmen sollte sich nach der lokalen Übertragungssituation richten.

Es kann mehrere Wochen dauern, bis die Maßnahmen erste Wirkung zeigen.

Weitere Informationen zu nicht-pharmazeutischen Maßnahmen und ihrer Anwendung:
http://bit.ly/COVID19_NPIs



[1] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions

www.parlament.gv.at