

## REA-notitie Videoconferentie Europese Raad 25-26 februari 2021

Op donderdag 25 en vrijdag 26 februari 2021 vinden informele videoconferenties van de leden van de Europese Raad (ER) plaats. De Raad zal op 25 februari naar verwachting spreken over COVID-19-coördinatie en gezondheid en op 26 februari over het Gemeenschappelijk Veiligheids- en Defensiebeleid en het Zuidelijk Nabuurschap. Naar verwachting zal na afloop een verklaring worden gedeeld (bespreking in Coreper 17/2 en RAZ 23/2). De minister-president is voornemens deel te nemen aan deze vergaderingen.

### 1. COVID-19

#### Bereiken

- Steun voor versterken Europese samenwerking en coördinatie ten aanzien van COVID-19 waar dit meerwaarde heeft voor de gezondheid van burgers en/of de impact van COVID-19 maatregelen op het vrije verkeer minimaliseert.

5.1.2a

5.1.2a

- Ontmoedigen van niet-essentiële reizen totdat epidemiologische situatie aanzienlijk verbetert.
- Steun voor inspanningen om productie en uitrol vaccins te versnellen. Het belang van transparantie en dialoog met vaccin producerende landen benadrukken
- Steun voor wereldwijde toegang tot vaccins en oproepen tot aansluiting bij, en financieel bijdragen aan multilaterale initiatieven, in het bijzonder de *Access to COVID-19 Tools Accelerator* (ACT-A) waarvan COVAX een onderdeel is.
- Verwelkomen EU-coördinatie bij de steun aan partnerlanden, waaronder via het *EU Vaccine Sharing Mechanism*. Ook hierbij moet nauwe samenwerking met COVAX worden gezocht ten behoeve van een effectieve en solidaire verdeling. Snelle wereldwijde vaccinatie van kwetsbare groepen leidt tot sneller wereldwijd economisch herstel.

#### Vermijden

- Afspraken invoeren vaccinatiecificaten voor andere doeleinden dan de medische. Hier zijn nog te veel onduidelijkheden over. Wel steun voor verdere discussie en onderzoek naar immuniteit en transmissie en naar waar certificaten wel of niet voor ingezet kunnen worden.

#### Achtergrond

- **Reizen:** Eind januari en begin februari zijn de twee Raadsaanbeveling betreffende reizen (EU-intern en EU-extern) aangepast n.a.v. de verspreiding van meer besmettelijke varianten van het virus. Coördinatie van belang om impact van nationale maatregelen te vergroten. De lidstaten zijn met de Raadsaanbevelingen o.a. overeengekomen dat alle niet-essentiële reizen naar en vanuit hoogrisicogebieden sterk moet worden ontmoedigd.
- NL ontmoedigt alle niet-essentiële reizen en is er voorstander van dat de ER-verklaring een terughoudende visie op reizen onderstreept.
- **Vaccin productie en levering:** NL is positief over de inzet van de Commissie om productie van vaccins binnen de Unie op te schalen. Daarnaast van belang dat er druk wordt gezet en gehouden om vaccin leveringen zo veel als mogelijk volgens afspraak doorgang te laten genieten. Transparantie is hierbij van belang.
- De CIE heeft op 30 januari 2021 bij nood-uitvoeringsverordening een exportautoriseringsregime ingevoerd voor COVID-19 vaccins. Producenten waarmee de EU een zogenaamd "*Advance Purchasing Agreement*" heeft afgesloten, hebben een exportvergunning nodig voordat ze COVID-19 vaccins kunnen exporteren. De noodverordening geldt voor 6 weken, maar CIE heeft aangegeven de regeling met twee weken te willen verlengen. Het doel is tijdige toegang tot COVID-19 vaccins voor EU-burgers en transparantie over de export van deze vaccins naar derde landen. NL heeft onder overlegging van een kritische stemverklaring, ingestemd met deze verordening. Een kritische verklaring is mede van belang vanwege de aangekondigde verlenging van de verordening. In de NL verklaring wordt ingegaan op onder meer de tijdelijkheid van de maatregel, transparantie en proportionaliteit, bewustzijn over mogelijke retaliatie, het opstellen van duidelijke objectieve criteria voor de toe- of afwijzing van vergunningen en het opstarten van een dialoog met andere vaccin producerende landen om bijvoorbeeld meer transparantie te krijgen.
- **Wereldwijde toegang tot vaccins:** Discussie over productie en levering vaccins focust zich thans vrijwel volledig op interne belangen. Snelle vaccinatie van kwetsbare groepen in derde landen is echter voorwaarde voor snel wereldwijd economisch herstel (wederzijdse afhankelijkheid). Het uitblijven van vaccins voor de armste landen kost de wereldwijde economie jaarlijks USD 153 mrd, waarvan ongeveer USD 40 mrd voor de EU. Daarnaast is berekend dat 1 USD investering van hoge inkomenslanden in de toegang tot vaccins USD 4,8

oplevert. Oproep tot financiële bijdrage leidt waarschijnlijk tot reactie dat EU al de grootste donator is. ACT-A (breed multilateraal initiatief voor inkoop en distributie van geneesmiddelen, PPE, diagnostische test en vaccins, waar COVAX deel van uit maakt) kampt echter met tekort van USD 27 mrd.

- **Vaccinatiecertificaten:** ER-verklaring zou slechts beperkt in moeten gaan op mogelijke rol vaccinatiecertificaten; nog veel onduidelijk over ethische, juridische, gezondheidsaspecten. In *ehealth Network* wordt, vooruitlopend op de ethische en politieke keuze, gezocht naar een mogelijkheid om standaarden op te stellen waarmee EU-burgers digitaal inzicht kunnen krijgen en aan kunnen tonen of en met welk vaccin zij geënt zijn tegen het COVID-19 virus. Deze standaarden kunnen tevens dienen voor grensoverschrijdende interoperabiliteit. Voorts is in het Europese debat de vraag ten aanzien van het gebruik van vaccinatiebewijzen bij internationale reizen relevant. Nationaal moet nog een beleidsstandpunt worden ingenomen n.a.v. advies Gezondheidsraad 4 februari jl. De internationale dimensie van het vaccinatiebewijs bij reizen zal eveneens meegenomen worden in deze kabinetsreactie. Inzet is dit via de reguliere crisisstructuur af te stemmen en begin maart met de Kamer te delen. Dit standpunt zal tevens dienen als basis voor beleidsbeïnvloeding op EU-niveau.

## 2. Gezondheid (langere termijn)

### *Bereiken*

- Steun voor versterking paraatheid Unie op het gebied van toekomstige gezondheids crises binnen de bestaande bevoegdheidsverdeling tussen de Unie en de lidstaten.
- Steun voor grondige evaluatie van optreden EU, instellingen en lidstaten middels rapportage Commissie over *lessons learned* in 2021.
- Steun voor aandacht voor strategische autonomie en internationale kwetsbaarheden in de gezondheidssector, met daarbij aandacht voor waarborgen functioneren interne markt in tijden van crises.
- Internationale afspraken over bestrijding van pandemieën zijn belangrijk maar hierbij moet aansluiting worden gezocht bij bestaande multilaterale afspraken zoals de *International Health Regulations* van de WHO en de lopende internationale evaluaties (in mei verwacht). Het is van belang dat de afweging tot een nieuw verdrag zorgvuldig en met inachtneming van de expertise van WHO en de *Global Preparedness Monitoring Board* wordt gemaakt.

### *Vermijden*

- Vooruitlopen van ER-verklaring op besluitvorming EPSCO over Gezondheidsunie pakket.

### *Achtergrond*

- **Paraatheid Unie gezondheids crises:** De voorstellen voor een Europese gezondheidsunie hebben versterkte crisisparaatheid en –respons binnen de Europese Unie tot doel, met het oog op toekomstige grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen. Onderdeel ervan zijn een verordening over een uitgebreider EU-mechanisme en versterking van de mandaten van het Europees Medicijnagentschap (EMA) en het Europees Centrum voor ziektepreventie- en bestrijding (ECDC).
- Op 17/2 is een mededeling van de Commissie over de zgn. HERA-incubator verschenen. Betreft paraatheidsplan voor ontwikkeling en productie van nieuwe generatie vaccins tegen gemuteerde, besmettelijkere en dodelijkere varianten van het Covid-19-virus. NL kijkt welwillend naar het voorstel van de EC tot meer coördinatie in de totale keten van COVID-19 vaccinontwikkeling, -markttoelating, -(voor-)aankoop en –productie. We delen de wens tot meer integrale benadering, maar overlap moet worden voorkomen. Ook moet duidelijk worden hoe dit EU-initiatief zich gaat verhouden tot inspanningen van lidstaten.
- De HERA Incubator dient als een voorhoede voor het nog op te richten agentschap HERA. Maar moet hier wat NL betreft verder niet op vooruit lopen. Een voorstel tot oprichting van dit nieuwe agentschap is door CIE aangekondigd voor Q4 2021. HERA moet ervoor zorgen dat de EU en haar lidstaten in het geval van een volksgezondheids crisis de beschikking hebben over de meest geavanceerde medische en andere tegenmaatregelen. Nederland verwelkomt de inspanningen van de Commissie om de paraatheid van de EU tegen grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen te versterken. NL pleit wel voor een grondige analyse van de lessen die zijn geleerd tijdens de COVID-19-crisis, en voor evaluaties van het functioneren van de betrokken agentschappen, *Health Security Committee* en andere EU-crisismechanismen in het verleden.
- Onderhandelingen over de voorstellen moeten niet worden overhaast nu we nog onze handen vol hebben aan de huidige gezondheids crisis. We doen het liever goed dan snel. Belangrijk dat voorstellen eerst grondig worden behandeld door Gezondheidsministers. Die opvatting wordt breed gedeeld door LS.

- NL is van mening dat de bevoegdheidsverdeling zoals vastgelegd in het Verdrag moet worden gerespecteerd en dat uitbreiding van mandaten van agentschappen – voor zover mogelijk - alleen van toepassing zouden moeten zijn in tijden van grensoverschrijdende gezondheids crises. Ook hiervoor is brede steun onder LS.
- **Leveringszekerheid:** Leveringszekerheid van medische producten is een belangrijk politiek aandachtspunt. NL pleit reeds langer voor Europese samenwerking t.a.v. de leveringszekerheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Inzicht in en gedegen analyse van de oorzaken van internationale kwetsbaarheden in de gezondheidssector is van belang. Strategische autonomie ziet op het verminderen van kwetsbaarheden, maar is geen doel op zich. Internationale kwetsbaarheden kunnen worden geadresseerd middels o.a. het creëren van robuuste waardeketens, het diversifiëren van productie- en toeleveringsketens, slimme en gecoördineerde inkoop, strategische voorraden, en het stimuleren en investeren in Europese productie. Voor wat betreft de leveringszekerheid van medische producten steunt Nederland het proces dat is voortgekomen uit de geneesmiddelenstrategie en de Europese Raadsconclusies van oktober 2020 die vroegen om een analyse van de kwetsbaarheden in de productie- en toeleveringsketens van medische producten. De voorgestelde verklaring voor de komende Europese Raad bouwt daarop voort en richt zich primair op investeren in productie en aanhouden van reserves. Uit het eerder genoemde bredere palet aan oplossingen zijn investeren in productie en aanhouden van reserves mogelijke oplossingen om kwetsbaarheid terug te brengen en de strategische autonomie te versterken, die NL ook nationaal aan het verkennen is. Daarnaast is er nadrukkelijk aandacht nodig voor het blijven functioneren van de interne markt in crisistijd. De EU-interne exportbeperkingen van vorig voorjaar zorgden voor tekorten van o.a. persoonlijk beschermingsmateriaal. Het is zaak deze in de toekomst te voorkomen. De voorstellen voor de Gezondheidsunie bieden daarvoor nog geen oplossing. Extra coördinatie biedt geen oplossing, als producten niet de grens over kunnen.
- **Internationaal pandemieverdrag:** Een eerdere oproep van 5 1 2e om een nieuw internationaal pandemie verdrag te ontwikkelen, krijgt nog weinig openlijke politieke steun. Op technisch niveau nog veel vragen. Er loopt nog een externe evaluatie van het huidige verdrag (*International Health Regulations, IHR*); niet verstandig hierop vooruit te lopen. Nog veel vragen over eventuele meerwaarde, temeer omdat probleem niet zozeer lijkt te zitten in gebrek aan kaders maar in gebrek aan naleving door landen. Onderhandelen over nieuw verdrag kan aandacht hiervan afleiden, en kan ook leiden tot verzwakking van reeds gemaakte afspraken. Nederland benadrukte in december ER dat moet worden aangesloten bij bestaande initiatieven zoals de IHR (ondertekend door 196 landen en de WHO, evaluatie verwacht in april) en de WHO-hervormingen.

buiten verzoek

buiten verzoek