



Brussel, 5 december 2025
(OR. en)

16503/25

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

BEGELEIDENDE NOTA

| | |
|------------|--|
| van: | de secretaris-generaal van de Europese Commissie, ondertekend door mevrouw Martine DEPREZ, directeur |
| ingekomen: | 28 november 2025 |
| aan: | mevrouw Thérèse BLANCHET, secretaris-generaal van de Raad van de Europese Unie |

| | |
|--------------|--|
| nr. Comdoc.: | COM(2025) 745 final |
| Betreft: | MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN DE REGIO'S Invoering van het preventie-, paraatheids- en responsplan van de Unie voor gezondheids crises |

De delegaties vinden hierbij document COM(2025) 745 final.

Bijlage: COM(2025) 745 final



Brussel, 28.11.2025
COM(2025) 745 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

**Invoering van het preventie-, paraatheids- en responsplan van de Unie voor
gezondheids crises**

{SWD(2025) 393 final}

1. VERSTERKING VAN DE PARAATHEID EN VEERKRACHT VAN DE EUROPESE UNIE TEN AANZIEN VAN OPKOMENDE GRENDOVERSCHRIJDENDE GEZONDHEIDSBEDREIGINGEN

De Europese Unie opereert in een tijdperk van toenemende onzekerheid en veelzijdige dreigingen en risico's. Zij wordt geconfronteerd met een **complex en steeds dynamischer dreigingslandschap** — van pandemieën en cyberaanvallen tot desinformatie, klimaatgerelateerde rampen en geopolitieke instabiliteit. Deze uitdagingen staan niet langer op zichzelf. Zij zijn met elkaar verweven, versterken elkaar en stellen de veerkracht van samenlevingen, economieën en democratieën op de proef. De veiligheid, welvaart en eenheid van de EU hangen af van haar vermogen om zich voor te bereiden, te anticiperen en te reageren — niet pas op het moment dat een crisis toeslaat, maar lang daarvoor.

Voor veel van deze elkaar overlappende bedreigingen geldt dat zij tot een **grensoverschrijdende gezondheids crisis** kunnen leiden. In het huidige instabiele landschap kan een grootschalige gezondheids crisis ingrijpende schade veroorzaken, niet alleen aan het welzijn van individuele personen, maar voor aan de werking van samenlevingen en economieën als geheel. De omvang van de COVID-19-pandemie heeft dit duidelijk gemaakt en ons veel pijnlijke maar waardevolle lessen geleerd. Uit die lessen moet wij lering blijven trekken bij onze inspanningen om voorbereid te zijn op toekomstige gezondheids crises. Gezondheidszorgstelsels die niet zijn voorbereid, die gefragmenteerd zijn en niet veerkrachtig genoeg, kunnen tijdens een gezondheids crisis overweldigd raken, met als gevolg verstoringen van essentiële diensten en aantasting van het vertrouwen van het publiek in instellingen. Een gezondheids crisis stopt echter niet bij ziekenhuismuren: economieën kunnen ontwricht raken en sociale ongelijkheden vergroot, de handel kan tot stilstand komen en het vertrouwen van het publiek kan diepgaand worden aangetast. Aangezien een gezondheids crisis bepaalde groepen in de samenleving onevenredig hard raakt, is het voor het versterken van het vertrouwen in en de billijkheid en veerkracht van de gezondheidszorgstelsels van de EU essentieel dat preventie-, paraatheids- en responsmaatregelen zo worden ontworpen en uitgevoerd dat zij inclusief en voor iedereen toegankelijk zijn. Bovendien kan een gezondheids crisis zich in een onderling verbonden Europa over grenzen heen verspreiden, waardoor de solidariteit en de beschikbaarheid van gedeelde middelen onder druk komen te staan. Uit deze grens- en sectoroverschrijdende effecten blijkt duidelijk het belang van robuuste coördinatie tussen de lidstaten en de noodzaak van een krachtig instrumentarium van maatregelen op zowel nationaal als EU-niveau.

De **kosten van niets doen** tegen voorzienbare bedreigingen zijn enorm, niet alleen gemeten in economische verliezen, maar ook, en in de eerste plaats, in menselijk leed en verminderde veerkracht. Maatregelen gericht op preventie en paraatheid, daarentegen, hebben een aanzienlijk rendement en zijn veel kosteneffectiever dan het louter reageren op een crisis¹.

¹ Uit een recente studie gepubliceerd in *Science Advances* (A.S. Bernstein et al, "The costs and benefits of primary prevention of zoonotic pandemics", 4 februari 2022: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>), blijkt dat het voorkomen van virale pandemieën slechts een fractie kost van wat verloren gaat wanneer zij uitbreken: minder dan vijf procent van de

Samenlevingen die goed voorbereid zijn, herstellen sneller, kunnen bestaansmiddelen beter beschermen en zijn minder vatbaar voor instabiliteit.

De lessen van de afgelopen jaren zijn duidelijk: paraatheid voor grensoverschrijdende gezondheidscrisis is geen keuze maar noodzaak. De Commissie, de lidstaten en de agentschappen en organen van de EU hebben daarom beslissende stappen gezet in de richting van een sterkere, meer veerkrachtige **Europese gezondheidsunie**, zodat de EU beter in staat is om zich voor te bereiden en te reageren op gezondheidscrisis. Belangrijke bouwstenen zijn onder meer de vaststelling van de **EU-verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen**², de versterkte mandaten voor het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)³ en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA)⁴, en de oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA), een nieuwe dienst van de Commissie, om de paraatheid voor en respons op ernstige grensoverschrijdende bedreigingen op het gebied van medische tegenmaatregelen te verbeteren⁵. Verder is een **verordening van de Raad** vastgesteld betreffende een kader van maatregelen ter waarborging van de levering van in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen in geval van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau⁶.

Sindsdien zijn nog veel andere strategische EU-initiatieven aangenomen om de veerkracht van de EU te versterken en de EU beter in staat te stellen om te anticiperen op crises, deze te voorkomen, zich erop voor te bereiden, erop te reageren en ervan te herstellen. Daarvan is met name de **strategie voor een paraatheidsunie**⁷ een belangrijk initiatief, waarbij de onderling verbonden dreigingsomgeving wordt aangepakt door op alle niveaus en in alle sectoren de veerkracht te versterken. Bij deze strategie wordt ten aanzien van crisisbeheersing een proactieve aanpak gevolgd, die is gebaseerd op drie beginselen die elkaar versterken: i) alle risico's⁸, ii) de hele overheid⁹, en iii) de hele samenleving¹⁰. Verder voorziet deze strategie in de integratie en mainstreaming van paraatheids- en veiligheidsoverwegingen in alle wetgeving, beleidsplannen en programma's van de EU. De strategie voor een paraatheidsunie heeft tot doel duurzame capaciteiten op te bouwen waardoor de EU op alle fronten en op elk niveau van de samenleving sterk is.

economische waarde van het verlies aan mensenlevens en tien procent van de economische schade die door dit soort uitbraken ontstaat.

² Verordening (EU) 2022/2371 (PB L 314 van 6.12.2022, blz. 26).

³ Verordening (EU) 2022/2370 (PB L 314 van 6.12.2022, blz. 1).

⁴ Verordening (EU) 2022/123 (PB L 20 van 31.1.2022, blz. 1).

⁵ C(2021) 6712 final.

⁶ Verordening (EU) 2022/2372 van de Raad (PB L 314 van 6.12.2022, blz. 64).

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

⁸ In de strategie wordt een aanpak gevolgd waarbij voorbereidingen worden getroffen voor een breed scala aan dreigingen.

⁹ In de strategie wordt een meer proactieve, overheidsbrede aanpak van crisisbeheersing gevolgd, zowel in de civiele als in de militaire sector.

¹⁰ De maatschappijbrede aanpak van de strategie houdt in dat lokale gemeenschappen, maatschappelijke organisaties, het bedrijfsleven en de sociale partners, academici en andere essentiële actoren allemaal een rol spelen bij het bevorderen van een cultuur van paraatheid in de hele EU.

De strategie gaat vergezeld van een **actieplan**¹¹, waarin dertig kernacties worden beschreven die de Commissie en de lidstaten op de zeven thematische gebieden van de strategie moeten uitvoeren. Het is noodzakelijk dat de verschillende actoren en instrumenten die deel uitmaken van de gezondheidsbeveiligingsarchitectuur van de EU, een samenhangende en gecoördineerde aanpak op EU-niveau volgen. Daarom omvat het actieplan, als één van de concrete acties, de productie, uiterlijk eind 2025, van het **preventie-, paraatheids- en responsplan van de Unie voor gezondheids crises** (“plan van de Unie”), wat al in de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen is voorgeschreven¹².

Hoewel het plan van de Unie geen betrekking heeft op de respons op gezondheids crises buiten de EU, is het afgestemd op de **prioriteiten en initiatieven van de EU voor mondiale gezondheid**. Het bevorderen van de samenwerking met niet-EU-landen en internationale organisaties op het gebied van volksgezondheid is van cruciaal belang voor de veerkracht en veiligheid op gezondheidsgebied in de EU en de rest van de wereld, zoals in de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen¹³ en in de strategie voor een paraatheidsunie wordt erkend. De inzet van de EU op dit gebied is gebaseerd op de beginselen en acties die in de **EU-strategie voor mondiale gezondheid**¹⁴ en de **Global Gateway**¹⁵ worden geschetst. Toen Ursula von der Leyen onlangs, in september 2025, tijdens haar toespraak over de Staat van de Unie¹⁶ het **initiatief voor wereldwijde veerkracht op gezondheidsgebied** aankondigde, bevestigde zij daarmee de verbintenis van de EU voor mondiale gezondheid.

2. HET PREVENTIE-, PARAATHEIDS- EN RESPONSPLAN VAN DE UNIE VOOR GEZONDHEIDSCRISES

Het plan van de Unie: een instrumentarium voor crisismanagers

Het plan van de Unie, dat bij deze mededeling van de Commissie is gevoegd, is de blauwdruk van de EU voor actie tegen ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en omvat preventie, paraatheid en respons. Het plan bevat een uitgebreid instrumentarium dat crisismanagers in staat stelt om noodsituaties te voorkomen, zich erop voor te bereiden en er snel en doeltreffend op te reageren. Het vormt een aanvulling op de nationale inspanningen doordat daarin wordt beschreven hoe de inspanningen gericht op preventie en paraatheid op EU-niveau worden gecoördineerd, welke gezamenlijke capaciteiten en middelen kunnen worden ingezet en hoe solidariteit leidt tot actie wanneer het er werkelijk op aankomt. In het plan van de Unie wordt ook het proces beschreven dat leidt tot de erkenning van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau en worden de aanvullende maatregelen en procedures uiteengezet die in dat geval kunnen worden geactiveerd, zodat de EU snel en doelgericht kan optreden. Even belangrijk is dat met het plan van de Unie een cultuur van leren en voortdurende verbetering wordt bevorderd, doordat het de lidstaten helpt met de

¹¹ Bijlage bij de strategie voor een paraatheidsunie: https://commission.europa.eu/topics/preparedness_en.

¹² Artikel 5 van Verordening (EU) 2022/2371.

¹³ Overweging 38 van Verordening (EU) 2022/2371.

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

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

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

toetsing, herziening en versterking van de eigen systemen. Dit stelt de EU in staat om zich na elke crisis snel te herstellen en er sterker uit te komen.

Het plan van de Unie is in de eerste plaats bedoeld voor de lidstaten, met name voor de autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor crisisbeheersing en beleidsuitvoering op het gebied van preventie-, paraatheids- en responsplanning. De waarde ervan reikt echter veel verder, omdat het ook ten goede komt aan EU-agentschappen en -organen, internationale partners zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en belangrijke spelers uit het maatschappelijk middenveld, de academische wereld, de particuliere sector, de sociale partners en de media.

Het plan van de Unie is ontwikkeld op basis van sectoroverschrijdende samenwerking en in overleg met de lidstaten en andere belanghebbenden¹⁷. Met het plan wordt voortgebouwd op het versterkte EU-kader voor gezondheidsbeveiliging en onlangs gepubliceerde beleidsdocumenten¹⁸, die in het plan zijn geïntegreerd.

Preventie van, voorbereiding en respons op en herstel van een gezondheids crisis

Het plan van de Unie bestrijkt een breed scala aan crises, zowel crises met een natuurlijke oorzaak als crises veroorzaakt door een ongeval of opzettelijk handelen, met inbegrip van crises met een biologische, chemische, ecologische of onbekende oorzaak¹⁹. Het is ook van toepassing op “uitzonderlijke noodsituaties” die een gecoördineerde respons op EU-niveau vereisen²⁰, zoals gewapende conflicten of situaties waarin de bestaande maatregelen ontoereikend zijn gebleken om de gezondheid van mensen te beschermen. Het plan van de Unie hanteert een alle risico’s, alle sectoren en de hele samenleving omvattende aanpak die is gebaseerd op het beginsel van “één gezondheid”²¹ en van overheids- en maatschappijbrede samenwerking. Deze aanpak is van essentieel belang, omdat voor een doeltreffend beheer van complexe dreigingen en risico’s een alomvattende respons nodig is.

Het plan van de Unie bestrijkt de vier fasen van de cyclus voor de beheersing van een gezondheids crisis: 1) preventie en paraatheid, 2) opsporing en beoordeling, 3) respons en 4) herstel. In het plan worden zowel de EU-architectuur voor de beheersing van een gezondheids crisis en de daarvoor op EU-niveau beschikbare capaciteiten en middelen geschetst als de ondersteuningsmechanismen die voor elke fase beschikbaar zijn.

¹⁷ Van 1 tot en met 29 oktober 2025 is een openbare raadpleging gehouden (verzoek om input), waarop 57 reacties zijn ontvangen, voornamelijk van niet-gouvernementele organisaties en bedrijfsverenigingen.

¹⁸ Bv. https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_en, https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_en en https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_en.

¹⁹ Artikel 2, lid 1, van Verordening (EU) 2022/2371.

²⁰ Artikel 2, lid 4, van Verordening (EU) 2022/2371.

²¹ “Eén gezondheid” verwijst naar een benadering waarbij wordt erkend dat de gezondheid van mens, dier en milieu met elkaar zijn verbonden en de samenwerking tussen disciplines wordt bevorderd om gezondheidsbedreigingen te voorkomen, op te sporen en erop te reageren.

Fase 1: Preventie van en voorbereiding op gezondheidscrises

De EU moet zorgen voor een robuuste preventie van en paraatheid voor potentiële ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen om de bevolking te kunnen beschermen en de volksgezondheid te kunnen beveiligen. De volgende activiteiten dragen hiertoe bij:

- De lidstaten brengen periodiek verslag uit over de planning en uitvoering van hun **nationale preventie-, paraatheids- en responsplannen**²².
- Om de lidstaten te helpen bij het opstellen van hun nationale preventie-, paraatheids- en responsplannen, coördineren vertegenwoordigers van de lidstaten, samen met de Commissie, een en ander binnen het **Gezondheidsbeveiligingscomité**²³.
- Het ECDC verricht **beoordelingen van de paraatheid voor noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid**²⁴ (Public Health Emergency Preparedness Assessments — PHEPA) om de stand van uitvoering van de nationale plannen te beoordelen, en doet aanbevelingen voor verbetering.
- De lidstaten versterken de **gezondheidszorgstelsels en het zorgpersoneel**, zodat de stelsels en het personeel veerkrachtiger zijn en beter bestand tegen druk. Dit omvat het bevorderen van **vaccinatie** als een van de krachtigste en meest kosteneffectieve volksgezondheidsinstrumenten voor het voorkomen van ziekten.
- De Commissie ondersteunt, met de hulp en het advies van de lidstaten — via de **HERA-raad** — de ontwikkeling, beschikbaarheid en verspreiding van **medische tegenmaatregelen**, variërend van vaccins tot geneesmiddelen, diagnostiek, medische hulpmiddelen en beschermingsmiddelen, met inbegrip van daarmee verband houdende dreigingsanticipatie, dreigingsevaluatie en het verzamelen van inlichtingen.
- Als risicobeperkende maatregel voor toekomstige noodsituaties op gezondheidsgebied heeft de Commissie via **EU FAB** capaciteit voor de productie van vaccins gereserveerd, zodat voortdurend kritieke grondstoffen gebruiksklaar zijn en bij een noodsituatie in passende hoeveelheden kunnen worden aangeleverd.
- Ondersteuningsmechanismen van de EU, zoals de **EU-taskforce voor gezondheid en het Uniemechanisme voor civiele bescherming**, helpen de lidstaten zich voor te bereiden op gezondheidscrises.

Paraatheid in actie: aankoop van vaccins en vaccinatie

De uitbraak van mpox (voorheen bekend als apenpokken) in de EU/EER in 2022 heeft laten zien hoe belangrijk EU-brede paraatheid voor ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen is. Het begon met een bespreking van de epidemiologische situatie in het **Gezondheidsbeveiligingscomité**. Vervolgens kwam de **HERA-raad** bijeen, die de Commissie hielp om zich in juni 2022 te verzekeren van meer dan 109 000 vaccindoses, die binnen een maand na de uitbraak aan de lidstaten en de met EU4Health geassocieerde landen werden gedoneerd.

²² Artikel 7, lid 1, van Verordening (EU) 2022/2371.

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

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

Het **Gezondheidsbeveiligingscomité** heeft ook een belangrijke rol gespeeld met het doen van aanbevelingen voor een gemeenschappelijke EU-aanpak van het vaccinatiebeleid voor mpox²⁵. Het advies van het Gezondheidsbeveiligingscomité bevatte belangrijke overwegingen voor de nationale strategieën van de lidstaten voor de vaccinatie tegen mpox, die in overeenstemming waren met de richtsnoeren van het ECDC/de WHO en aansloten bij de nationale epidemiologische en volksgezondheidsomstandigheden, waaronder de beschikbaarheid van vaccins.

Om de paraatheid voor mpox voor de middellange en lange termijn te versterken, verzekerde de Commissie zich in 2023 en 2024 ook van twee miljoen doses mpox-vaccin via een gezamenlijke aanbestedingsovereenkomst²⁶. De deelnemende lidstaten kregen daardoor de mogelijkheid om voorraden aan te leggen en vooraf een vaccinatiestrategie te plannen en zich voor te bereiden op de in 2024 genomen responsmaatregelen, zoals gecoördineerde vaccinaties. Deze inspanningen laten zien hoe de EU het gezamenlijk aankopen en het aanleggen van strategische voorraden heeft gebruikt om billijke toegang te behouden, het voorzieningsrisico te beperken en te anticiperen op toekomstige gezondheidsbedreigingen.

Deze mechanismen gaan verder dan het reageren op een enkele uitbraak — zij laten zien hoe een gestructureerde, toekomstgerichte benadering van paraatheid eruit kan zien, waardoor de EU in staat wordt gesteld doeltreffender te reageren op opkomende gezondheidsbedreigingen en tegelijkertijd voor de toekomst de grensoverschrijdende samenwerking, de planning van middelen en empirisch onderbouwde besluitvorming worden versterkt.

Fase 2: Opsporen en beoordelen van gezondheidsbedreigingen

Het doeltreffend opsporen en beoordelen van gezondheidsbedreigingen is van cruciaal belang voor de respons op gezondheids crises. De volgende activiteiten dragen hiertoe bij.

- De Commissie verbetert de **surveillance- en detectiesystemen**, onder meer door EU-referentielaboratoria voor volksgezondheid aan te wijzen en verschillende methoden en benaderingen van surveillance te integreren, waaronder de “één gezondheid”-benadering, monitoring door laboratoria, afvalwateranalyse en beheersing en surveillance van vectoren.
- De Commissie bevordert het **delen van informatie en de interoperabiliteit van gegevens** om de collectieve paraatheid voor en respons op gezondheids crises te verbeteren.
- De Commissie ondersteunt een uitgebreide en geïntegreerde **dreigingsevaluatie, risicobeoordeling en vroegtijdige waarschuwing** op nationaal en EU-niveau als input voor snelle en doeltreffende responsmaatregelen.
- EU-agentschappen zoals het ECDC, het EMA en de EFSA²⁷ helpen bij het uitvoeren van een snelle **beoordeling van de risico's voor de volksgezondheid** ter ondersteuning van de gegevensgestuurde en empirisch onderbouwde coördinatie van de responsinspanningen op EU-niveau.

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

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

²⁷ Europese Autoriteit voor voedselveiligheid.

Risicobeoordeling in actie: snelle risicobeoordeling door de EU, uitgevoerd door een unieke groep van EU-agentschappen

Wanneer een EU-lidstaat een ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging meldt, kan de Commissie of het Gezondheidsbeveiligingscomité een of meer EU-agentschappen en -organen verzoeken om de risico's voor de volksgezondheid te beoordelen. Deze beoordelingen zijn bedoeld om de gegevensgestuurde, empirisch onderbouwde en door deskundigen geadviseerde coördinatie van de respons op dergelijke bedreigingen te ondersteunen.

Het ECDC, het EMA, de EFSA, het ECHA²⁸, het EEA²⁹, het EUDA³⁰ en Europol dragen elk bij aan deze beoordelingen van de risico's voor de volksgezondheid, op basis van hun respectieve mandaten en deskundigheid. Deze EU-agentschappen beoordelen de potentiële ernst van de bedreiging van de volksgezondheid, waarbij onder meer wordt gekeken naar de verwachte effecten van volksgezondheids- en sociale maatregelen. Ten behoeve van een uitgebreide risicobeoordeling deelt de Commissie informatie over medische tegenmaatregelen met de betrokken EU-agentschappen, onder meer over de levering, aankoop en inzet van die maatregelen.

Praktisch voorbeeld: respons op uitbraak van salmonella

In oktober 2025 publiceerden het ECDC en de EFSA gezamenlijk een geactualiseerde *Rapid outbreak assessment* (snelle beoordeling van uitbraken) over een langdurige grensoverschrijdende uitbraak van *Salmonella* Strathcona ST2559³¹, waarbij in de periode 2023-2025 in totaal 437 gevallen in 15 EU/EER-landen werden vastgesteld. Tomaten kwamen in verschillende nationale onderzoeken naar voren als het belangrijkste medium van transmissie. De detectie van *Salmonella* Strathcona in monsters van irrigatiewater die op een productielocatie voor tomaten waren verzameld, bevestigde de bijdrage van het milieu aan de besmetting van tomaten. Deze bevindingen laten zien dat om het risico op salmonellabesmetting te verminderen, een multidisciplinaire strategie nodig is waarin ook milieubeoordelingen zijn geïntegreerd.

Fase 3: Reageren op een gezondheidscrisis

Het is van cruciaal belang dat op een ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging op een gecoördineerde en complementaire wijze wordt gereageerd. De volgende activiteiten dragen hiertoe bij:

- In het **Gezondheidsbeveiligingscomité**, dat wordt voorgezeten door de Commissie, coördineren de lidstaten met de Commissie en de agentschappen en organen van de EU, de responsmaatregelen, zoals maatregelen voor crisisbeheersing en volksgezondheids- en sociale maatregelen.
- De Commissie coördineert, met steun van de **HERA-raad**³², de inspanningen op het gebied van medische tegenmaatregelen, zodat die tegenmaatregelen beschikbaar en

²⁸ Europees Agentschap voor chemische stoffen.

²⁹ Europees Milieuagentschap.

³⁰ Drugsagentschap van de Europese Unie.

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

³² Overeenkomstig het Besluit van de Commissie van 16 september 2021 tot oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) (C(2021) 6712).

toegankelijk zijn op het moment dat op een ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreiging moet worden gereageerd.

- De lidstaten nemen maatregelen zodat de **situatiekennis wordt vergroot en risico- en crisiscommunicatie plaatsvindt** en zorgen ervoor dat ten behoeve van de respons het nodige **noodonderzoek** wordt uitgevoerd en de noodzakelijke **financiële middelen** beschikbaar zijn.
- Afhankelijk van de ernst van de bedreiging en de noodzaak en evenredigheid van aanvullende maatregelen kan de Commissie besluiten tot de erkenning van een **noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau**, waardoor aanvullende capaciteiten en middelen vrijkomen, waaronder een uitbreiding van het mandaat van bepaalde EU-agentschappen en -organen. Het **Raadgevend Comité inzake noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid**, een orgaan van de EU, adviseert de Commissie op haar verzoek over de vraag of een bedreiging een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau vormt.
- In de **Raad voor gezondheids crises**, die gezamenlijk wordt voorgezeten door de Commissie en het roulerend voorzitterschap van de Raad, coördineren de Raad, de Commissie, de betrokken organen en instanties van de EU en de lidstaten hun inspanningen voor het waarborgen van de levering van en de toegang tot in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen. De Raad voor gezondheids crises wordt opgericht indien een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau wordt erkend en de Raad van de Europese Unie **het kader van noodmaatregelen activeert**³³.
- De lidstaten waarborgen, met steun van de Commissie, de continuïteit van zorg en bijstand over de grenzen heen — van **medische evacuaties** tot het verlenen van medische bijstand in natura (waaronder medische tegenmaatregelen en uitrusting) en **grensoverschrijdend contactonderzoek** — en nemen deel aan bredere EU-mechanismen voor crisisbeheersing die door de Commissie worden beheerd, zoals het **Uniemechanisme voor civiele bescherming (UCPM)** en **ReliefEU**³⁴, alsook de **geïntegreerde EU-regeling politieke crisisrespons (IPCR)**³⁵ van de Raad.
- De Commissie kan, indien de situatie dit rechtvaardigt, **tijdelijke reisbeperkingen en controles aan de binnengrenzen** invoeren overeenkomstig de herziene Schengengrenscodes³⁶. Mogelijke aanvullende maatregelen zijn de invoering van een **mechanisme voor uitvoercontrole** waarbij de douaneautoriteiten de levering van kritieke medische tegenmaatregelen helpen veiligstellen door de invoer ervan te vergemakkelijken en, indien nodig, de uitvoer ervan tijdens een crisis te beperken.

Respons in actie: de geïntegreerde EU-regeling politieke crisisrespons (IPCR)

De **IPCR** van de Raad van de Europese Unie (“de Raad”) is het centrale EU-mechanisme voor snelle en gecoördineerde politieke besluitvorming op EU-niveau in reactie op een grote of complexe crisis. De IPCR, die wordt voorgezeten door het voorzitterschap van de Raad, kan worden op- of afgeschaald, naar gelang de ernst van de crisis. In een noodsituatie op gezondheidsgebied werken het

³³ Verordening (EU) 2022/2372 van de Raad (PB L 314 van 6.12.2022, blz. 64).

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

³⁵ Uitvoeringsbesluit (EU) 2018/1993 van de Raad (PB L 320 van 17.12.2018, blz. 28).

³⁶ Artikelen 21 bis en 28 van de herziene Schengengrenscodes (Verordening (EU) 2016/399, zoals gewijzigd bij Verordening (EU) 2024/1717).

Gezondheidsbeveiligingscomité en de Raad voor gezondheids crises nauw samen met de IPCR, bijvoorbeeld door het delen van informatie, adviezen en richtsnoeren, zodat de politieke coördinatie op EU-niveau wordt ondersteund doordeskundigheid op het gebied van volksgezondheid en operationele input van de lidstaten. Zo heeft de Commissie bijvoorbeeld tijdens de COVID-19-pandemie meer dan honderd **verslagen over geïntegreerde situatielennis en -analyse** (*Integrated Situational Awareness and Analysis* — ISAA) opgesteld met input van de lidstaten, EU-agentschappen en vertegenwoordigingen en delegaties van de EU, teneinde besluitvormers een duidelijk beeld van de situatie te geven.

Praktisch voorbeeld: afstemming tussen de IPCR en het Gezondheidsbeveiligingscomité van de respons op COVID-19

Tijdens de COVID-19-pandemie heeft de Commissie de ICPR regelmatig verslag gedaan van de beraadslagingen van het Gezondheidsbeveiligingscomité. Zo nam de IPCR in januari 2023 ten aanzien van de plotse toename van het aantal COVID-19-gevallen in China, hetzelfde standpunt in als het Gezondheidsbeveiligingscomité, zoals verwoord in een advies van het comité voor een gemeenschappelijke EU-aanpak naar aanleiding van de COVID-19-situatie in China³⁷.

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

Fase 4: Herstellen van een gezondheidscrisis

Voor het herstel van gemeenschappen en het voorkomen van toekomstige crises is het van essentieel belang om van een gezondheidscrisis te herstellen en er lering uit te trekken. Dit gebeurt onder meer door:

- het uitvoeren van **evaluaties tijdens en na afloop van de acties** om lering te trekken uit elke gezondheidscrisis;
- het omzetten van geleerde lessen in **beleidsherzieningen, bijgewerkte rechtskaders en verbeterde paraatheidsplannen**, alsook het gebruiken van die lessen om gezondheidszorgstelsels veerkrachtiger te maken;
- het evalueren van de doeltreffendheid en het effect van het crisisrespons- en herstelbeleid met de hulp van onafhankelijke deskundigen, zoals het **mechanisme voor wetenschappelijk advies (SAM)**, en audits van de **Europese Rekenkamer**;
- het bevorderen van transparantie en vertrouwen door duidelijk te **communiceren** over wat heeft gewerkt, wat kan worden verbeterd en wat moet veranderen;
- te kijken naar de sociale en economische gevolgen voor groepen die onevenredig hard worden getroffen door een gezondheidscrisis en te zoeken naar manieren om te komen tot rechtvaardigere gezondheidszorgstelsels en een meer inclusieve aanpak.

Herstel in actie: versterking van gezondheidsbeveiliging in de EU op basis van de lessen die uit de COVID-19-pandemie zijn getrokken

Voortbouwend op de lessen die uit de COVID-19-pandemie zijn getrokken, heeft de Commissie de wetgeving inzake **ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen** bijgewerkt. Hierdoor is het systeem voor de preventie, surveillance, vroegtijdige waarschuwing en respons op zowel EU- als nationaal niveau robuuster geworden en zal in noodsituaties sneller worden gecoördineerd, beter informatie worden uitgewisseld en gezamenlijk worden opgetreden. **HERA** is opgericht als een dienst van de Commissie die ervoor moet zorgen dat de EU beter in staat is om grensoverschrijdende noodsituaties op gezondheidsgebied te voorkomen en op te sporen en er snel op te kunnen reageren door ervoor te zorgen dat de ontwikkeling, productie, aankoop en eerlijke verdeling van belangrijke medische tegenmaatregelen zijn gewaarborgd. Ook zijn de mandaten van de belangrijkste EU-agentschappen versterkt: i) het **ECDC** heeft nu meer bevoegdheden met betrekking tot surveillance, risicobeoordeling en de oprichting van een netwerk van EU-referentielaboratoria voor volksgezondheid, welke bevoegdheden gebruikt zullen worden om de lidstaten te ondersteunen bij de verbetering van hun paraatheids- en responsplanning, en ii) het **EMA** speelt nu een centrale rol bij het voorkomen en beheren van tekorten aan essentiële geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Verder is een kader van maatregelen vastgesteld ter waarborging van de levering van in een crisissituatie relevante medische tegenmaatregelen in geval van een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid op Unieniveau. Bovendien heeft het versterkte rechtskader van het **Uniemechanisme voor civiele bescherming (UCPM)** de Commissie in staat gesteld de rescEU-voorraden uit te breiden. Daarbij zijn onder andere 20 strategische rescEU-voorraden in 16 lidstaten aangelegd, die essentiële uitrusting bevatten zoals medische tegenmaatregelen, medische uitrusting voor intensieve zorg, uitrusting voor crises van chemische, biologische, radiologische en nucleaire oorsprong en persoonlijke beschermingsmiddelen.

Na deze wetgevingshervormingen is de EU haar kader voor gezondheidsbeveiliging blijven verfijnen op basis van post-pandemie-evaluaties. Via het **mechanisme voor wetenschappelijk advies (SAM)** zijn onafhankelijke, empirisch onderbouwde adviezen verstrekt betreffende pandemieparaatheid,

vaccinatiestrategieën en het vertrouwen van het publiek in de wetenschap. Bovendien heeft de **Europese Rekenkamer** een reeks evaluaties en audits uitgevoerd betreffende de respons van de EU op de COVID-19-pandemie³⁸. De Rekenkamer keek daarbij in het bijzonder naar de paraatheid en respons van het ECDC en het EMA bij de COVID-19-pandemie, als onderdeel van een audit naar het functioneren van die twee agentschappen tijdens een gezondheidscrisis³⁹. De Rekenkamer stelde vast dat de twee agentschappen, binnen de grenzen van hun respectieve bevoegdheden en capaciteiten, in het algemeen goed op de COVID-19-crisis hadden gereageerd. Meer recent zijn de activiteiten van HERA, een dienst van de Commissie, geëvalueerd⁴⁰. In het verslag van die evaluatie wordt gewezen op de resultaten die HERA heeft bereikt bij het versterken van de paraatheids- en responscapaciteiten op EU-niveau. In deze verslagen worden op specifieke gebieden echter ook tekortkomingen vastgesteld en wordt de aandacht gevestigd op gebieden waar nog werk moet worden verricht. Daarnaast is naar aanleiding van een in 2024 vastgestelde evaluatie van het UCPM aanbevolen om de operationele responscapaciteit van het mechanisme te versterken om grootschalige, grensoverschrijdende risico's doeltreffender te kunnen beperken⁴¹.

De inzichten die deze audits en evaluaties opleveren, helpen bij het versterken van de preventie-, paraatheids- en responscapaciteiten van de EU voor gezondheids crises. Bij elkaar genomen, laten deze maatregelen zien hoe de EU de lessen van de pandemie heeft omgezet in duurzame verbeteringen in gezondheidsbeveiliging — bouwen aan een gezonder, veiliger en veerkrachtiger Europa voor de toekomst.

3. VERSTERKING VAN NATIONALE PLANNEN EN ER TEGELIJKERTIJD VOOR ZORGEN DAT EEN GECOÖRDINEERDE RESPONS OP EU-NIVEAU ZAL PLAATSVINDEN: EEN SAMENHANGENDE AANPAK VAN GEZONDHEIDSBEVEILIGING

Het plan van de Unie is geïnspireerd op de nationale preventie-, paraatheids- en responsplannen die de lidstaten sinds de vaststelling in 2022 van de verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen hebben ontwikkeld en bijgewerkt⁴². De lidstaten moeten hun nationale plannen op hun beurt zoveel mogelijk afstemmen op het plan van de Unie, waarmee een samenhangende aanpak van gezondheidsbeveiliging wordt bevorderd. Door EU- en nationale plannen te integreren, kan in de hele EU een robuust en inclusief kader voor gezondheidsbeveiliging worden opgezet. Het plan van de Unie is derhalve **zowel een leidraad als een katalysator voor eenheid**: het stelt de nationale overheden in staat om hun eigen nationale plannen te versterken en zorgt er tegelijkertijd voor dat bij een gezondheids crisis een gecoördineerde respons op EU-niveau plaatsvindt.

Om de drie jaar brengen de lidstaten de Commissie **verslag** uit over hun preventie-, paraatheids- en responsplanning en de uitvoering ervan op nationaal niveau, waarbij zij een overzicht geven van de nationale governancestructuren die zijn opgezet en de capaciteiten en middelen die op

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

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

⁴⁰ COM(2025) 147 final.

⁴¹ COM(2024) 212 final.

⁴² Als onderdeel van de uitvoering van Verordening (EU) 2022/2371, zie de artikelen 6 tot en met 8.

nationaal niveau beschikbaar zijn om hun gereedheid en respons bij grensoverschrijdende gezondheidscrisis te waarborgen. Het **Gezondheidsbeveiligingscomité**⁴³ speelt een belangrijke rol bij deze zelfrapportage en bij de besprekingen over de algemene staat van paraatheid van de EU. De lidstaten, de Commissie en de betrokken agentschappen en organen van de EU komen in het Gezondheidsbeveiligingscomité bijeen om beste praktijken te bespreken en uit te wisselen en om afstemming tussen de nationale plannen en het plan van de Unie en een cultuur van samenwerking te bevorderen⁴⁴.

Tegelijkertijd beoordeelt het ECDC de preventie-, paraatheids- en responscapaciteiten van de lidstaten, ook in een cyclus van drie jaar. Op basis van deze **beoordelingen van de paraatheid voor noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid**⁴⁵ (Public Health Emergency Preparedness Assessments — **PHEPA**) doet het ECDC aanbevelingen op maat aan de lidstaten, waarbij wordt gewezen op verbeterpunten en voorstellen worden gedaan voor manieren waarop de nationale plannen kunnen worden verbeterd en de capaciteiten versterkt⁴⁶.

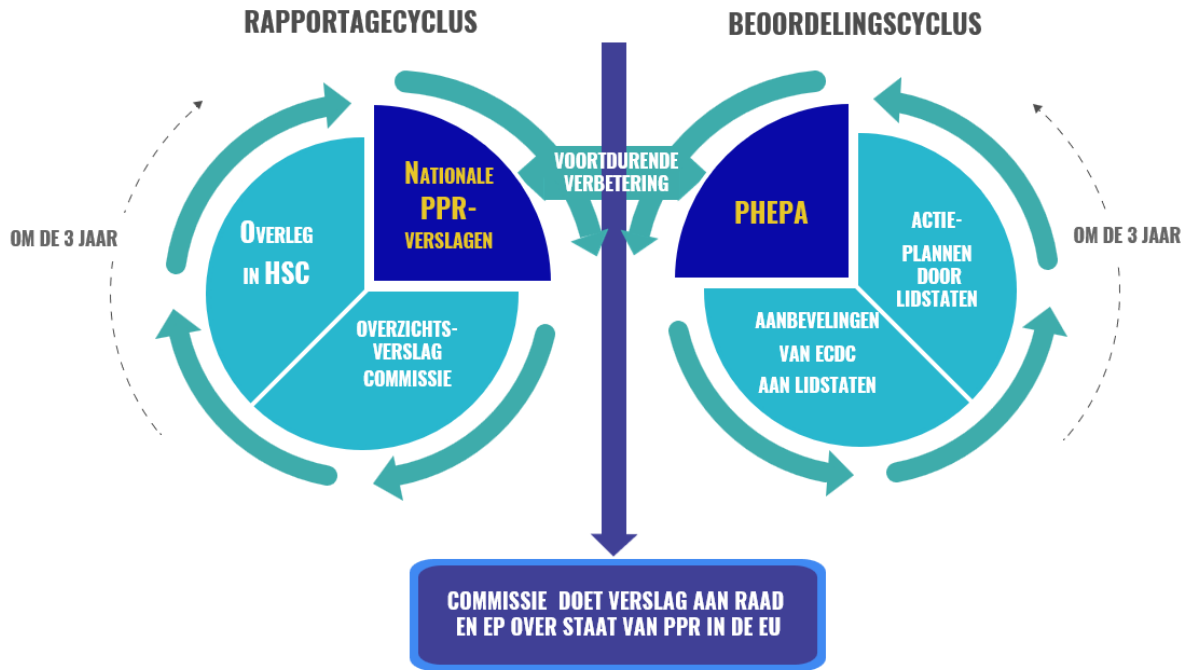
De volgende figuur is een schematische weergave van de aan elkaar verbonden **rapportage- en beoordelingscycli** voor de nationale planning van de preventie, paraatheid en respons (PPR) van de lidstaten. **Aan de linkerkant** is de rapportagecyclus weergegeven: de lidstaten brengen verslag uit over hun nationale PPR-plannen, die vervolgens worden besproken in het Gezondheidsbeveiligingscomité (HSC) en daarna door de Commissie worden samengevat in een overzichtsverslag. **Aan de rechterkant** is de beoordelingscyclus weergegeven: de cyclus begint met de PHEPA, die wordt gevolgd door de aanbevelingen van het ECDC, aan de hand waarvan de lidstaten vervolgens hun nationale actieplannen ontwikkelen. De feedback uit beide cycli wordt verwerkt in het geïntegreerde overzicht van de staat van paraatheid van de EU dat de Commissie voor het Europees Parlement en de Raad maakt, en ondersteunt zo de voortdurende verbetering van de gezondheidsbeveiliging in de EU.

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

⁴⁴ Artikel 10 van Verordening (EU) 2022/2371.

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

⁴⁶ Artikel 8 van Verordening (EU) 2022/2371.



Figuur 1. De aan elkaar verbonden rapportage- en beoordelingscycli voor de preventie-, paraatheids- en responsplanning van de lidstaten.

Inmiddels hebben alle dertig EU/EER-landen nationale plannen voor preventie, paraatheid en respons vastgesteld. Ook hebben alle dertig EU/EER-landen in 2023 in de eerste zelfrapportage⁴⁷ verslag uitgebracht over hun capaciteiten. In 2024 en 2025 hebben 19 EU/EER-landen deelgenomen aan de door het ECDC uitgevoerde PHEPA.

Aan de hand van de informatie die via de nationale zelfrapportage is verzameld en de resultaten van het PHEPA maakt de Commissie, in samenwerking met het ECDC, een **overzichtsverslag over de staat van paraatheid in de EU**⁴⁸, waarin wordt gewezen op lacunes en verbeterpunten.

Inzichten in de paraatheidscapaciteiten van de EU/EER-landen die de zelfrapportage van 2023 heeft opgeleverd

Alle EU/EER-landen beschikken over wetgevingskaders voor de beheersing van gezondheidscrisis, maar er zijn nog steeds lacunes in de uitvoering daarvan. Om ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen doeltreffend aan te kunnen pakken, moeten de lidstaten een alomvattende aanpak hanteren waarbij de nadruk ligt op samenwerking, gelijke kansen, financiële veerkracht en robuuste coördinatie op alle niveaus.

Wat de “één gezondheid”-benadering betreft, beschikken de meeste EU/EER-landen over incidentenbeheersystemen waarin de sector volksgezondheid aan andere sectoren is gekoppeld. Coördinatiemechanismen tussen verschillende sectoren en bestuursniveaus worden echter zelden getest en herzien. Om beter in staat te zijn om al in een vroeg stadium zicht te krijgen op risico's, moeten de lidstaten regelmatig alle soorten bedreigingen beoordelen en opnemen in alomvattende gezondheids-crisisplannen die zijn gebaseerd op de “één gezondheid”-benadering, een alle risico's

⁴⁷ Deze zelfrapportage is gebeurd aan de hand van een vragenlijst (zie: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>) en zal in 2026 worden herhaald, en daarna om de drie jaar.

⁴⁸ Artikel 7, lid 2, van Verordening (EU) 2022/2371.

omvattende aanpak en de betrokkenheid van alle relevante maatschappelijke sectoren. In deze plannen moeten ook medische tegenmaatregelen worden opgenomen zodat bij het uitbreken van een gezondheids crisis de voorraden gereed zijn en voldoende productiecapaciteit beschikbaar is voor een snelle en doeltreffende respons.

De meeste EU/EER-landen hebben plannen die zien op de beschikbaarheid van hun gezondheidswerkers tijdens een gezondheids crisis, maar er zijn er maar een paar die deze plannen regelmatig herzien en veel landen hebben moeite om de behoefte aan personele middelen adequaat te voorspellen. De systemen voor de grensoverschrijdende inzet van medisch personeel in noodsituaties zijn nog niet goed opgezet. Om in een noodsituatie pieken in de vraag naar gezondheidszorg op te kunnen vangen, moeten de lidstaten plannen hebben voor het inzetten van extra personeel, waaronder studenten en gepensioneerde professionals. De lidstaten moeten ook duidelijke procedures opstellen voor de verplaatsing van gezondheidswerkers tussen regio's en tussen EU/EER-landen in situaties met een grote vraag, ook in potentiële conflictscenario's. In het algemeen is het nodig om de regelingen voor wederzijdse bijstand en samenwerking operationeel te maken zodat personeel, medische uitrusting, medische tegenmaatregelen en patiënten in noodsituaties gemakkelijker over grenzen heen kunnen worden verplaatst en het gastland meer kan worden ondersteund.

De ontwikkeling en uitvoering van de nationale plannen, alsook de planning van de in de lidstaten vereiste preventie-, paraatheids- en responscapaciteit voor gezondheids crises, zijn derhalve een dynamisch proces, dat ook wordt beïnvloed door de politieke prioriteiten van de lidstaten, de beschikbare middelen en het voortdurend veranderende dreigings- en risicolandschap. De Commissie en de EU-agentschappen ondersteunen de lidstaten door technische richtsnoeren te verstrekken, opleidingen³⁷ en simulatieoefeningen te organiseren en deskundigheid ter beschikking te stellen³⁸. Een voortdurende dialoog in het kader van het Gezondheidsbeveiligingscomité is in dit verband van cruciaal belang.

4. UITVOERING EN VERDERE ONTWIKKELING VAN HET PLAN VAN DE UNIE

Het plan van de Unie, dat nauw is verbonden met en voortbouwt op de nationale plannen, zal onvermijdelijk evolueren. Net als bij de nationale plannen het geval is, moeten politieke ontwikkelingen, uitbraken, wijzigingen in EU-wetgeving en de vaststelling of uitvoering van relevante EU-initiatieven, in latere versies van het plan worden verwerkt. Daarom is het van cruciaal belang dat bij toekomstige actualiseringen van het plan van de Unie rekening wordt gehouden met de feedback van simulatieoefeningen, de lessen die zijn getrokken uit gezondheids crises die daadwerkelijk hebben plaatsgevonden, de evaluaties van EU-wetgeving en -initiatieven, de ervaringen die bij de uitvoering zijn opgedaan en de beschikbare financiële middelen.

Om er zeker van te zijn dat het plan van de Unie nog steeds voldoet aan de gestelde doelen, zal het regelmatig worden getest door middel van een **simulatieoefening**, waarvan de eerste gepland is voor 2026. Bij deze oefeningen wordt het plan onderworpen aan verschillende soorten opkomende bedreigingen, waarbij specifiek wordt gekeken naar inhoudelijke aspecten. Daarnaast zijn nog andere simulatieoefeningen gepland, alsook opleidingssessies en

workshops, waarbij de nadruk ligt op specifieke aspecten van preventie, paraatheid en respons op gezondheids crises⁴⁹.

Als zich een gezondheids crisis voordoet, zal de Commissie tijdens en na afloop van de acties evaluaties met de lidstaten uitvoeren. Het is van cruciaal belang dat deze evaluaties worden gebruikt voor het vergaren van inzichten en dat die inzichten in het plan van de Unie worden verwerkt. Dit zal ertoe bijdragen dat het plan geschikt blijft voor het beoogde doel en voor alle fasen van de preventie-, paraatheids- en responscyclus het meest doeltreffende instrumentarium wordt.

Ook moeten de resultaten worden meegenomen van de lopende evaluaties van twee belangrijke bouwstenen van de **Europese gezondheidsunie**: i) de **verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen**, meer in het bijzonder de uitvoering van die verordening; en ii) **het ECDC**, in het licht van het herziene mandaat van dit agentschap. De resultaten van die evaluaties worden naar verwachting in respectievelijk het eerste en het tweede kwartaal van 2026 gepubliceerd.

Bij toekomstige herzieningen van het plan moet rekening worden gehouden met de uitrol van verschillende kernacties die zijn opgenomen in het actieplan dat als bijlage bij de strategie voor een paraatheidsunie is gevoegd. Daartoe behoren onder meer: i) het ontwikkelen van een **EU-centrum voor crisiscoördinatie** (gepland voor 2027); ii) het opstellen van een **alomvattende risico- en dreigingsevaluatie voor de EU** (2026); iii) het vaststellen van **minimumeisen voor paraatheid** (2026), en iv) het vaststellen van alomvattende **regelingen voor civiel-militaire paraatheid** (2027).

Het actieplan dat als bijlage bij de strategie voor een paraatheidsunie is gevoegd, bevat ook twee strategieën die in 2025 zijn vastgesteld. De **strategie voor medische tegenmaatregelen**⁵⁰ heeft tot doel de paraatheids- en responscapaciteit van de Unie voor de volgende noodsituatie op gezondheidsgebied te versterken, ongeacht de oorsprong van die noodsituatie, door de toegang tot en de beschikbaarheid van medische tegenmaatregelen, zoals vaccins, geneesmiddelen, diagnostiek en andere medische instrumenten, te allen tijde te waarborgen. De **strategie voor het aanleggen van voorraden**⁵¹ heeft tot doel strategische reserves van essentiële medische benodigdheden aan te leggen en op peil te houden met het oog op een snelle mobilisatie. Voor beide strategieën geldt dat bij de uitvoering ervan de nadruk zal worden gelegd op specifieke maatregelen die voor het plan van de Unie relevant zijn.

Ook de voorstellen voor het volgende meerjarig financieel kader, die momenteel door de medewetgevers worden behandeld, zullen belangrijke inhoudelijke gevolgen voor het plan van de Unie hebben. Dat geldt met name voor het voorstel van de Commissie voor een **Europees Fonds voor concurrentievermogen**⁵², waarmee wordt beoogd innovatie en concurrentievermogen in de gezondheidssector te bevorderen en daarmee tegelijkertijd de

⁴⁹ Bijvoorbeeld oefeningen waarbij het beheer van medische tegenmaatregelen of de civiel-militaire samenwerking worden getest.

⁵⁰ COM(2025) 529 final van 9 juli 2025.

⁵¹ COM(2025) 528 final van 9 juli 2025.

⁵² COM(2025) 555 final van 16 juli 2025.

voorzieningszekerheid te waarborgen en de capaciteit en het vermogen van de industrie te versterken om in overeenstemming met de “één gezondheid”-benadering toekomstige ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen aan te pakken.

Verder heeft het voorstel van de Commissie ter versterking van het **Uniemechanisme voor civiele bescherming en de steun van de Unie voor de paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied**⁵³ tot doel de crisispreventie, -paraatheid en -respons van de EU te versterken.

Daarnaast gaat in januari 2026 het **Europees partnerschap voor pandemieparaatheid (BE READY)** van start, een uit hoofde van Horizon Europa⁵⁴ gefinancierd onderzoekspartnerschap waarmee een duurzaam pan-Europees onderzoeksnetwerk wordt gecreëerd dat snel en doeltreffend op toekomstige gezondheids crises kan reageren⁵⁵.

De **succesvolle uitvoering en toekomstige actualiseringen** van het plan van de Unie vereisen een gezamenlijke inspanning van de Commissie, de andere instellingen en agentschappen en organen van de EU en de lidstaten. Het Gezondheidsbeveiligingscomité zal regelmatig bijeen blijven komen om de uitvoering van het plan te coördineren. Tegelijkertijd zal de Commissie via een reeks communicatiekanalen, zoals belangrijke evenementen, actief kennis en beste praktijken delen met alle belanghebbenden, waaronder de bevoegde autoriteiten van de lidstaten. Samen zullen wij werken aan een sterkere, meer inclusieve en veerkrachtigere Europese Unie waarin niemand aan zijn lot wordt overgelaten, en zullen wij een cultuur van samenwerking en collectieve actie bevorderen om de gezondheid en het welzijn van de bevolking te beschermen.

⁵³ COM(2025) 548 final van 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/>.