



Brüssel, den 5. Dezember 2025
(OR. en)

16503/25

SAN 815
IPCR 99
POLMIL 413
RELEX 1639
JAI 1869
HYBRID 171

ÜBERMITTLUNGSVERMERK

Absender:	Frau Martine DEPREZ, Direktorin, im Auftrag der Generalsekretärin der Europäischen Kommission
Eingangsdatum:	28. November 2025
Empfänger:	Frau Thérèse BLANCHET, Generalsekretärin des Rates der Europäischen Union

Nr. Komm.dok.:	COM(2025) 745 final
Betr.:	MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN RAT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN Der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan der Union für Gesundheitskrisen

Die Delegationen erhalten in der Anlage das Dokument COM(2025) 745 final.

Anl.: COM(2025) 745 final



Brüssel, den 28.11.2025
COM(2025) 745 final

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

Der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan der Union für Gesundheitskrisen

{SWD(2025) 393 final}

1. STÄRKUNG DER VORSORGE UND RESILIENZ DER EUROPÄISCHEN UNION GEGENÜBER NEU AUF TRETENDEN GRENZÜBERSCHREITENDEN GESUNDHEITSGEFAHREN

Die Europäische Union erlebt eine Zeit zunehmender Unsicherheit mit vielfältigen Gefahren und Risiken. Sie sieht sich mit einer **komplexen und sich verschärfenden Gefahrenlage** konfrontiert – von Pandemien und Cyberangriffen bis hin zu Desinformation, klimabedingten Katastrophen und geopolitischer Instabilität. Diese Herausforderungen sind nicht mehr isoliert: Sie sind miteinander verflochten, verstärken sich gegenseitig und stellen eine Herausforderung für die Widerstandsfähigkeit von Gesellschaften, Volkswirtschaften und Demokratien dar. Die Sicherheit, der Wohlstand und die Einheit der EU hängen von ihrer Fähigkeit ab, sich vorzubereiten, zu antizipieren und zu reagieren – nicht erst beim Ausbruch einer Krise, sondern schon lange davor.

Viele dieser sich überschneidenden Gefahren können sich zu einer **grenzüberschreitenden Gesundheitskrise** auswachsen. In den heutigen unsicheren Zeiten könnte eine Gesundheitskrise großen Ausmaßes tiefgreifende Schäden verursachen und nicht nur das individuelle Wohlergehen, sondern auch Gesellschaften und Volkswirtschaften insgesamt in ihrer Funktionstüchtigkeit gefährden. Das Ausmaß der COVID-19-Pandemie hat uns dies deutlich vor Augen geführt; sie war für uns mit vielen bitteren, aber auch wertvollen Lehren verbunden, die wir bei unseren Bemühungen zur Bewältigung künftiger Gesundheitskrisen berücksichtigen müssen. Unvorbereitete, zersplitterte und zu wenig widerstandsfähige Gesundheitssysteme können in einer Gesundheitskrise überfordert sein, was zu Beeinträchtigungen bei grundlegenden Dienstleistungen und zu einem Vertrauensverlust der Öffentlichkeit gegenüber Institutionen führen kann. Gesundheitskrisen reichen jedoch weit über Krankenhausmauern hinaus und können Volkswirtschaften lähmen, soziale Ungleichheiten verschärfen, den Handelsverkehr zum Erliegen bringen und das Vertrauen der Öffentlichkeit in ihrem Kern erschüttern. Da Gesundheitskrisen gesellschaftliche Gruppen in höchst unterschiedlichem Maße betreffen können, ist es unerlässlich, dafür zu sorgen, dass Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsmaßnahmen in inklusiver und für alle Menschen zugänglicher Weise gestaltet und umgesetzt werden, um das Vertrauen, die Gerechtigkeit und die Resilienz der öffentlichen Gesundheitssysteme der Union zu stärken. Darüber hinaus können sich Gesundheitskrisen in einem vernetzten Europa über Grenzen hinweg ausbreiten, was eine Herausforderung für die Solidarität und die gemeinsamen Ressourcen darstellt. Diese grenz- und sektorübergreifenden Wirkungen machen deutlich, wie wichtig eine robuste Abstimmung zwischen den Mitgliedstaaten ist und dass sowohl auf nationaler als auch auf EU-Ebene ein tragfähiges Instrumentarium von Maßnahmen notwendig ist.

Die **Kosten einer Untätigkeit** angesichts vorhersehbarer Gefahren sind immens, gemessen nicht nur an wirtschaftlichen Verlusten, sondern in erster Linie an menschlichem Leid und verminderter Widerstandsfähigkeit. Dagegen zahlen sich Prävention und Vorsorge in hohem

Maße aus und sind weitaus kosteneffizienter als eine bloße Reaktion auf eine Krise¹. Gut vorbereitete Gesellschaften erholen sich schneller, können die Lebensgrundlagen besser schützen und die Stabilität besser aufrechterhalten.

Die Lehre aus den letzten Jahren ist eindeutig: Vorsorge für grenzüberschreitende Gesundheitskrisen ist keine Ermessensentscheidung, sondern eine Notwendigkeit. Die Kommission, die Mitgliedstaaten und die Agenturen und Einrichtungen der EU haben daher entscheidende Schritte hin zu einer robusteren und widerstandsfähigeren **Europäischen Gesundheitsunion** unternommen, damit die EU sich besser auf Gesundheitskrisen vorbereiten und darauf reagieren kann. Zu den wichtigsten Bausteinen gehören der Erlass der **EU-Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren**², die erweiterten Mandate für das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (**ECDC**)³ und für die Europäische Arzneimittel-Agentur (**EMA**)⁴ sowie die Schaffung der Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (**HERA**) der Kommission, um die Vorsorge und Reaktion auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gefahren im Bereich der medizinischen Gegenmaßnahmen zu verbessern⁵. Darüber hinaus wurde die **Verordnung des Rates** über einen Rahmen zur Gewährleistung der Bereitstellung von krisenrelevanten medizinischen Gegenmaßnahmen im Falle einer gesundheitlichen Notlage auf Unionsebene erlassen⁶.

Seither wurden viele weitere strategische EU-Initiativen beschlossen, die darauf abzielen, die Resilienz der EU zu stärken und ihre Fähigkeit zu verbessern, Krisen vorherzusehen, zu verhindern, sich darauf vorzubereiten, darauf zu reagieren und sich von ihren Folgen zu erholen. Insbesondere die **Strategie für eine Union der Krisenvorsorge**⁷ ist eine wichtige EU-Initiative, mit der das von Wechselwirkungen geprägte Gefahrenumfeld angegangen werden soll, indem die Resilienz auf allen Ebenen und in allen Sektoren gestärkt wird. Sie verfolgt einen proaktiven Ansatz für das Krisenmanagement, der auf drei sich gegenseitig verstärkenden Grundsätzen beruht: i) Er ist gefahrenübergreifend⁸, ii) regierungs- und behördenübergreifend⁹ und iii) gesamtgesellschaftlich¹⁰. Darüber hinaus sieht die Strategie vor, dass Vorsorge- und Sicherheitserwägungen in alle Rechtsvorschriften, Verfahrensweisen und Programme der EU einfließen und darin durchgängig berücksichtigt werden müssen. Mit der Strategie für eine

¹ Eine aktuelle Studie zeigt, dass die Prävention von Viruspanidemien nur einen Bruchteil der Kosten ausmacht, die entstehen, wenn eine Pandemie ausbricht: weniger als 5 % des Werts der verlorenen Menschenleben und 10 % des wirtschaftlichen Schadens durch derartige Pandemien. A.S. Bernstein et al., 4. Februar 2022, Science Advances: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

² Verordnung (EU) 2022/2371 (ABl. L 314 vom 6.12.2022, S. 26).

³ Verordnung (EU) 2022/2370 (ABl. L 314 vom 6.12.2022, S. 1).

⁴ Verordnung (EU) 2022/123 (ABl. L 20 vom 31.1.2022, S. 1).

⁵ C(2021) 6712 final.

⁶ Verordnung (EU) 2022/2372 des Rates (ABl. L 314 vom 6.12.2022, S. 64).

⁷ https://commission.europa.eu/topics/preparedness_de.

⁸ Die Strategie zielt darauf ab, auf ein breites Spektrum von Gefahren vorbereitet zu sein.

⁹ Die Strategie beinhaltet einen proaktiveren, regierungs- und behördenübergreifenden Ansatz für das Krisenmanagement sowohl im zivilen als auch im militärischen Bereich.

¹⁰ Der gesamtgesellschaftliche Ansatz der Strategie bedeutet, dass lokale Gemeinschaften, Organisationen der Zivilgesellschaft, Wirtschafts- und Sozialpartner, Wissenschaftler und andere wichtige Akteure aktiv in die Förderung einer Kultur der Vorsorge in der gesamten EU eingebunden sind.

Union der Krisenvorsorge sollen stabile Kapazitäten aufgebaut werden, die sicherstellen, dass die EU an allen Fronten und auf allen Ebenen der Gesellschaft stark ist.

Die Strategie wird flankiert von einem **Aktionsplan**¹¹, in dem 30 zentrale Maßnahmen dargelegt sind, die von der Kommission und den Mitgliedstaaten in den sieben Themenbereichen der Strategie durchzuführen sind. Es bedarf eines kohärenten und koordinierten Ansatzes auf EU-Ebene zwischen den verschiedenen Akteuren und Instrumenten der gestärkten Gesundheitssicherheitsarchitektur der EU. Dementsprechend sieht der Aktionsplan als eine der konkreten Maßnahmen vor, dass bis Ende 2025 der **Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan für Gesundheitskrisen (im Folgenden „Unionsplan“)** vorgelegt wird, was bereits eine gesetzliche Anforderung gemäß der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren ist¹².

Auch wenn sich der Unionsplan nicht mit Reaktionen auf Gesundheitskrisen außerhalb der EU befasst, steht er doch im Einklang mit den **globalen gesundheitspolitischen Prioritäten und Initiativen der EU**. Die Förderung der Zusammenarbeit mit Drittländern und internationalen Organisationen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist für die Resilienz und Sicherheit der Gesundheit in der EU und weltweit von entscheidender Bedeutung, wie in der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren¹³ und in der Strategie für eine Union der Krisenvorsorge bekräftigt wird. Das Engagement der EU in diesem Bereich orientiert sich an den Grundsätzen und Maßnahmen der **EU-Strategie für globale Gesundheit**¹⁴ und des **Global Gateway**¹⁵. Mit der jüngsten Ankündigung der **Initiative für Resilienz im Bereich der globalen Gesundheit** in der Rede von Präsidentin Ursula von der Leyen zur Lage der Union¹⁶ im September 2025 wird dieses Engagement bekräftigt.

2. DER PRÄVENTIONS-, VORSORGE- UND REAKTIONSPLAN DER UNION FÜR GESUNDHEITSKRISEN

Der Unionsplan: Ein Instrumentarium für Krisenmanager

Der Unionsplan, der dieser Mitteilung der Kommission beigelegt ist, ist das Konzept der EU für Maßnahmen gegen schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren, das sich aus den Elementen Prävention, Vorsorge und Reaktion zusammensetzt. Der Plan stellt ein umfassendes Instrumentarium dar, das Krisenmanager in die Lage versetzt, Notfälle zu verhindern, sich auf diese vorzubereiten oder rasch und wirksam auf sie zu reagieren. Er bildet eine Ergänzung zu den nationalen Bemühungen, indem er beschreibt, wie die EU Prävention und Vorsorge koordiniert, welche gemeinsamen Kapazitäten und Ressourcen mobilisiert werden können und wie Solidarität in konkretes Handeln mündet, wenn es darauf ankommt. Im Unionsplan ist auch das Verfahren für die Feststellung einer Notlage im Bereich der

¹¹ Anhang der Strategie für eine Union der Krisenvorsorge:
https://commission.europa.eu/topics/preparedness_de.

¹² Artikel 5 der Verordnung (EU) 2022/2371.

¹³ Erwägungsgrund 38 der Verordnung (EU) 2022/2371.

¹⁴ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_de.pdf.

¹⁵ https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_de.

¹⁶ https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_de.

öffentlichen Gesundheit auf Unionsebene festgelegt, und es werden die zusätzlichen Maßnahmen und Verfahren dargelegt, die aktiviert werden können, damit die EU rasch und gezielt handeln kann. Ebenso wichtig ist es, eine Kultur des Lernens und der kontinuierlichen Verbesserung zu fördern und die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, ihre eigenen Systeme zu überprüfen, zu überarbeiten und zu stärken. Dies ermöglicht es der EU, sich rasch zu erholen und aus jeder Krise gestärkt hervorzugehen.

Der Unionsplan ist in erster Linie für die Mitgliedstaaten konzipiert, insbesondere für die Behörden, die für das Krisenmanagement und die Umsetzung der politischen Maßnahmen im Bereich der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung zuständig sind. Sein Wert liegt jedoch in einem deutlich größeren Rahmen: Er dient auch der Unterstützung der Agenturen und Einrichtungen der EU, internationaler Partner wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und wichtiger Akteure aus der Zivilgesellschaft, der Wissenschaft, dem Privatsektor, den Sozialpartnern und den Medien.

Der Unionsplan wurde in sektorübergreifender Zusammenarbeit und in Absprache mit den Mitgliedstaaten und anderen Interessenträgern ausgearbeitet¹⁷. Er stützt sich auf den gestärkten EU-Rahmen für Gesundheitssicherheit und die in jüngster Zeit veröffentlichten Strategiepapiere und bündelt diese¹⁸.

Prävention, Vorsorge, Reaktion und Bewältigung der Folgen einer Gesundheitskrise

Der Unionsplan deckt ein breites Spektrum natürlicher, unbeabsichtigt oder vorsätzlich verursachter Krisen ab, einschließlich Krisen biologischen, chemischen, umweltbedingten und unbekanntem Ursprungs¹⁹. Er erstreckt sich auch auf „außerordentliche Notlagen“, die eine koordinierte Reaktion der EU erfordern²⁰, wie bewaffnete Konflikte oder Situationen, in denen sich bestehende Maßnahmen als unzureichend für den Schutz der Gesundheit der Menschen erweisen. Der Unionsplan verfolgt einen gefahrenübergreifenden, sektorübergreifenden und gesamtgesellschaftlichen Ansatz, der auf den Grundsätzen des Konzepts „Eine Gesundheit“²¹ und der regierungs- und behördenübergreifenden und gesamtgesellschaftlichen Zusammenarbeit aufbaut. Dieser Ansatz ist von entscheidender Bedeutung, da komplexe Gefahren und Risiken eine umfassende Reaktion erfordern, um sie wirksam bewältigen zu können.

Der Unionsplan deckt die vier Phasen des Gesundheitskrisenmanagementzyklus ab: 1) Prävention und Vorsorge, 2) Erkennung und Bewertung, 3) Reaktion und 4) Folgebewältigung. In dem Plan werden die Governance-Architektur, die Kapazitäten und

¹⁷ Vom 1. bis 29. Oktober 2025 wurde eine öffentliche Konsultation (Aufforderung zur Stellungnahme) durchgeführt, bei der 57 Reaktionen eingingen, hauptsächlich von Nichtregierungsorganisationen und Wirtschaftsverbänden.

¹⁸ Z. B. https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_de, https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_de und https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_de.

¹⁹ Artikel 2 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2022/2371.

²⁰ Artikel 2 Absatz 4 der Verordnung (EU) 2022/2371.

²¹ „Eine Gesundheit“ ist ein Ansatz, der den Zusammenhang zwischen der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt anerkennt und die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert, um Gesundheitsgefahren zu verhindern, zu erkennen und darauf zu reagieren.

Ressourcen der EU für Gesundheitskrisen sowie die für jede Phase vorhandenen Unterstützungsmechanismen dargelegt.

Phase 1: Prävention und Vorsorge für Gesundheitskrisen

Die EU muss für eine robuste Prävention und Vorsorge in Bezug auf potenzielle schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren sorgen, um die Öffentlichkeit zu schützen und die Sicherheit der öffentlichen Gesundheit gewährleisten zu können. Dazu tragen folgende Maßnahmen bei:

- Die Mitgliedstaaten erstatten regelmäßig Bericht über die Planung und Umsetzung ihrer **nationalen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionspläne**²².
- Die Mitgliedstaaten stimmen sich in Zusammenarbeit mit der Kommission im **Gesundheitssicherheitsausschuss**²³ bezüglich der Ausarbeitung ihrer nationalen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionspläne ab.
- Das ECDC führt **Bewertungen der Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit**²⁴ (PHEPA) durch, um den Stand der Umsetzung der nationalen Pläne zu bewerten und Empfehlungen zu deren Verbesserung auszusprechen.
- Die Mitgliedstaaten stärken die **Gesundheitssysteme und das Personal im Gesundheitswesen**, um diese in angespannten Situationen widerstandsfähiger zu machen. Dazu gehört auch die Förderung von **Impfungen** als einem der wirksamsten und kostengünstigsten Instrumente im Bereich öffentlicher Gesundheitsmaßnahmen zur Prävention von Krankheiten.
- Die Kommission fördert mit Unterstützung und Beratung der Mitgliedstaaten über das **HERA-Board** die Entwicklung, Verfügbarkeit und Verteilung **medizinischer Gegenmaßnahmen**, von Impfstoffen bis hin zu Therapeutika, Diagnostika, Medizinprodukten und Schutzausrüstung, einschließlich der damit verbundenen Antizipation von Gefahren, Bedrohungsanalyse und Informationsgewinnung.
- Zur Risikominderung im Falle künftiger gesundheitlicher Notlagen hat die Kommission über das **Netzwerk ständig einsatzbereiter und/oder Multitechnologie-Produktionskapazitäten für die Herstellung von Impfstoffen in Europa (EU FAB)** Kapazitäten für die Herstellung von Impfstoffen reserviert, um eine konstante Bereitschaft und eine angemessene Versorgung mit kritischen Rohstoffen sicherzustellen.
- EU-Unterstützungsmechanismen wie die **EU-Gesundheits-Taskforce** und das **Katastrophenschutzverfahren der Union** unterstützen die Mitgliedstaaten bei der Vorbereitung auf Gesundheitskrisen.

Vorsorge in der Praxis: Beschaffung von Impfstoffen und Impfung

Der Ausbruch von Mpox (früher als „Affenpocken“ bezeichnet) in der EU/im EWR im Jahr 2022 hat gezeigt, wie wichtig eine EU-weite Vorsorge für schwerwiegende grenzüberschreitende

²² Artikel 7 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2022/2371.

²³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_de#health-security-committee.

²⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

Gesundheitsgefahren ist. Als Erstes erörterte der **Gesundheitssicherheitsausschuss** (HSC) die epidemiologische Lage. Anschließend trat das **HERA-Board** zusammen und unterstützte die Kommission im Juni 2022 bei der Beschaffung von mehr als 109 000 Impfstoffdosen, die innerhalb eines Monats nach dem Ausbruch an die Mitgliedstaaten und die mit EU4Health assoziierten Länder gespendet wurden.

Auch der **Gesundheitssicherheitsausschuss** (HSC) spielte eine wichtige Rolle, indem er Empfehlungen für ein gemeinsames EU-Konzept für Mpox-Impfstrategien²⁵ herausgab. In der Stellungnahme des HSC wurden die wichtigsten Erwägungen für die nationalen Mpox-Impfstrategien der Mitgliedstaaten im Einklang mit den Leitlinien des ECDC/der WHO und unter Berücksichtigung ihrer nationalen epidemiologischen und die öffentliche Gesundheit betreffenden Gegebenheiten, einschließlich der Verfügbarkeit von Impfstoffen, dargelegt.

Um die mittel- und langfristige Vorsorge gegen Mpox zu stärken, beschaffte die Kommission in den Jahren 2023 und 2024 durch einen gemeinsamen Beschaffungsrahmen²⁶ außerdem bis zu 2 Millionen Dosen des Mpox-Impfstoffs. Dadurch wurden die teilnehmenden Mitgliedstaaten in die Lage versetzt, Vorräte anzulegen und im Voraus Impfstrategien zu planen und sich auf Reaktionsmaßnahmen wie z. B. koordinierte Impfstoffspenden, wie sie im Jahr 2024 ergriffen wurden, vorzubereiten. Diese Bemühungen zeigen, wie die EU die Hebel gemeinsame Beschaffung und strategische Bevorratung genutzt hat, um einen gleichberechtigten Zugang aufrechtzuerhalten, Versorgungsrisiken zu mindern und künftige Gesundheitsgefahren zu antizipieren.

Diese Mechanismen gehen über die bloße Reaktion auf einen einzelnen Ausbruch hinaus: Sie sind beispielhaft für einen strukturierten, zukunftsorientierten Ansatz für die Vorsorge, der die EU in die Lage versetzt, wirksamer auf neu auftretende Gesundheitsgefahren zu reagieren und gleichzeitig die grenzüberschreitende Zusammenarbeit, die Ressourcenplanung und eine faktengestützte Entscheidungsfindung für die Zukunft zu stärken.

Phase 2: Erkennung und Bewertung von Gesundheitsgefahren

Die effektive Erkennung und Bewertung von Gesundheitsgefahren ist für die Reaktion auf Gesundheitskrisen von entscheidender Bedeutung. Die folgenden Maßnahmen tragen dazu bei, dies zu erreichen.

- Die Kommission verbessert die **Überwachungs- und Nachweissysteme** unter anderem durch die Benennung von EU-Referenzlaboratorien für die öffentliche Gesundheit und durch die Integration verschiedener Überwachungskonzepte, einschließlich des Rahmens „Eine Gesundheit“, der laborgestützten Überwachung, der Abwasseranalyse sowie der Überwachung und Kontrolle von Vektoren.
- Die Kommission fördert den **Informationsaustausch und die Dateninteroperabilität**, um die kollektive Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitskrisen zu verbessern.
- Die Kommission unterstützt auf nationaler und EU-Ebene umfassende und integrierte **Bedrohungsanalysen, Risikobewertungen und Frühwarnungen** als Grundlage für rasche und wirksame Reaktionsmaßnahmen.

²⁵ https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_de.

²⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_22_6766.

- EU-Agenturen wie das ECDC, die EMA und die EFSA²⁷ helfen bei der Durchführung rascher **Risikobewertungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit**, um eine datengesteuerte und evidenzbasierte Koordinierung der Reaktionsbemühungen auf EU-Ebene zu unterstützen.

Risikobewertung in der Praxis: die schnelle Risikobewertung der EU, die von einer speziellen Gruppe von EU-Agenturen durchgeführt wird

Meldet ein EU-Mitgliedstaat eine schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahr, kann die Kommission oder der Gesundheitssicherheitsausschuss eine oder mehrere Agenturen und Einrichtungen der EU ersuchen, eine Risikobewertung im Bereich der öffentlichen Gesundheit durchzuführen. Diese Bewertungen zielen darauf ab, die datengesteuerte, evidenzbasierte und von Sachverständigen betreute Koordinierung der Reaktion auf solche Gefahren zu unterstützen.

Das ECDC, die EMA, die EFSA, die ECHA²⁸, die EUA²⁹, die EUDA³⁰ und Europol leisten auf der Grundlage ihrer jeweiligen Mandate und ihres Fachwissens ihren Beitrag zu diesen Risikobewertungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Die EU-Agenturen bewerten die potenzielle Schwere der Gefahr für die öffentliche Gesundheit und prüfen die Auswirkungen von Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und hinsichtlich der Gesellschaft. Für eine umfassende Risikobewertung tauscht die Kommission Informationen über medizinische Gegenmaßnahmen mit den einschlägigen EU-Agenturen aus, unter anderem über die Versorgung, die Beschaffung und die Verteilung.

Beispiel aus der Praxis: Reaktion auf einen Salmonellenausbruch

Im Oktober 2025 veröffentlichten das ECDC und die EFSA gemeinsam eine aktualisierte rasche Bewertung des anhaltenden grenzüberschreitenden Ausbruchs von *Salmonella Strathcona* ST2559³¹, bei dem zwischen 2023 und 2025 437 Fälle in 15 EU-/EWR-Ländern festgestellt wurden. In mehreren einzelstaatlichen Untersuchungen wurde festgestellt, dass Tomaten der Haupt-Infektionsträger waren. Der Nachweis von *S. Strathcona* in Bewässerungswasserproben, die in einer Tomatenproduktionsstätte entnommen wurden, bestätigte den Umweltbeitrag zur Tomatenkontamination. Diese Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer multidisziplinären Strategie einschließlich Umweltpfahrungen, um das Risiko einer Salmonellenkontamination zu mindern.

Phase 3: Reaktion auf eine Gesundheitskrise

Eine koordinierte und komplementäre Reaktion auf eine schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahr ist von entscheidender Bedeutung. Dazu tragen folgende Maßnahmen bei:

- Im **Gesundheitssicherheitsausschuss (HSC)** unter dem Vorsitz der Kommission stimmen die Mitgliedstaaten die Reaktionsbemühungen mit der Kommission und den Agenturen und Einrichtungen der EU ab, einschließlich Krisenmanagement sowie Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und hinsichtlich der Gesellschaft.

²⁷ Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit.

²⁸ Europäische Chemikalienagentur.

²⁹ Europäische Umweltagentur.

³⁰ Drogenagentur der Europäischen Union.

³¹ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf.

- Die Kommission koordiniert mit Unterstützung des **HERA-Board**³² die Bemühungen im Zusammenhang mit medizinischen Gegenmaßnahmen, um deren Verfügbarkeit und Zugänglichkeit als Reaktion auf eine schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahr sicherzustellen.
- Die Mitgliedstaaten sorgen für ein **verstärktes Lagebewusstsein, Risiko- und Krisenkommunikation** sowie für die notwendige **notlagenbezogene Forschung und die erforderlichen Mittel** zur Unterstützung der Reaktionsbemühungen.
- Je nach Schwere der Bedrohung und der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit zusätzlicher Maßnahmen kann die Kommission beschließen, eine **Notlage im Bereich der öffentlichen Gesundheit** zu erklären, wodurch zusätzliche Kapazitäten und Ressourcen aktiviert werden, einschließlich erweiterter Mandate für bestimmte Agenturen und Einrichtungen der EU. Der **Beratende Ausschuss der EU für Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit** unterstützt die Kommission auf deren Ersuchen, indem er eine Stellungnahme dazu abgibt, ob eine Gefahr eine Notlage im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf Unionsebene darstellt.
- Im **Gesundheitskrisenstab**, in dem die Kommission und der Mitgliedstaat, der den turnusmäßig wechselnden Ratsvorsitz innehat, gemeinsam den Vorsitz führen, koordinieren der Rat, die Kommission, die einschlägigen Einrichtungen und sonstigen Stellen der EU und die Mitgliedstaaten ihre Bemühungen, die Versorgung mit und den Zugang zu krisenrelevanten medizinischen Gegenmaßnahmen sicherzustellen. Der Gesundheitskrisenstab wird eingerichtet, wenn eine Notlage im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf Unionsebene festgestellt wird und wenn der Rat **den Notfallrahmen aktiviert**³³.
- Die Mitgliedstaaten gewährleisten mit Unterstützung der Kommission die Kontinuität der grenzüberschreitenden Versorgung und Hilfe, von **medizinischen Evakuierungen** bis hin zur Bereitstellung medizinischer Sachleistungen (einschließlich medizinischer Gegenmaßnahmen und Ausrüstung) und zur **Kontaktnachverfolgung zwischen den Mitgliedstaaten**. Zugleich stellen sie eine Verbindung zu umfassenderen, von der Kommission verwalteten Krisenbewältigungsmechanismen der EU her, wie dem **Katastrophenschutzverfahren der Union (UCPM)** und **ReliefEU**³⁴ sowie der **Integrierten Regelung für die politische Reaktion auf Krisen** des Rates (IPCR)³⁵.
- Die Kommission kann im Einklang mit dem überarbeiteten Schengener Grenzkodex³⁶ **vorübergehende Reisebeschränkungen und Kontrollen an den Binnengrenzen** einführen, wenn die Situation dies rechtfertigt. Zusätzliche Maßnahmen könnten **Ausfuhrkontrollmechanismen** umfassen, bei denen die Zollbehörden dazu beitragen, die Versorgung mit kritischen medizinischen Gegenmaßnahmen zu sichern, indem sie deren Einfuhr erleichtern und erforderlichenfalls ihre Ausfuhr während einer Krise einschränken.

³² Im Einklang mit dem Beschluss der Kommission vom 16.9.2021 zur Einrichtung einer Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (HERA), C(2021) 6712.

³³ Verordnung (EU) 2022/2372 des Rates (ABl. L 314 vom 6.12.2022, S. 64).

³⁴ https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_de.

³⁵ Durchführungsbeschluss (EU) 2018/1993 des Rates (ABl. L 320 vom 17.12.2018, S. 28).

³⁶ Artikel 21a und 28 des überarbeiteten Schengener Grenzkodexes (Verordnung 2016/399, geändert durch 1717/2024).

Reaktion in der Praxis: die Integrierte Regelung für die politische Reaktion auf Krisen (IPCR)

Die **IPCR** des Rates der Europäischen Union (im Folgenden „Rat“) ist der zentrale EU-Mechanismus für eine rasche und koordinierte Beschlussfassung auf politischer Ebene der EU als Reaktion auf schwere oder komplexe Krisen. Unter dem Vorsitz des Mitgliedstaats, der den Ratsvorsitz innehat, ist die **IPCR** je nach Schwere der Krise skalierbar. Bei gesundheitlichen Notlagen arbeiten der Gesundheitssicherheitsausschuss (HSC) und der Gesundheitskrisenstab eng mit der **IPCR** zusammen, um sicherzustellen, dass die politische Koordinierung auf EU-Ebene durch Fachwissen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und operative Beiträge der Mitgliedstaaten unterstützt wird, z. B. durch den Austausch von Informationen, Stellungnahmen und Leitlinien. Beispielsweise erstellte die Kommission während der COVID-19-Pandemie mehr als 100 **Berichte über die „Integrierte Lageeinschätzung und -auswertung“** mit Beiträgen von Mitgliedstaaten, Agenturen der EU, EU-Vertretungen und -Delegationen, um den Entscheidungsträgern einen klaren Lageüberblick zu verschaffen.

Beispiel aus der Praxis: Abstimmung zwischen der IPCR und dem HSC in Bezug auf die Reaktion auf COVID-19

Während der COVID-19-Pandemie berichtete die Kommission der **IPCR** regelmäßig über die Beratungen des HSC. So nahm die **IPCR** im Januar 2023 den gleichen Standpunkt wie der HSC in Bezug auf den plötzlichen Anstieg der COVID-19-Fälle in China ein, wie er in der Stellungnahme des HSC mit dem Titel *„Opinion of the Health Security Committee for a common EU approach in response to the COVID-19 situation in China“* (Stellungnahme des Gesundheitssicherheitsausschusses für einen gemeinsamen Ansatz der EU als Reaktion auf die COVID-19-Situation in China)³⁷ zum Ausdruck gebracht wurde.

³⁷ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_de.

Phase 4: Bewältigung der Folgen einer Gesundheitskrise

Die Bewältigung der Folgen von Gesundheitskrisen und die Aufarbeitung der Lehren daraus sind für die Erholung von Gemeinschaften und die Verhinderung künftiger Krisen von entscheidender Bedeutung. Dies beinhaltet

- die Durchführung von **Überprüfungen während und nach den Maßnahmen**, um aus jeder Gesundheitskrise zu lernen,
- die Umsetzung gewonnener Erkenntnisse in **politische Reformen, aktualisierte Rechtsrahmen und verbesserte Vorsorgepläne**, einschließlich widerstandsfähigerer Gesundheitssysteme,
- die Bewertung der Wirksamkeit und der Auswirkungen von Krisenreaktions- und Folgenbewältigungsmaßnahmen mithilfe unabhängiger Sachverständiger wie dem **Mechanismus für wissenschaftliche Beratung** und Prüfungen durch den **Europäischen Rechnungshof**,
- die Förderung von Transparenz und Vertrauen durch klare **Kommunikation** darüber, was wirksam war, was verbessert werden kann und was geändert werden muss,
- die Betrachtung der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen auf Gruppen, die unverhältnismäßig stark von Gesundheitskrisen betroffen sind, und die Ermittlung von Möglichkeiten zur Stärkung der Gerechtigkeit und eines inklusiven Ansatzes.

Folgenbewältigung in der Praxis: Stärkung der Gesundheitssicherheit in der EU anhand der Lehren aus der COVID-19-Pandemie

Aufbauend auf den Lehren aus der COVID-19-Pandemie hat die Kommission die Rechtsvorschriften zu **schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren** aktualisiert. Damit wird ein robusteres System für Prävention, Überwachung, Frühwarnung und Reaktion sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler Ebene geschaffen und eine schnellere Koordinierung, ein besserer Informationsaustausch und gemeinsames Handeln in Notfällen sichergestellt. Die **HERA** wurde als Dienststelle der Kommission eingerichtet, um die Fähigkeit der EU zu Prävention, Erkennung und rascher Reaktion auf grenzüberschreitende Gesundheitskrisen zu stärken, indem die Entwicklung, Herstellung, Beschaffung und gerechte Verteilung wichtiger medizinischer Gegenmaßnahmen sichergestellt wird. Die Mandate der wichtigsten EU-Agenturen wurden ebenfalls gestärkt: i) Das **ECDC** wurde mit erweiterten Befugnissen in den Bereichen Überwachung, Risikobewertung und Schaffung eines Netzes von EU-Referenzlaboratorien für die öffentliche Gesundheit ausgestattet, um eine bessere Bereitschafts- und Reaktionsplanung in allen Mitgliedstaaten zu erreichen, und ii) der **EMA** kommt eine zentrale Rolle bei der Prävention und Bewältigung von Engpässen bei unentbehrlichen Arzneimitteln und Medizinprodukten zu. Darüber hinaus wurde ein Rahmen für Maßnahmen zur Gewährleistung der Bereitstellung krisenrelevanter medizinischer Gegenmaßnahmen im Falle einer Notlage im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf Unionsebene geschaffen. Ebenso hat es der gestärkte Rechtsrahmen für das **Katastrophenschutzverfahren der Union** der Kommission ermöglicht, die rescEU-Reserven aufzustocken. Dazu gehört die Schaffung von mehr als 20 strategischen rescEU-Beständen in 16 Mitgliedstaaten, die wesentliche Güter wie medizinische Gegenmaßnahmen, medizinische Ausrüstung für Intensivpflege, chemische, biologische, radiologische und nukleare (CBRN) Reaktionsausrüstung und persönliche Schutzausrüstung enthalten.

Im Anschluss an diese Gesetzesreformen hat die EU ihren Rahmen für die Gesundheitssicherheit auf der Grundlage von nachträglichen Bewertungen der Pandemie weiterentwickelt. Der **Mechanismus für**

wissenschaftliche Beratung stellte unabhängige, evidenzbasierte Leitlinien zur Pandemievorsorge, zu Impfstrategien und zum Vertrauen der Öffentlichkeit in die Wissenschaft bereit. Darüber hinaus führte der **Europäische Rechnungshof** eine Reihe von Prüfungen bezüglich der Reaktion der EU auf die COVID-19-Pandemie durch³⁸. Insbesondere bewertete der Rechnungshof die Vorsorge und Reaktion des ECDC und der EMA auf die COVID-19-Pandemie und prüfte die Leistung der beiden Agenturen in Zeiten einer Gesundheitskrise³⁹. Grundsätzlich ergab die Prüfung im Rahmen des jeweiligen Mandats und der jeweiligen Kapazitäten, dass die beiden Agenturen im Allgemeinen gut auf die COVID-19-Krise reagiert haben. In jüngerer Zeit wurden die Tätigkeiten des Dienstes HERA der Kommission überprüft⁴⁰, wobei die Erfolge der HERA bei der Stärkung der Vorsorge- und Reaktionskapazitäten auf EU-Ebene hervorgehoben wurden. Jedoch wurden in diesen Berichten auch Mängel in bestimmten Bereichen festgestellt und Bereiche aufgezeigt, in denen weitere Maßnahmen erforderlich sind. Darüber hinaus wurde in einer 2024 angenommenen Bewertung des UCPM empfohlen, dessen operative Reaktionsfähigkeit zu stärken, um große grenzüberschreitende Risiken wirksamer eindämmen zu können⁴¹.

Die Erkenntnisse aus diesen Prüfungen tragen dazu bei, die Kapazitäten der EU in den Bereichen Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitskrisen zu stärken. In ihrer Summe zeigen diese Maßnahmen, wie die EU die Lehren aus der Pandemie in dauerhafte Verbesserungen der Gesundheitssicherheit umgesetzt und ein robusteres, sichereres und widerstandsfähigeres Europa für die Zukunft geschaffen hat.

3. STÄRKUNG DER NATIONALEN PLÄNE BEI GLEICHZEITIGER GEWÄHRLEISTUNG EINER KOORDINIERTEN REAKTION AUF EU-EBENE: EIN KOHÄRENTES VORGEHEN IN BEZUG AUF DIE GESUNDHEITSSICHERHEIT

Der Unionsplan orientiert sich an den nationalen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplänen, die die Mitgliedstaaten seit der Annahme der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren im Jahr 2022 entwickelt und aktualisiert haben⁴². Im Gegenzug sollten die Mitgliedstaaten ihre nationalen Pläne so weit wie möglich an den Unionsplan angleichen, um ein kohärentes Vorgehen in Bezug auf die Gesundheitssicherheit zu fördern. Durch eine Integration der Pläne der EU und der Mitgliedstaaten kann ein solider und inklusiver Rahmen für die Gesundheitssicherheit in der gesamten EU geschaffen werden. Der Unionsplan **dient daher sowohl als Leitdokument als auch als Katalysator für die Einheit**: er versetzt die nationalen Behörden in die Lage, ihre eigenen nationalen Pläne zu stärken, und gewährleistet gleichzeitig eine koordinierte Reaktion auf Gesundheitskrisen auf EU-Ebene.

Alle drei Jahre **erstatten** die Mitgliedstaaten der Kommission **Bericht** über ihre Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung und deren Umsetzung auf nationaler Ebene und geben einen

³⁸ <https://www.eca.europa.eu/de/covid19>.

³⁹ <https://www.eca.europa.eu/de/publications?ref=SR-2024-12>.

⁴⁰ COM(2025) 147 final.

⁴¹ COM(2024) 212 final.

⁴² Im Rahmen der Durchführung der Verordnung (EU) 2022/2371, siehe Artikel 6 bis 8.

Überblick über ihre nationalen Governance-Strukturen, Kapazitäten und Ressourcen, mit denen sichergestellt werden soll, dass sie auf grenzüberschreitende Gesundheitskrisen vorbereitet sind und darauf reagieren können. Der **Gesundheitssicherheitsausschuss**⁴³ spielt bei dieser Selbstauskunft und bei den Diskussionen über den allgemeinen Stand der Vorsorge der EU eine wichtige Rolle. Im Gesundheitssicherheitsausschuss kommen die Mitgliedstaaten, die Kommission und die einschlägigen Agenturen und Einrichtungen der EU zusammen, um bewährte Verfahren zu erörtern und auszutauschen, die Abstimmung zwischen den nationalen Plänen und dem Unionsplan zu fördern und eine Kultur der Zusammenarbeit zu fördern⁴⁴.

Parallel dazu bewertet das ECDC auch in einem Dreijahreszyklus die Präventions-, Vorsorge- und Reaktionskapazitäten der Mitgliedstaaten. Im Anschluss an diese **Bewertungen der Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit**⁴⁵ richtet das ECDC an die Mitgliedstaaten maßgeschneiderte Empfehlungen, in denen verbesserungsbedürftige Bereiche aufgezeigt und Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer nationalen Pläne und zum Ausbau ihrer Kapazitäten vorgeschlagen werden⁴⁶.

Die folgende Abbildung veranschaulicht die ineinander greifenden **Berichts- und Bewertungszyklen** der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung (prevention, preparedness, response, PPR) der Mitgliedstaaten. Die **linke Seite** zeigt den Berichtszyklus, in dem die Mitgliedstaaten über ihre nationalen PPR-Pläne berichten, die dann im Gesundheitssicherheitsausschuss erörtert und von der Kommission in einem zusammenfassenden Bericht festgehalten wird. Die **rechte Seite** zeigt den Bewertungszyklus, der mit den Bewertungen der Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit beginnt, gefolgt von den Empfehlungen des ECDC und endend mit der entsprechenden Entwicklung von Aktionsplänen durch die Mitgliedstaaten. Die Rückmeldungen aus beiden Zyklen fließen in den integrierten Überblick der Kommission über die Vorsorge der EU für das Europäische Parlament und den Rat ein und unterstützen somit die kontinuierliche Verbesserung der Gesundheitssicherheit in der EU.

⁴³ https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_de#health-security-committee.

⁴⁴ Artikel 10 der Verordnung (EU) 2022/2371.

⁴⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/de/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

⁴⁶ Artikel 8 der Verordnung (EU) 2022/2371.

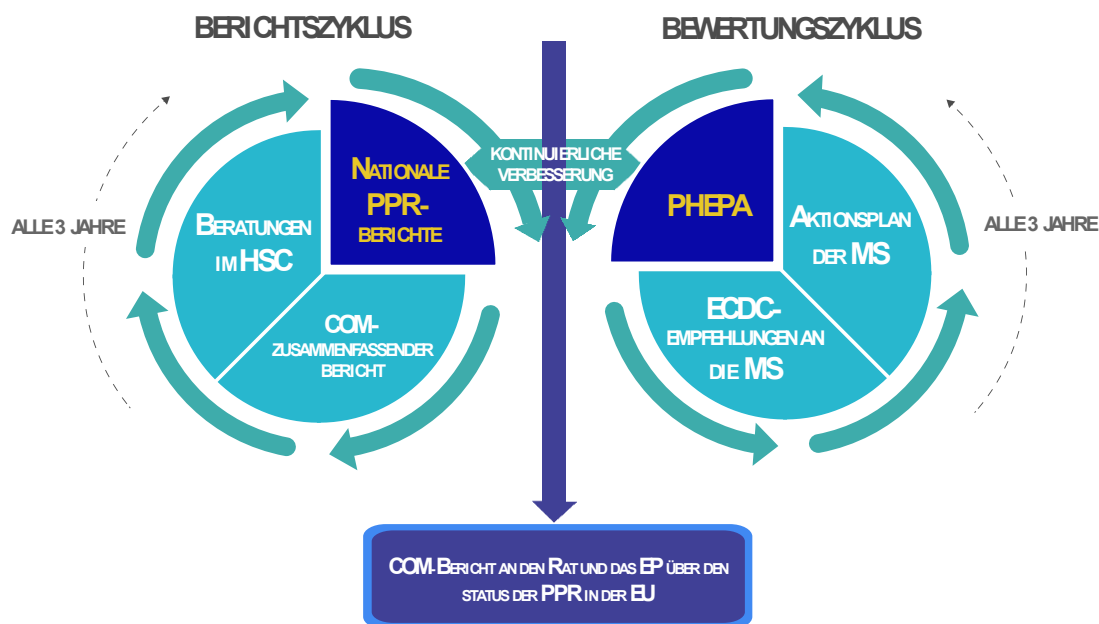


Abbildung 1. Die ineinander greifenden Berichts- und Bewertungszyklen der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung der Mitgliedstaaten.

Derzeit verfügen alle 30 EU-/EWR-Länder über nationale Präventions-, Vorsorge- und Reaktionspläne und haben im Rahmen der ersten Selbstauskunft im Jahr 2023 über ihre Kapazitäten Bericht erstattet⁴⁷. In den Jahren 2024 und 2025 nahmen 19 EU-/EWR-Länder an den vom ECDC durchgeführten Bewertungen der Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit teil.

Auf der Grundlage der im Rahmen der einzelstaatlichen Selbstauskunft gesammelten Informationen und der Ergebnisse der Bewertungen der Krisenvorsorge im Bereich der öffentlichen Gesundheit erstellt die Kommission in Zusammenarbeit mit dem ECDC einen **zusammenfassenden Bericht über den Stand der Vorsorge in der EU**⁴⁸, in dem Defizite und verbesserungswürdige Bereiche aufgezeigt werden.

Die Vorsorgekapazitäten der EU-/EWR-Länder nach der Selbstauskunft 2023

Alle EU-/EWR-Länder verfügen über einen Rechtsrahmen für das Gesundheitskrisenmanagement, doch bestehen nach wie vor Defizite bei der Umsetzung. Um schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren wirksam bekämpfen zu können, müssen die Mitgliedstaaten einen umfassenden Ansatz verfolgen, bei dem der Schwerpunkt auf Zusammenarbeit, Chancengleichheit, finanzieller Widerstandsfähigkeit und einer soliden Koordinierung auf allen Ebenen liegt.

In Bezug auf das Konzept „Eine Gesundheit“ verfügen die meisten EU-/EWR-Länder über ein Vorfallmanagementsystem, das den Sektor öffentliche Gesundheit mit anderen Sektoren verknüpft. Koordinierungsmechanismen zwischen verschiedenen Sektoren und Governance-Ebenen werden jedoch nur selten getestet und überarbeitet. Um Risiken frühzeitig erkennen zu können, sollten die

⁴⁷ Die Berichterstattung erfolgt anhand eines Fragebogens (siehe: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>) und wird 2026 und danach alle drei Jahre wiederholt.

⁴⁸ Artikel 7 Absatz 2 der Verordnung (EU) 2022/2371.

Mitgliedstaaten alle Arten von Gefahren regelmäßig bewerten und sie in umfassenden, am Konzept „Eine Gesundheit“ ausgerichteten und gefahrenübergreifenden Gesundheitskrisenplänen berücksichtigen, die alle relevanten Bereiche der Gesellschaft abdecken. Diese Pläne sollten auch medizinische Gegenmaßnahmen beinhalten und sicherstellen, dass Vorräte und Produktionskapazitäten verfügbar sind, um eine rasche und wirksame Reaktion bei Gesundheitskrisen zu ermöglichen.

Die meisten EU-/EWR-Länder haben Pläne, um die Verfügbarkeit ihres Gesundheitspersonals bei Gesundheitskrisen sicherzustellen, aber nur wenige überprüfen diese Pläne regelmäßig, und viele haben Schwierigkeiten, den Personalbedarf angemessen vorherzusagen. Es gibt noch keine gut etablierten Systeme für den grenzüberschreitenden Einsatz von medizinischem Personal in einem Notfall. Um den gestiegenen Bedarf in Notfällen zu decken, sollten die Mitgliedstaaten über Pläne verfügen, um zusätzliches Personal, z. B. Studierende und im Ruhestand befindliche Fachkräfte, mobilisieren zu können. Darin sollten auch klare Verfahren für die Umverteilung von Gesundheitspersonal in Situationen hohen Bedarfs über Regionen hinweg und zwischen EU-/EWR-Ländern, auch in potenziellen Konfliktszenarien, festgelegt sein. Grundsätzlich ist eine Aktivierung von Amtshilfe- und Kooperationsvereinbarungen erforderlich, um die grenzüberschreitende Mobilität von Personal, medizinischer Ausrüstung, medizinischen Gegenmaßnahmen und Patienten in Notfällen zu ermöglichen und die Unterstützung durch den Gastgeberstaat zu verbessern.

Die Entwicklung und Umsetzung der nationalen Pläne sowie die Planung der erforderlichen Kapazitäten in den Mitgliedstaaten für die Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitskrisen sind daher ein dynamischer Prozess, der auch von den politischen Prioritäten der Mitgliedstaaten, den verfügbaren Ressourcen und der sich ständig verändernden Gefahren- und Risikolage abhängt. Die Kommission und die EU-Agenturen unterstützen die Mitgliedstaaten durch die Bereitstellung technischer Leitlinien, die Organisation von Schulungen³⁷, Simulationsübungen und die Bereitstellung von Fachwissen³⁸. Ein kontinuierlicher Dialog im Gesundheitssicherheitsausschuss ist in dieser Hinsicht von entscheidender Bedeutung.

4. UMSETZUNG UND WEITERENTWICKLUNG DES UNIONSPLANS

Der Unionsplan wird sich in enger Anlehnung an die einzelstaatlichen Pläne und darauf aufbauend unweigerlich weiterentwickeln. Nicht anders als bei den einzelstaatlichen Plänen müssen politische Entwicklungen, Ausbrüche, Änderungen der EU-Rechtsvorschriften und die Annahme oder Umsetzung einschlägiger EU-Initiativen in späteren Fassungen des Plans berücksichtigt werden. Daher wird es bei der Aktualisierung des Unionsplans von entscheidender Bedeutung sein, Rückmeldungen aus Simulationsübungen, Erkenntnisse aus konkreten Gesundheitskrisen, Evaluierungen von EU-Rechtsvorschriften und -Initiativen, Erfahrungen mit der Umsetzung und die verfügbaren Finanzmittel zu berücksichtigen.

Um sicherzustellen, dass der Unionsplan weiterhin seine Ziele erreicht, wird er regelmäßig im Rahmen von **Simulationsübungen** getestet, von denen die erste für 2026 geplant ist. Bei diesen Übungen wird der Inhalt des Unionsplans für den Fall einer Reaktion auf verschiedene Arten neu auftretender Gefahren getestet. Darüber hinaus sind weitere Simulationsübungen,

Schulungen und Workshops geplant, die sich auf spezifische Aspekte der Prävention, Vorsorge und Reaktion auf Gesundheitskrisen konzentrieren werden⁴⁹.

Im Falle einer Gesundheitskrise wird die Kommission in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten Prüfungen während und nach den Maßnahmen durchführen. Es wird von entscheidender Bedeutung sein, Erkenntnisse aus diesen Prüfungen zu erfassen und in den Unionsplan einzuarbeiten. Dies wird dazu beitragen, dass der Plan weiterhin seinen Zweck erfüllt und das wirksamste Instrumentarium in allen Phasen des Präventions-, Vorsorge- und Reaktionszyklus darstellt.

Die Ergebnisse der laufenden Evaluierungen zweier wichtiger Bausteine der **Europäischen Gesundheitsunion** müssen ebenfalls berücksichtigt werden: i) **die Umsetzung der Verordnung zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren** und ii) das **ECDC** im Lichte seines überarbeiteten Mandats. Die Ergebnisse dieser Evaluierungen werden voraussichtlich im ersten bzw. zweiten Quartal 2026 veröffentlicht.

Die Durchführung verschiedener Schlüsselmaßnahmen, die in dem der Strategie für eine Union der Krisenvorsorge beigefügten Aktionsplan aufgeführt sind, müsste bei künftigen Überarbeitungen des Plans berücksichtigt werden. Dazu gehören i) die Schaffung eines **EU-Zentrums für Krisenkoordination**, die für 2027 geplant ist, ii) die Erstellung einer **umfassenden EU-Risiko- und Bedrohungsanalyse** (2026), iii) die Festlegung von **Mindestanforderungen an die Krisenvorsorge** (2026) und iv) die Ausarbeitung umfassender **zivil-militärischer Vereinbarungen zur Krisenvorsorge** (2027).

Der Aktionsplan im Anhang der Strategie für eine Union der Krisenvorsorge umfasst auch zwei Strategien, die 2025 angenommen wurden. Die **Strategie für medizinische Gegenmaßnahmen**⁵⁰ zielt darauf ab, die Vorsorge- und Reaktionskapazitäten der Union für die nächste Gesundheitskrise unabhängig von deren Ursprung zu stärken, indem der Zugang zu und die Verfügbarkeit von medizinischen Gegenmaßnahmen wie Impfstoffen, Arzneimitteln, Diagnostika und anderen medizinischen Instrumenten jederzeit sichergestellt werden. Die **Bevorratungsstrategie**⁵¹ zielt darauf ab, strategische Reserven an lebenswichtigen medizinischen Hilfsgütern aufzubauen und vorzuhalten, um eine rasche Mobilisierung zu ermöglichen. Die Umsetzung beider Strategien wird sich auf spezifische Maßnahmen konzentrieren, die für den Unionsplan relevant sind.

Vorschläge innerhalb des nächsten mehrjährigen Finanzrahmens, die derzeit von den beiden gesetzgebenden Organen geprüft werden, werden ebenfalls erhebliche Auswirkungen auf den Inhalt des Unionsplans haben. Der Vorschlag der Kommission für einen **Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit**⁵² konzentriert sich insbesondere auf die Förderung von Innovation und Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitssektor bei gleichzeitiger Gewährleistung der Versorgungssicherheit und Stärkung der industriellen Kapazitäten und Fähigkeiten zur

⁴⁹ Beispielsweise Übungen zum Management medizinischer Gegenmaßnahmen oder zur zivil-militärischen Zusammenarbeit.

⁵⁰ COM(2025) 529 final vom 9. Juli 2025.

⁵¹ COM(2025) 528 final vom 9. Juli 2025.

⁵² COM(2025) 555 final vom 16. Juli 2025.

Bewältigung künftiger schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren im Einklang mit dem Konzept „Eine Gesundheit“.

Darüber hinaus zielt der Vorschlag der Kommission für die Stärkung des **Katastrophenschutzverfahrens der Union und die Unterstützung der Union für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen**⁵³ darauf ab, die Krisenprävention, -vorsorge und -reaktion der EU zu verbessern.

Darüber hinaus soll im Januar 2026 die **Europäische Partnerschaft für die Pandemievorsorge (BE READY)**, eine im Rahmen von Horizont Europa finanzierte Forschungspartnerschaft⁵⁴, ins Leben gerufen werden, die ein nachhaltiges gesamteuropäisches Forschungsnetz schaffen wird, das rasch und wirksam auf künftige Gesundheitskrisen reagieren kann⁵⁵.

Die **erfolgreiche Umsetzung des Unionsplans und dessen künftige Aktualisierungen** werden durch eine Zusammenarbeit zwischen der Kommission, anderen Organen, Agenturen und Einrichtungen der EU und den Mitgliedstaaten vorangebracht. Der Gesundheitssicherheitsausschuss wird weiterhin die Plattform für die regelmäßige Koordinierung der Umsetzung des Unionsplans sein. Gleichzeitig wird die Kommission über eine Reihe von Kommunikationskanälen, einschließlich wichtiger Veranstaltungen, Wissen und bewährte Verfahren aktiv mit allen Interessenträgern, einschließlich der zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten, austauschen. Gemeinsam werden wir auf eine stärkere, inklusivere und resilientere Europäische Union hinarbeiten, in der niemand zurückgelassen wird, und eine Kultur der Zusammenarbeit und des kollektiven Handelns zum Schutz der Gesundheit und des Wohlergehens der Öffentlichkeit fördern.

⁵³ COM(2025) 548 final vom 16. Juli 2025.

⁵⁴ <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

⁵⁵ <https://beready4pandemics.eu/>.