Donnerstag, 10. März 2022

P9_TA(2022)0069

Einsetzung eines Sonderausschusses zu den Erkenntnissen aus der COVID-19-Pandemie und Empfehlungen für die Zukunft

Beschluss des Europäischen Parlaments vom 10. März 2022 über die Einsetzung, die Zuständigkeiten, die Mitgliederzahl und die Mandatszeit des Sonderausschusses zu den Erkenntnissen aus der COVID-19-Pandemie und Empfehlungen für die Zukunft (2022/2584(RSO))

(2022/C 347/27)

Das Europäische Parlament,

— unter Hinweis auf den Vorschlag der Konferenz der Präsidenten,

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. April 2020 zu abgestimmten Maßnahmen der EU zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie und ihrer Folgen ([1]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 19. Juni 2020 zur Lage im Schengen-Raum nach dem COVID-19-Ausbruch ([2]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 19. Juni 2020 zum europäischen Schutz von Grenzgängern und Saisonarbeitskräften im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise ([3]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 10. Juli 2020 zur Strategie der EU im Bereich der öffentlichen Gesundheit für die Zeit nach der COVID-19-Pandemie ([4]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. September 2020 mit dem Titel: „COVID-19: EU-weite Koordinierung von medizinischen Beurteilungen und Risikoeinstufungen und die Folgen für den Schengen-Raum und den Binnenmarkt“ ([5]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 13. November 2020 zu den Auswirkungen der COVID-19-Maßnahmen auf die Demokratie, die Grundrechte und die Rechtsstaatlichkeit ([6]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 10. Juni 2021 zum Umgang mit der Herausforderung der weltweiten COVID-19-Pandemie: Folgen der Aussetzung des TRIPS-Übereinkommens der WTO für COVID-19-Impfstoffe, Behandlung, Ausrüstung und die Steigerung der Produktions- und Fertigungskapazitäten in Entwicklungsländern ([7]),

— unter Hinweis auf seine Entschließung vom 21. Oktober 2021 zu Transparenz in der EU in Bezug auf die Entwicklung, den Kauf und die Verteilung von COVID-19-Impfstoffen ([8]),

— unter Hinweis auf das Paket von Vorschlägen der Kommission vom 11. November 2020 zur Europäischen Gesundheitsunion und ihren Vorschlag zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren (COM(2020)0727),

— gestützt auf Artikel 207 seiner Geschäftsordnung,

A. in der Erwägung, dass die Verbreitung von COVID-19 bedauerlicherweise viele Millionen Menschen in Europa und der Welt das Leben gekostet, irreparable Schäden verursacht und bewirkt hat, dass mehr als eine Milliarde Menschen ihre Bleibe nicht verlassen durften;

B. in der Erwägung, dass zahlreiche Maßnahmen auf der Ebene der EU ergriffen wurden, unter anderem im Rahmen der Impfstrategie der EU und der Koordinierung einer gemeinsamen europäischen Reaktion;

([1]) ABl. C 316 vom 6.8.2021, S. 2.
([2]) ABl. C 362 vom 8.9.2021, S. 77.
([3]) ABl. C 362 vom 8.9.2021, S. 82.
([4]) ABl. C 371 vom 15.9.2021, S. 102.
([5]) ABl. C 385 vom 22.9.2021, S. 159.
([6]) ABl. C 415 vom 13.10.2021, S. 36.
([7]) ABl. C 67 vom 8.2.2022, S. 64.
([8]) Angenommene Texte, P9_TA(2021)0435.

C. in der Erwägung, dass Team Europa einer der führenden Geber für COVAX ist, wobei es sich um die globale Initiative zur Gewährleistung des fairen und gleichberechtigten Zugangs zu COVID-19-Impfstoffen handelt;

D. in der Erwägung, dass angesichts des hohen Finanzierungsvolumens zur Bewältigung der Folgen der COVID-19-Pandemie Transparenz und Rechenschaftspflicht bei den öffentlichen Ausgaben geboten sind;

E. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie Frauen, Jugendliche, Menschen mit Behinderungen und schutzbedürftige Gruppen unverhältnismäßig stark getroffen und weltweite Ungleichheit verschärft hat;

1. beschließt, einen Sonderausschuss zu den Erkenntnissen aus der COVID-19-Pandemie und Empfehlungen für die Zukunft einzusetzen, der untersuchen soll, wie die pandemiebedingte Reaktion auf europäischer Seite und die entsprechenden Lehren zu künftigen Maßnahmen in den folgenden Bereichen beitragen können:

Gesundheit

a) die Reaktion der EU, ihrer Organe und Agenturen auf die Pandemie, aufbauend auf dem Paket zur Gesundheitsunion, wobei es darum geht, die Krisenprävention, -vorsorge und -reaktion der EU bei grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren zu stärken;

b) das Maß an Koordinierung und Solidarität zwischen den Mitgliedstaaten und die Vorbereitung der Gesundheitssysteme mit Blick auf die Bewältigung der Pandemie und künftiger grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren;

c) die Auswirkungen der Pandemie im Bereich der Gesundheit, unter anderem auf die Kontinuität der Gesundheitsversorgung und Prävention, Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Überwachung nicht übertragbarer Krankheiten, auf die psychische Gesundheit und sowie mit Blick auf Long COVID und auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte;

d) die Auswirkungen von Personalmangel auf die Gesundheitsversorgung und die Verfügbarkeit von Arzneimitteln und Medizinprodukten, einschließlich persönlicher Schutzausrüstung, und die Auswirkungen der Pandemie auf Pflegedienste, in Pflegeheimen lebende Personen, Pflegepersonal, informelle Pflegekräfte und von ihnen betreute Personen;

e) die Auswirkungen der Pandemie auf die Zunahme von elektronischen Gesundheitsdiensten, Telemedizin und Telekonsultation, Fernüberwachung, vernetzte Geräten, digitale Gesundheitsplattformen und Gesundheits-Apps;

f) die COVID-19-Impfstrategie der EU und die Frage, wie für die Bereitstellung sicherer und wirksamer Impfstoffe gesorgt wurde, einschließlich der Aushandlung von Abnahmegarantien für Impfstoffe und Vereinbarungen über gemeinsamen Einkauf, der Transparenz und Durchsetzung von Verträgen und Lizenzvereinbarungen sowie der Herstellung, Lagerung und Verteilung von Impfstoffen, und die Frage der rechtlichen Haftung und die Rolle der pharmazeutischen Industrie bei den genannten Elementen sowie beim Technologietransfer hinsichtlich des Patentschutzes und der Transparenz in der Lobbyarbeit;

g) die Zusammenarbeit bei wissenschaftlich fundierten und koordinierten Risikomanagementmaßnahmen, was auch den Beraterstab zu COVID-19 einschließt;

h) die Rolle und das Mandat der Europäischen Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (HERA), der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) und des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) sowie der EU-Strategie für COVID-19-Therapeutika bei der Entwicklung zugänglicher und erschwinglicher Produkte;

i) die Impfskepsis und Verbreitung von Fehlinformationen bei der Eindämmung der Pandemie und Zusatzmaßnahmen der EU zur Bekämpfung solcher Phänomene in der Zukunft;

j) die Verknüpfungen der Gesundheit von Mensch und Tier, insbesondere in Bezug auf Zoonosen, im Sinne des Konzepts „Eine Gesundheit“;

Ein abgestimmter Ansatz im Hinblick auf die Achtung der Demokratie und der Grundrechte

k) die Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit von Grenzschließungen und sonstigen Beschränkungen des freien Personenverkehrs und des Binnenmarkts durch die Mitgliedstaaten sowie die Frage, wie künftig unnötige Beschränkungen vermieden werden können, unter anderem durch die Entwicklung eines gemeinsamen Konzepts für Maßnahmen zum Reiseverkehr;

Donnerstag, 10. März 2022

l) die Auswirkungen auf die Individual- und Grundrechte schutzbedürftiger Gruppen und auf die Ungleichheit im Allgemeinen;

m) die verschiedenen Konzepte für die Entwicklung und den Einsatz technologischer Instrumente bei der Bekämpfung von COVID-19, wie Kontaktnachverfolgungs-Apps und das digitale COVID-Zertifikat der EU;

n) die Verwendung unterschiedlicher Datensätzen durch die Mitgliedstaaten und die Lehren, die in Bezug auf die Verwendung der gleichen Daten und Kriterien zu ziehen sind, wobei insbesondere die Rolle der vom ECDC bereitgestellten Datensätze zu berücksichtigen ist;

o) die demokratische Kontrolle der Reaktion auf die Pandemie, wobei auch das Europäische Parlament und die Parlamente in den Mitgliedstaaten in die Beschlussfassung und Transparenz einzubeziehen sind und die Arbeit der COVID-19-Kontaktgruppe zu berücksichtigen ist;

Gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen

p) die Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeitsorganisation, die Telearbeit und die Zukunft der Arbeit, die Folgen der Pandemie für Armut, Ungleichheit und soziale Ausgrenzung sowie die Auswirkungen der Pandemie auf die Sozialschutzsysteme;

q) die Lösungen zur Überwindung von Hindernissen beim Einsatz digitaler Technologien und zur verstärkten Weiterqualifizierung und Umschulung von Arbeitnehmern;

r) die Auswirkungen auf die Gleichstellung der Geschlechter, was auch die von geschlechtsspezifischer Gewalt und häuslicher Gewalt bedrohten Personen einschließt, und die Aufmerksamkeit, die bei der Reaktion auf künftige grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren der Einbeziehung der Geschlechterperspektive in Krisenbewältigungsmaßnahmen gewidmet wird;

s) die Auswirkungen der Pandemie auf die allgemeine und berufliche Bildung und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen;

t) die Maßnahmen zur Sicherstellung der strategischen Autonomie der EU in Gesundheitsfragen und der Widerstandsfähigkeit der Lieferketten, auch für kritische Arzneimittel und Medizinprodukte sowie andere wesentliche Güter, und die Maßnahmen zur Unterstützung und Anpassung der Politik der EU zu gesundheitsbezogener Forschung, wenn es um die Bewältigung der derzeitigen Krise und die Verhinderung ihres Wiederaufflammens geht, wobei diese Politik ein wichtiger Bestandteil einer starken Industriepolitik der EU ist;

u) die Auswirkungen auf die am stärksten von der Pandemie betroffenen Wirtschaftszweige wie Kultur, Gastgewerbe, Tourismus und Verkehr sowie die Schnelligkeit und Angemessenheit der Reaktion der EU;

Die EU und die Welt

v) die Rolle der EU bei Verwaltung und Koordinierung der Mitgliedstaaten in Bezug auf die internationalen Aspekte der Pandemie, darunter im Rahmen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Welthandelsorganisation (WTO) und anderer multilateraler Initiativen wie COVAX, und ein möglicher internationaler Pandemievertrag, die Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und die Notwendigkeit eines harmonisierten Konzepts für Reisende, die aus Drittländern in die EU kommen;

w) das Konzept für die Impfdiplomatie und die Frage, in welchem Maße sie zur globalen Solidarität, zum allgemeinen und gerechten Zugang zu wichtigen medizinischen Produkten und Impfstoffen sowie zu dem Gedanken „Niemand ist sicher, solange nicht alle sicher sind“ beiträgt;

x) die Rolle der EU und ihrer Mitgliedstaaten bei Maßnahmen zur Beseitigung der unzureichenden Versorgung mit COVID-19-Impfstoffen und -Arzneimitteln weltweit und des ungerechten Zugangs dazu, wobei sie sich mit Erschwinglichkeit und Verfügbarkeit sowie Engpässen in der Lieferkette, handelsbezogenen Hindernissen und Infrastrukturen auseinandersetzen, für die Transparenz der Lieferkette sorgen und Fachwissen und technisches Know-how bereitstellen;

2. hebt hervor, dass die ständigen Ausschüsse des Parlaments Folgemaßnahmen zu den Empfehlungen des Sonderausschusses ergreifen sollten;

3. beschließt, dass die Befugnisse, die Personalausstattung und die Ressourcen der ständigen Ausschüsse des Parlaments, die für Fragen des Erlasses, der Überwachung und der Umsetzung von Rechtsvorschriften der EU im Zusammenhang mit den Zuständigkeitsbereichen des Sonderausschusses zuständig ist, von der Einrichtung des Sonderausschusses unberührt bleiben und diese daher unverändert lassen; betont, dass eine gute Zusammenarbeit und ein guter Informationsfluss zwischen dem Sonderausschuss und den einschlägigen ständigen Ausschüssen sichergestellt werden müssen;

4. beschließt, dass die Sitzungen des Sonderausschusses immer dann unter Ausschluss der Öffentlichkeit stattfinden, wenn die Arbeit des Sonderausschusses Anhörungen im Zusammenhang mit vertraulichen Beweismitteln, Zeugenaussagen mit personenbezogenen Daten oder den Meinungsaustausch oder die Anhörung von Behörden und Einrichtungen zu vertraulichen Informationen umfasst; beschließt außerdem, dass Zeugen und Sachverständige das Recht haben, unter Ausschluss der Öffentlichkeit auszusagen;

5. beschließt, dass die Tagesordnungen, die Liste der Personen, die zu öffentlichen Sitzungen eingeladen werden, die Liste der Personen, die diesen Sitzungen beiwohnen, sowie die Protokolle dieser Sitzungen öffentlich zugänglich gemacht werden;

6. beschließt, dass bei dem Sonderausschuss eingegangene als vertraulich eingestufte Dokumente im Rahmen des Verfahrens gemäß Artikel 221 seiner Geschäftsordnung geprüft werden; beschließt ferner, dass derartige Informationen ausschließlich genutzt werden, um den Abschlussbericht des Sonderausschusses zu erstellen;

7. legt die Zahl der Mitglieder des Sonderausschusses auf 38 fest;

8. legt die Mandatszeit des Sonderausschusses auf zwölf Monate fest, nach deren Ablauf er dem Parlament einen Bericht vorzulegen hat, der gegebenenfalls Empfehlungen für die zu ergreifenden Maßnahmen oder Initiativen umfasst.