

**KOMMISSIONENS GENNEMFØRELSESAFGØRELSE (EU) 2022/288**

af 22. februar 2022

**om ændring af gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 for så vidt angår rescEU-indkvarteringskapaciteter og ændring af kvalitetskravene til kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 3**

(meddelt under nummer C(2022) 963)

(EØS-relevant tekst)

EUROPA-KOMMISSIONEN HAR —

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde,

under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1313/2013/EU af 17. december 2013 om en EU-civilbeskyttelsesmekanisme <sup>(1)</sup>, særlig artikel 32, stk. 1, litra g), og

ud fra følgende betragtninger:

- (1) I afgørelse nr. 1313/2013/EU fastlægges den retlige ramme for rescEU. RescEU er en kapacitetsreserve på EU-plan, som tager sigte på at yde bistand i overvældende situationer, hvor den samlede eksisterende kapacitet på nationalt plan og de kapaciteter, som medlemsstaterne har tilknyttet den europæiske civilbeskyttelsespulje, ikke kan sikre en effektiv indsats ved naturkatastrofer og menneskeskabte katastrofer.
- (2) I overensstemmelse med artikel 12, stk. 2, i afgørelse nr. 1313/2013/EU defineres rescEU's kapaciteter under hensyntagen til identificerede og kommende risici, de samlede kapaciteter og manglerne på EU-plan. Der er fire områder, som rescEU bør fokusere på, nemlig bekæmpelse af skovbrande fra luften, kemiske, biologiske, radiologiske og nukleare («CBRN») hændelser, medicinsk katastrofeberedskab samt transport og logistik.
- (3) I Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 <sup>(2)</sup> fastlægges den indledende sammensætning af rescEU med hensyn til kapaciteter og kvalitetskrav. RescEU-reserven består indtil videre af kapaciteter til bekæmpelse af skovbrande fra luften og til lægelig evakuering ad luftvejen, medicinske nødhjælpshold, opbygning af et beredskabslager til medicinsk udstyr eller personlige værnemidler («kapaciteter til opbygning af et medicinsk beredskabslager») eller begge dele, kapaciteter til CBRN-dekontamination og kapaciteter til opbygning af et CBRN-beredskabslager.
- (4) En analyse af identificerede og nye risici samt af kapaciteter og mangler på EU-plan viser, at der er behov for kapaciteter til midlertidig indkvartering.
- (5) Behovet for at afhjælpe kvalitative og kvantitative mangler i indkvarteringskapaciteten blev identificeret i forbindelse med forskellige operationer under EU-civilbeskyttelsesmekanismen («EU-mekanismen») over de seneste år og blev afspejlet i undersøgelsen »Evaluation Study of Definitions, Gaps and Cost of Response Capacities for the Union Civil Protection Mechanism« <sup>(3)</sup> fra 2019. Desuden bekræftede de operationelle erfaringer fra de jordskælv, der ramte Kroatien i marts 2020 og i december 2020, manglen på indkvarteringskapacitet til trods for gennemførelsen af hurtige indsatsoperationer under EU-mekanismen, som flere medlemsstater deltog i.
- (6) Hovedformålet med rescEU's midlertidige indkvarteringskapacitet er, når den indsættes i forbindelse med en indsatsoperation under EU-mekanismen, at yde midlertidig indkvartering til den berørte befolkning, hvilket omfatter plads til bolig, hygiejne og sanitet, grundlæggende lægehjælp og social sammenkomst.

<sup>(1)</sup> EUT L 347 af 20.12.2013, s. 924.

<sup>(2)</sup> Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 af 8. april 2019 om gennemførelsesbestemmelser til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1313/2013/EU for så vidt angår rescEU-kapaciteter og om ændring af Kommissionens gennemførelsesafgørelse 2014/762/EU (EUT L 99 af 10.4.2019, s. 41).

<sup>(3)</sup> [https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities\\_study\\_final\\_report\\_public.pdf](https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities_study_final_report_public.pdf).

- (7) Den midlertidige indkvarteringskapacitet under rescEU bør bestå af en fysisk reserve af aktiver af høj kvalitet, som kan tages i anvendelse med kort varsel, eller af en virtuel reserve af aktiver, der kan tilpasses, og som kan indsættes i en efterfølgende fase, når det er nødvendigt i forbindelse med indsatsoperationer under EU-mekanismen, eller begge dele.
- (8) I henhold til artikel 12, stk. 4, i afgørelse nr. 1313/2013/EU skal kvalitetskravene for de indsatskapaciteter, der indgår i rescEU, fastsættes i samråd med medlemsstaterne. Minimumsstandarder for midlertidig indkvarteringskapacitet bør baseres på standarderne for indkvartering i kapitlet »Shelter and Settlement« i Sphere Handbook <sup>(4)</sup>.
- (9) For at imødegå risici med lav sandsynlighed og store konsekvenser bør kapaciteterne til midlertidig indkvartering oprettes i overensstemmelse med de kategorier, der er omhandlet i artikel 3d i gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570, og efter høring af medlemsstaterne.
- (10) For at Unionen kan yde finansiel bistand til udviklingen af disse kapaciteter til midlertidig indkvartering, jf. artikel 21, stk. 3, i afgørelse nr. 1313/2013/EU, bør omkostningerne herved fastlægges under hensyntagen til de kategorier, der er fastsat i bilag Ia til nævnte afgørelse.
- (11) Verdenssundhedsorganisationens (WHO's) »Global Emergency Medical Team«-initiativ har for nylig revideret standarderne <sup>(5)</sup> for kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 3 (behandling af henviste hospitalspatienter). Kvalitetskravene for denne type nødhjælpshold under rescEU bør derfor ændres i overensstemmelse dermed.
- (12) Overvejelser angående erfaringerne fra covid-19-krisen har understreget, at der er behov for yderligere fleksibilitet og modularitet i rescEU's kapaciteter vedrørende medicinske nødhjælpshold. RescEU bør derfor omfatte kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 2 (kirurgisk akutbehandling på hospitaler) suppleret af specialiserede plejetjenester i overensstemmelse med standarderne i WHO's »Global Emergency Medical Team Initiative«.
- (13) Gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 bør derfor ændres.
- (14) Foranstaltningerne i denne afgørelse er i overensstemmelse med udtalelse fra det udvalg, der er omhandlet i artikel 33, stk. 1, i afgørelse nr. 1313/2013/EU —

VEDTAGET DENNE AFGØRELSE:

#### Artikel 1

I gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 foretages følgende ændringer:

- 1) I artikel 1a foretages følgende ændringer:
  - a) Stk. 2 affattes således:
    - »2) »medicinsk nødhjælpshold type 3 (behandling af henviste hospitalspatienter)«: et nødhjælpshold bestående af lægeligt personale og andet nøglepersonale, der er uddannet og udstyret til at behandle katastroferamte patienter, og som varetager kompleks kirurgisk behandling af henviste hospitalspatienter, herunder kapacitet til intensivpleje«.
  - b) Følgende indsættes som stk. 3:
    - »3) »virtuel indkvarteringsreserve«: en eller flere aftaler med udvalgte leverandører, der aktiveres på bestilling for at levere visse mængder af specifikke aktiver inden for en på forhånd fastsat tidsramme.«
- 2) I artikel 2 foretages følgende ændringer:
  - a) I stk. 1 foretages følgende ændringer:
    - i) femte led affattes således:

»— kapaciteter inden for kemiske, biologiske, radiologiske og nukleare hændelser«

<sup>(4)</sup> Se »Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response«, fjerde udgave, Geneve, Schweiz, 2018.

<sup>(5)</sup> Se »Classification and minimum standards for emergency medical teams«, Verdenssundhedsorganisationen, 2021.

- ii) følgende indsættes som sjette led:
  - »— indkvarteringskapacitet.«
- b) I stk. 2 foretages følgende ændringer:
  - i) litra e) affattes således:
    - »e) kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 2 (kirurgisk akutbehandling på hospitaler) eller medicinske nødhjælpshold type 3 (behandling af henviste hospitalspatienter) eller begge dele«
  - ii) litra h) affattes således:
    - »h) kapaciteter til opbygning af et beredskabslager til brug ved kemiske, biologiske, radiologiske og nukleare hændelser (CBRN)«.
  - iii) følgende tilføjes som litra i):
    - »i) midlertidig indkvarteringskapacitet.«
- 3) Artikel 3a affattes således:

»Artikel 3a

**Støtteberettigede omkostninger ved rescEU-kapaciteter til lægelig evakuering ad luftvejen, kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 2 og type 3, opbygning af et medicinsk beredskabslager, CBRN-dekontamination og kapaciteter til opbygning af et CBRN-beredskabslager samt kapaciteter til midlertidig indkvartering**

Alle de omkostningskategorier, der er omhandlet i bilag Ia til afgørelse nr. 1313/2013/EU, tages i betragtning ved beregningen af de samlede støtteberettigede omkostninger i forbindelse med rescEU-kapaciteterne.«

- 4) Artikel 3e, stk. 3 og 4, affattes således:
  - »3. De rescEU-kapaciteter, der er omhandlet i artikel 2, stk. 2, litra c)-i), oprettes med det formål at håndtere risici med lav sandsynlighed og store konsekvenser.
  - 4. Når de rescEU-kapaciteter, der er omhandlet i artikel 2, stk. 2, litra c)-i), indsættes under EU-mekanismen, dækker Unionens finansielle bistand 100 % af driftsomkostningerne i henhold til artikel 23, stk. 4b, i afgørelse nr. 1313/2013/EU.«
- 5) Bilaget ændres som angivet i bilaget til nærværende afgørelse.

*Artikel 2*

Denne afgørelse er rettet til medlemsstaterne.

Udfærdiget i Bruxelles, den 22. februar 2022.

På Kommissionens vegne  
Janez LENARČIČ  
Medlem af Kommissionen

## BILAG

I bilaget til gennemførelsesafgørelse (EU) 2019/570 foretages følgende ændringer:

(1) Afsnit 5 affattes således:

»5. **Kapaciteter til medicinske nødhjælpshold type 2 (kirurgisk akutbehandling på hospitaler) eller medicinske nødhjælpshold type 3 (behandling af henviste hospitalpatienter) eller begge dele**

Opgaver	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Levere type 2 (kirurgisk akutbehandling på hospitaler) eller type 3 (behandling af henviste hospitalpatienter) eller begge dele som beskrevet i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ.</li> <li>— Levere specialiserede pleje- eller støttefunktioner, herunder om nødvendigt via specialiserede plejeteams som beskrevet i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ.</li> </ul>
Kapaciteter	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Mindstebehandlingskapacitet i overensstemmelse med standarderne i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ, når det er muligt.</li> <li>— Dag- og nattjenester (om nødvendigt 24/7).</li> </ul>
Hovedbestanddele	<ul style="list-style-type: none"> <li>— I overensstemmelse med standarderne i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ, når det er muligt.</li> </ul>
Selvforsyning	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Teamet bør sikre selvforsyning i hele udsendelsesperioden i overensstemmelse med standarderne i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ. Artikel 12 i gennemførelsesafgørelse 2014/762/EU finder anvendelse.</li> </ul>
Deployering	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Klar til udsendelse inden for højst 48-72 timer efter accept af tilbuddet og mulighed for at blive operationelt på stedet i overensstemmelse med WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ.</li> <li>— Evne til at være i drift i overensstemmelse med standarderne i WHO's globale »Emergency Medical Team«-initiativ.</li> </ul>

(2) Der indsættes følgende afsnit 9:

»9. **Midlertidige indkvarteringskapaciteter**

Opgaver	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Levere midlertidig indkvartering til den berørte befolkning, herunder plads til bolig, hygiejne og sanitet, grundlæggende lægehjælp og social sammenkomst.</li> <li>— Levere personale til at håndtere, mobilisere, samle, etablere og vedligeholde indkvarteringsenheder, når det er nødvendigt. Oplære relevant personale (lokalt og/eller internationalt), inden indkvarteringskapaciteten trækkes tilbage i forbindelse med en overdragelse.</li> </ul>
Kapaciteter	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Indkvarteringskapacitet <sup>(1)</sup> bestående af aktiver, der, når de indsættes samtidigt, kan huse mindst 5 000 personer.</li> <li>— Kapaciteten skal bestå af en fysisk eller virtuel reserve af indkvarteringsenheder eller begge dele.</li> </ul>
Hovedbestanddele	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Indkvarteringsenheder med opvarmning (til vinterforhold), passende ventilationssystemer (til sommerforhold) og basismateriale, f.eks. senge med sovepose og/eller tæpper.</li> <li>— Sanitære faciliteter og hygiejnefaciliteter.</li> <li>— Sygeafdeling til basal lægehjælp.</li> <li>— Multifunktionelle faciliteter til tilberedning og indtagelse af fødevarer, distribution af drikkevand, social sammenkomst.</li> <li>— Elproduktion og belysningsudstyr.</li> <li>— Basale hygiejnesæt.</li> <li>— Passende lagerfaciliteter i Unionen <sup>(2)</sup>, logistik og et egnet system til overvågning af beredskabslageret.</li> <li>— Passende ordninger, der sikrer passende transport og levering af enhederne.</li> <li>— Tilstrækkeligt uddannet personale og aktiver til at håndtere, mobilisere, samle, etablere og vedligeholde fysiske aktiver i det berørte område.</li> </ul>

---

Selvforsyning	<ul style="list-style-type: none"><li>— Kapaciteten skal sikre selvforsyning i de første 96 timer af udsendelsen.</li><li>— Artikel 12 i gennemførelsesafgørelse 2014/762/EU finder anvendelse.</li></ul>
Deployering	<ul style="list-style-type: none"><li>— Den fysiske reserve skal være klar til udsendelse højst 24 timer efter accept af tilbuddet.</li><li>— Missionens varighed og i givet fald indledningen af overdragelsesprocessen fastlægges efter aftale med det berørte land.</li></ul>

---

(<sup>1</sup>) Indkvarteringskapaciteten skal opfylde minimumskravene til indkvartering i kapitlet »Shelter and Settlement« i »Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response«. Der skal tages hensyn til sårbare personers behov.

(<sup>2</sup>) I forbindelse med logistikken vedrørende lagerfaciliteter omfatter »i Unionen« medlemsstaternes områder samt de lande, der deltager i EU-civilbeskyttelsesmekanismen.«

---