



Brussel, 18 september 2020
(OR. en)

**Interinstitutioneel dossier:
2020/0256(NLE)**

10787/1/20
REV 1

LIMITE

JAI 700
FREMP 70
FRONT 241
MI 329
SAN 308
TRANS 394
IPCR 26

NOTA

van: het voorzitterschap
d.d.: 18 september 2020
aan: het Comité van permanente vertegenwoordigers/de Raad

Betreft: Voortgangsverslag over COVID-19 – EU-coördinatie

I. Inleiding

De COVID-19-pandemie heeft wereldwijd een ongekende noodsituatie op gezondheidsgebied veroorzaakt. De bescherming van de volksgezondheid is de hoogste prioriteit geworden voor zowel de EU als haar lidstaten. Om de verspreiding van het virus te beperken, hebben de lidstaten verschillende responsmaatregelen genomen, afhankelijk van hun binnenlandse epidemiologische situatie en van andere factoren zoals economische overwegingen. Sommige maatregelen hebben geleid tot beperkingen op het grensoverschrijdende verkeer van goederen, personen en diensten. Burgers hebben het effect op hun recht van vrij verkeer in de Europese Unie gevoeld in de vorm van beperkingen op de binnenkomst in andere lidstaten of andere specifieke voorschriften (zoals het ondergaan van quarantaine of tests).

Het blijft de verantwoordelijkheid van elke lidstaat om de maatregelen vast te stellen die hij geschikt acht met het oog op de bescherming van de volksgezondheid. Er is echter een gecoördineerde aanpak nodig om de verspreiding van het virus zoveel mogelijk tegen te houden en tegelijkertijd het vrije verkeer van personen en goederen tot het noodzakelijke minimum te beperken.

Het voorzitterschap heeft de lidstaten daarom verzocht samen te werken om de EU-coördinatie van de COVID-19-pandemie te verbeteren. In dit verslag worden de resultaten van de tot dusver gevoerde besprekingen samengevat en wordt gewezen op punten die verder moeten worden besproken.

II. Resultaat van de besprekingen

Op 2 september presenteerde het voorzitterschap zijn benadering voor het vinden van manieren om het lopende en gecoördineerde EU-optreden te ondersteunen. Het voorzitterschap stelde een stapsgewijze benadering voor waarbij een aantal thema's ter zake worden besproken. Het wees daarvoor de volgende componenten aan: 1) gegevens, 2) criteria, 3) beoordeling en aanwijzing van risicogebieden, 4) maatregelen en 5) communicatie. Deze benadering kreeg steun in het Coreper en op maandag 7 september begonnen de besprekingen over de verschillende onderwerpen tijdens de IPCR-rondetafel.

Op 4 september nam de Commissie een voorstel voor een aanbeveling van de Raad betreffende een gecoördineerde benadering van de beperking van het vrije verkeer aan. Met dat voorstel wil de Commissie ervoor zorgen dat de beperkingen door de lidstaten worden toegepast op een gecoördineerde wijze die garant staat voor non-discriminatie, transparantie en voorspelbaarheid voor burgers en bedrijven.

Naar aanleiding van de besprekingen tijdens een informele videoconferentie van de ministers van Volksgezondheid op 4 september, tijdens de IPCR-rondetafel op 7, 10, 14 en 17 september, in de Groep volksgezondheid op 10 september en in het Coreper op 11 en 18 september, en op basis van de inbreng van de lidstaten, is het voorzitterschap van oordeel dat er bij de lidstaten brede steun bestaat voor de volgende elementen en neemt het nota van een aantal punten die nog moeten worden besproken:

1. Het ECDC zal worden verzocht wekelijks een uitgebreide reeks gegevens betreffende de volgende kernindicatoren te verstrekken:
 - i) het totale aantal meldingen per 100 000 inwoners over een periode van 14 dagen;
 - ii) het aantal testen per 100 000 inwoners;
 - iii) het percentage positieve testen.

Daarnaast zal het ECDC verzocht worden om wekelijks gegevens te verstrekken over de populatiegrootte, het aantal ziekenhuisopnames, ic-opnames en het sterftecijfer, indien beschikbaar.

Er moet nog overeenstemming worden bereikt over een mogelijke visualisering van de drie kernindicatoren op één allesomvattende kaart. Tot dan wordt het ECDC verzocht een aparte kaart te verstrekken voor elke indicator die van die allesomvattende kaart zou deel uitmaken: het aantal meldingen over een periode van 14 dagen per regio, alsook het aantal testen en het percentage positieve testen op nationaal niveau.

Verschillende lidstaten hadden erop gewezen dat het belangrijk is om voor verscheidene indicatoren regionale gegevens aan het ECDC te verstrekken. Het voorzitterschap is van plan dit punt verder te bespreken om tot een bevredigende oplossing te komen.

De lidstaten wordt verzocht het ECDC regelmatig van de genoemde gegevens te voorzien.

2. Wat de communicatie/informatie-uitwisseling tussen de lidstaten en de communicatie met het publiek betreft, is men het erover eens dat dit op een duidelijke wijze en tijdig moet gebeuren.

Met name moeten de lidstaten het publiek en de belanghebbenden zo vroeg mogelijk informeren voordat nieuwe maatregelen van kracht worden. In de regel moet deze informatie 24 uur daarvóór worden gepubliceerd, hoewel enige flexibiliteit vereist is voor epidemiologische noodgevallen. Tijdens de besprekingen waren de lidstaten er voorstander van om voor de communicatie met het publiek systematisch gebruik te maken van de website "Re-open EU".

3. Indien de maatregelen van een lidstaat gevolgen hebben voor een andere lidstaat (bv. een verklaring tot risicozone), moet die andere lidstaat voorafgaand aan de bekendmaking op de hoogte worden gebracht. Bijzondere aandacht moet worden besteed aan grensoverschrijdende samenwerking. Het publiek en de belanghebbenden moeten zo goed mogelijk worden geïnformeerd voordat de maatregel van kracht wordt.
4. De lidstaten zullen voor de beoordeling van het epidemiologische risico in de hele Europese Unie gebruikmaken van de bovengenoemde gezamenlijke gegevens en kaarten, met behoud van flexibiliteit voor aanvullende nationale beoordelingen. De besprekingen over de precieze wijze van risicobeoordeling moeten worden voortgezet.
5. De besprekingen over een gezamenlijke risicobeoordeling en mogelijke gemeenschappelijke maatregelen liggen bijzonder gevoelig. De lidstaten hebben bevestigd dat zij in het algemeen bereid zijn samen te werken, maar tegelijkertijd gewezen op de verantwoordelijkheden van de nationale regeringen voor vraagstukken in verband met de volksgezondheid. Het loont de moeite na te gaan of een catalogus van gemeenschappelijke maatregelen kan worden opgesteld. Bijzondere aandacht dient uit te gaan naar maatregelen die in bepaalde lidstaten waardevol zijn gebleken, zoals traceringsformulieren voor passagiers (Passenger Locator Forms).

III. Volgende stappen

Het voorzitterschap is bereid zijn coördinatie-inspanningen op te voeren en moedigt de lidstaten aan met spoed toe te werken naar overeenstemming over een reeks gemeenschappelijke maatregelen die in de eerste plaats de burgers ten goede moeten komen en de Unie in deze moeilijke tijden geloofwaardig moeten maken.

Samenwerking op het gebied van specifieke punten, zoals een gemeenschappelijk kader voor quarantaineduur, vergelijkbare testcriteria en wederzijdse erkenning van testresultaten, zou, met inachtneming van de nationale besluitvorming, duidelijkheid en voorspelbaarheid aan alle belanghebbenden en burgers bieden. Het voorzitterschap verzoekt de lidstaten zich achter deze doelstellingen te scharen en hun standpunten over onderwerpen die meer convergentie behoeven, kenbaar te maken.

Indien de lidstaten het met deze benadering eens zijn, zal het voorzitterschap zich de komende weken binnen de Raad actief inzetten om overeenstemming te bereiken over een aanbeveling van de Raad.