

## II

*(Mededelingen)*MEDEDELINGEN VAN DE INSTELLINGEN, ORGANEN EN INSTANTIES VAN  
DE EUROPESE UNIE

## EUROPESE COMMISSIE

**Gezamenlijk Europees stappenplan voor de opheffing van de inperkingsmaatregelen in verband met  
COVID 19**

(2020/C 126/01)

Tijdens hun bijeenkomst van 26 maart 2020 <sup>(1)</sup> hebben de leden van de Europese Raad toegezegd alles te doen wat nodig is om de burgers van de EU te beschermen en de crisis te boven te komen, en daarbij de Europese waarden en levenswijze veilig te stellen. De leden van de Europese Raad wezen niet alleen op de urgentie van het bestrijden van de coronapandemie en de onmiddellijke gevolgen ervan, maar riepen ook op om de maatregelen voor te bereiden die nodig zijn om de Europese samenlevingen en economieën weer normaal te laten functioneren en om de duurzame groei te herstellen, en ervoor te zorgen dat onder meer de groene transitie en de digitale transformatie daar integrerend deel van uitmaken en dat zo veel mogelijk lessen uit de crisis worden getrokken.

Deze mededeling, die door de voorzitter van de Europese Commissie en de voorzitter van de Europese Raad wordt gepresenteerd, is het antwoord op de oproep van de leden van de Europese Raad tot een exitstrategie die met de lidstaten wordt gecoördineerd en de weg moet effenen voor een alomvattend herstelplan en investeringen van een ongekeerde omvang.

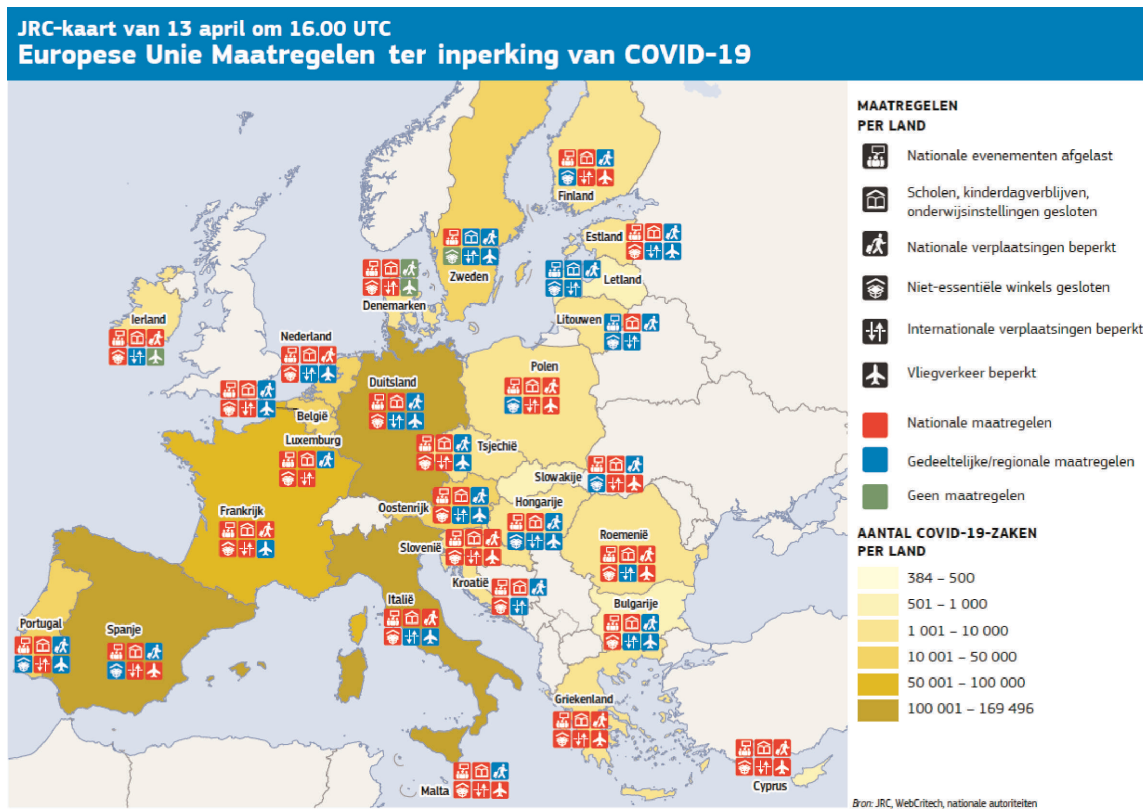
**1. Inleiding**

De snel veranderende aard van de COVID-19-pandemie en het groot aantal onbekende factoren bij een nieuw virus en de ziekte die het veroorzaakt, hebben geleid tot ongekeerde uitdagingen voor de gezondheidszorg en tot dramatische sociaal-economische gevolgen in Europa en in de rest van de wereld. De crisis heeft al duizenden levens gekost en blijft de gezondheidszorg onder enorme druk zetten. Er zijn buitengewone en ongeziene maatregelen genomen, zowel op economisch als op sociaal vlak.

Alle lidstaten hebben openbare bijeenkomsten verboden, scholen (geheel of gedeeltelijk) gesloten en reis- of grensbeperkingen ingevoerd. In meer dan de helft van de EU-lidstaten werd de noodtoestand uitgeroepen.

---

<sup>(1)</sup> <https://www.consilium.europa.eu/media/43081/26-vc-euco-statement-nl.pdf>



Deze inperkingsmaatregelen waren noodzakelijk om de verspreiding van het virus te vertragen en hebben al tienduizenden levens gered<sup>(2)</sup>. De sociale en economische kosten van die maatregelen zijn echter hoog. Zij zetten de geestelijke gezondheid onder druk en dwingen burgers ertoe hun dagelijks leven radicaal te veranderen. Zij hebben grote schokken in de economie teweeggebracht en hebben ernstige gevolgen voor de werking van de eengemaakte markt, aangezien hele sectoren zijn gesloten, de connectiviteit aanzienlijk is beperkt en de internationale toeleveringsketens en het vrije verkeer van personen ernstig zijn verstoord. Dit heeft overheidsinterventie op het niveau van de EU en van de lidstaten noodzakelijk gemaakt om de sociaal-economische gevolgen te compenseren<sup>(3)</sup>. Ondanks de getroffen maatregelen zullen de economische en sociale gevolgen ernstig zijn, zoals duidelijk blijkt uit de beursstemming en de nooit eerder geziene toevlucht tot de regelingen voor tijdelijke werkloosheid.

Hoewel het nog zeer lang zal duren voor we opnieuw ons normale leven kunnen leiden, is het ook duidelijk dat de buitengewone inperkingsmaatregelen niet onbeperkt kunnen blijven gelden. Er moet voortdurend worden nagegaan of de maatregelen nog evenredig zijn naarmate we meer kennis verwerven over het virus en de ziekte. Het is absoluut noodzakelijk om plannen te maken voor de fase waarin de lidstaten de economische en sociale activiteiten kunnen hervatten, en tegelijkertijd de gevolgen voor de volksgezondheid tot een minimum te beperken en de gezondheidszorg niet te zwaar te belasten. Dit zal een goed gecoördineerde aanpak in de EU en tussen alle lidstaten vereisen.

Het onderhavige stappenplan voorziet in een dergelijke aanpak. Het bouwt voort op de deskundigheid en het advies van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) en het adviespanel voor COVID-19 en houdt rekening met de ervaringen en vooruitzichten van een aantal lidstaten en met richtsnoeren van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het stappenplan bevat aanbevelingen aan de lidstaten met als doel de volksgezondheid in stand te houden en de inperkingsmaatregelen geleidelijk op te heffen om het gemeenschapsleven en de economie weer op gang te brengen. Het is geen signaal dat de inperkingsmaatregelen onmiddellijk kunnen worden opgeheven, maar wil de lidstaten helpen geïnformeerde maatregelen te nemen en een kader bieden dat de coördinatie op EU-niveau en de grensoverschrijdende

<sup>(2)</sup> Diensten van de Commissie; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy en anderen. *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries*, Imperial College London (2020).

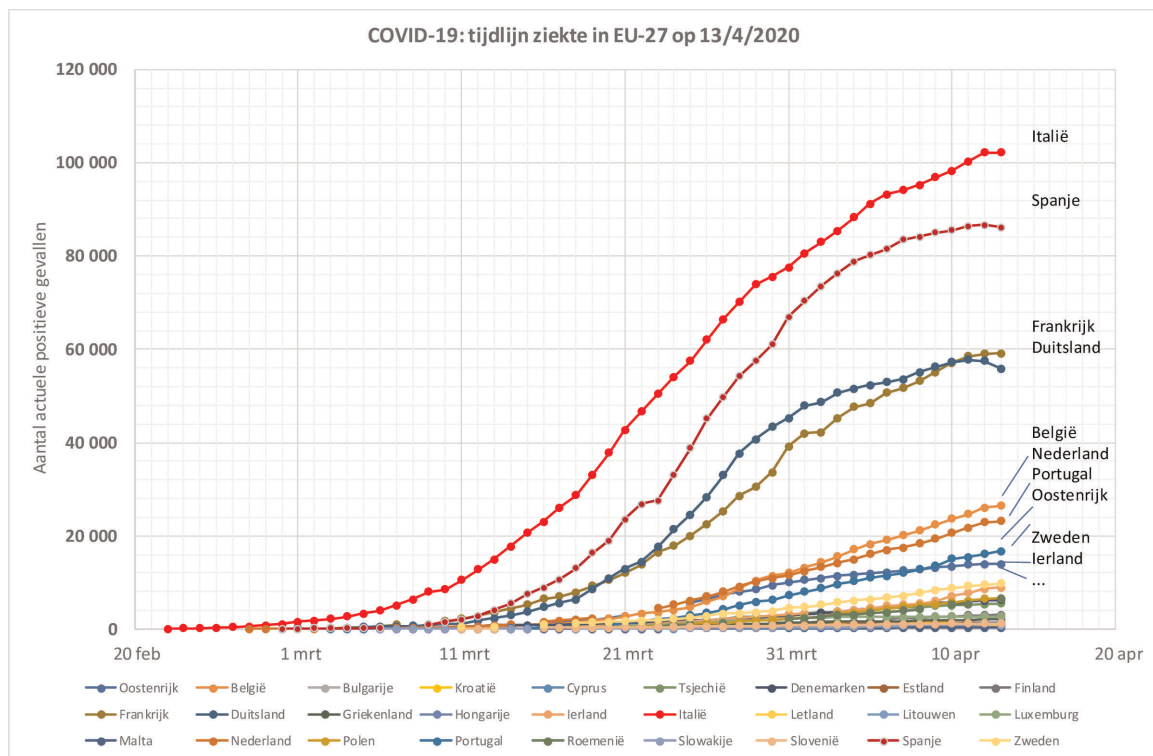
<sup>(3)</sup> Naast de maatregelen die op nationaal niveau zijn genomen, heeft de Commissie snel maatregelen genomen om nationale overheidsuitgaven te vergemakkelijken, bijvoorbeeld met een tijdelijke kaderregeling inzake staatssteun. De activering van de algemene ontsnappingsclausule van het begrotingskader van de EU zal ook nationale discretionaire stimuleringsmaatregelen mogelijk maken. Op EU-niveau heeft de Commissie economische en financiële steun uit de EU-begroting verleend en heeft de Europese Centrale Bank monetaire beleidsondersteuning verstrekt. Voor een overzicht van de Gecoördineerde economische respons op de uitbraak van COVID-19, zie ook de mededelingen van de Commissie COM (2020) 112 final van 13 maart 2020 en COM (2020) 143 final van 2 april 2020.

coördinatie waarborgt, met inachtneming van de specifieke kenmerken van elke lidstaat. De specifieke epidemiologische situatie, de territoriale organisatie, de regelingen voor de gezondheidszorg, de spreiding van de bevolking of de economische dynamiek zijn factoren die van invloed kunnen zijn op de beslissingen van de lidstaten over waar, wanneer en hoe de maatregelen worden opgeheven. Er zal ook aandacht moeten worden besteed aan de situatie van de landen in het nabuurschap van de EU.

## 2. Timing

De door de lidstaten ingevoerde inperkingsmaatregelen waren noodzakelijk om de verspreiding van de epidemie uit te stellen en de druk op de gezondheidszorg te verlichten (“de curve afvlakken”). Deze maatregelen waren gebaseerd op beschikbare informatie over de kenmerken van de epidemiologie van de ziekte en gingen uit van voorzorg. Hierdoor kon kostbare tijd worden gewonnen om de gezondheidszorgstelsels van de lidstaten voor te bereiden, essentiële producten aan te schaffen, zoals persoonlijke beschermingsmiddelen, laboratoriumuitrusting en beademingsapparaten, ook op EU-niveau, en om te beginnen aan de ontwikkeling van vaccins en mogelijke behandelingen.

Volgens de heersende wetenschappelijke opvatting zijn deze maatregelen van essentieel belang en uit de beschikbare gegevens blijkt dat een combinatie van stringente inperkingsmaatregelen daadwerkelijk tot een vermindering van de besmetting- en sterftcijfers leidt (\*).



Bron: diensten van de Commissie. Het aantal actuele positieve gevallen is gelijk aan het totale aantal bevestigde gevallen minus de genezen personen en de dodelijke slachtoffers.

Er is meer tijd nodig om het volledige effect ervan te beoordelen, rekening houdend met de incubatietijd van het virus, de duur van de ziekte en de ziekenhuisopnames, de nodige rapportage, de verschillen in intensiteit van testen en de verdere verspreiding die zich kan voordoen tijdens afzondering, zoals binnen een gezin.

Nu de inperkingsmaatregelen enkele weken gelden, rijst natuurlijk de vraag wanneer en hoe deze kunnen worden versoepeld.

(\* ) Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), “Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update”, 8 April 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

Onder epidemiologische deskundigen is er grote eensgezindheid dat het virus zelfs met inperkingsmaatregelen blijft rondgaan en dat een geleidelijke versoepeling van de maatregelen onvermijdelijk zal leiden tot een overeenkomstige toename van het aantal nieuwe gevallen. Dit zal een constante en gedetailleerde monitoring vereisen, alsmede de bereidheid om indien nodig maatregelen aan te passen en opnieuw in te voeren. Het is ook duidelijk dat de samenleving met het virus zal moeten leven totdat er een vaccin of behandeling is gevonden. In het contact met de burger zijn duidelijke en tijdige communicatie en transparantie dan van essentieel belang. Ook een permanente dialoog met de sociale partners zal van cruciaal belang zijn.

Uiteraard zijn de voorwaarden en criteria voor de opheffing van inperkingsmaatregelen grotendeels afhankelijk van gegevens die in de loop der tijd evolueren, met name wat betreft de mate van overdracht van het virus in de getroffen gebieden, de ontwikkeling en de duur van de immuniteit van de bevolking voor het virus en de mate waarin verschillende leeftijdsgroepen door de ziekte worden getroffen. Betrouwbare gegevens beperken zo veel mogelijk het risico dat beslissingen worden genomen op basis van onjuiste veronderstellingen of onvolledige informatie, bijvoorbeeld als gevolg van vertragingen bij de verslaglegging of doordat besmette personen die geen of milde symptomen vertonen, niet zijn getest. De aanbevelingen in dit stappenplan zijn gebaseerd op de wetenschappelijke kennis die vandaag beschikbaar is. Zij moeten worden herzien zodra nieuwe gegevens beschikbaar zijn, nationale gegevens beter vergelijkbaar zijn en meetmethoden beter zijn geharmoniseerd.

### 3. Criteria

**Drie reeksen criteria** zijn van belang om te beoordelen of de tijd is aangebroken om de inperking te versoepelen:

1. Epidemiologische criteria waaruit blijkt dat de verspreiding van de ziekte gedurende een langere periode aanzienlijk is afgenomen. Een indicatie hiervan kan bijvoorbeeld een duurzame vermindering van het aantal nieuwe besmettingen, ziekenhuisopnames en patiënten in intensieve zorg zijn.
2. Voldoende capaciteit van de gezondheidszorg, op het gebied van, bijvoorbeeld, de bezettingsgraad van de intensieve zorg, een toereikend aantal ziekenhuisbedden, de beschikbaarheid van farmaceutische producten die vereist zijn in de intensieve zorg, het aanvullen van de voorraden van uitrusting, de toegang tot de zorg, met name voor kwetsbare groepen, de beschikbaarheid van eerstelijnszorgstructuren en voldoende personeel met de juiste vaardigheden om patiënten te behandelen die uit ziekenhuizen zijn ontslagen of thuis worden gehouden, en het treffen van maatregelen om afzondering op te heffen (bijvoorbeeld testen). Dit criterium is van essentieel belang als indicator dat de verschillende nationale gezondheidszorgstelsels in de toekomst het hoofd kunnen bieden aan een toename van gevallen na de opheffing van de maatregelen. Tegelijkertijd krijgen ziekenhuizen waarschijnlijk steeds vaker te maken met een achterstand van electieve behandelingen die tijdens de piek van de pandemie tijdelijk waren uitgesteld, wat betekent dat de gezondheidszorgstelsels van de lidstaten in algemene zin opnieuw voldoende capaciteit moeten hebben opgebouwd, en niet alleen met betrekking tot het beheer van COVID-19.
3. Voldoende toezichtcapaciteit, waaronder uitgebreide testcapaciteit om de verspreiding van het virus te kunnen opsporen en monitoren, in combinatie met het traceren van contacten en de mogelijkheid om personen af te zonderen indien besmettingen opnieuw de kop opsteken en zich verder verspreiden. Uit de capaciteit om specifiek voor COVID-19 bevestigde antilichamen op te sporen, vloeien aanvullende gegevens voort over het aandeel van de bevolking dat de ziekte heeft overwonnen, alsmede, uiteindelijk, de mogelijkheid de opgebouwde immuniteit te meten.

Het is aan de lidstaten om, afhankelijk van hun eigen structuur, te besluiten op welk niveau de naleving van bovengenoemde criteria moet worden beoordeeld.

### 4. Beginselen

Het gecoördineerd afbouwen van de COVID-19-maatregelen is een gemeenschappelijk Europees belang. Alle lidstaten zijn geraakt, maar niet in dezelfde mate. De verspreiding van het virus kan niet aan de grenzen worden tegengehouden en losstaande maatregelen zijn gewis minder doeltreffend. De inperkingsmaatregelen en de geleidelijke versoepeling daarvan hebben niet alleen gevolgen voor de volksgezondheid maar ook voor sterk geïntegreerde waardeketens en nationale en grensoverschrijdende vervoerssystemen die nodig zijn om het vrije verkeer van personen, goederen en diensten mogelijk te maken. De verwevenheid van de eengemaakte markt moet derhalve bij het opheffen van deze maatregelen in gedachten worden gehouden. De timing en de specifieke omstandigheden verschillen van lidstaat tot lidstaat, maar het is van essentieel belang dat er een gemeenschappelijk kader is.

Drie basisbeginselen moeten de EU en de lidstaten leiden:

1. De maatregelen moeten op wetenschap gebaseerd en in de kern op de volksgezondheid gericht zijn: het besluit om de inperkingsmaatregelen te beëindigen is een multidimensionaal beleidsbesluit, dat een evenwicht tussen de volksgezondheid en andere sociale en economische belangen moet nastreven. Tegelijkertijd moet de bescherming van de volksgezondheid op de korte en de lange termijn het hoofddoel van de besluiten van de lidstaten blijven. De lidstaten moeten hun besluiten zoveel mogelijk op de beschikbare wetenschappelijke gegevens schragen, en de lidstaten moeten bereid zijn hun aanpak in het licht van nieuwe wetenschappelijke feiten te herzien.
2. De lidstaten moeten de maatregelen coördineren: een gebrek aan coördinatie bij het opheffen van de inperkingsmaatregelen dreigt tot negatieve gevolgen voor alle lidstaten en tot politieke wrijvingen te leiden. Er is geen “one size fits all”-benadering, maar op zijn minst moeten de lidstaten elkaar en de Commissie via het Gezondheidsbeveiligingscomité tijdig laten weten dat zij de maatregelen willen opheffen en rekening houden met elkaars standpunten. Communicatie en overleg moeten plaatsvinden in het kader van de geïntegreerde regeling politieke crisisrespons.
3. Respect en solidariteit tussen de lidstaten blijven van essentieel belang: een belangrijke succesfactor in deze fase is het bouwen op elkaars sterke punten. De gezondheidsstelsels staan niet allemaal onder dezelfde druk, er is een schat aan kennis die tussen de zorgverleners en de lidstaten kan worden gedeeld, en wederzijdse bijstand in tijden van crisis is van cruciaal belang. Aan het begin van de pandemie werden er vraagtekens geplaatst bij de coördinatie en de solidariteit tussen de lidstaten, maar de afgelopen weken zien we steeds meer voorbeelden van solidariteit in de EU, zoals de behandeling van intensievezorg-patiënten in andere lidstaten, het sturen van dokters en verpleegkundigen, en de bevoorrading van andere landen met beschermingspakken en -maskers, en beademingsapparaten. Tot dusver hebben 17 lidstaten vluchten georganiseerd, vele daarvan gefaciliteerd en gefinancierd via het Uniemechanisme voor civiele bescherming, om Europese burgers van alle nationaliteiten die in het buitenland gestrand waren, naar huis te brengen. Clinici delen hun ervaringen met de behandeling van COVID-19-patiënten via een specifiek online EU-platform. Dat is de goede manier, en die moet worden voortgezet <sup>(5)</sup>. Daaruit volgen nog meer solidariteitsmaatregelen op EU-niveau ter ondersteuning van bepaalde lidstaten en regio's om de pandemie te overwinnen of die nog zwaarder dan andere door de daaruit voortvloeiende economische crisis worden getroffen <sup>(6)</sup>.

## 5. Begeleidende maatregelen

Het succesvol beheren van de geleidelijke opheffing van de bestaande inperkingsmaatregelen vereist een combinatie van begeleidende maatregelen die voor alle lidstaten relevant zijn. De EU zet stappen om hen daarbij te ondersteunen.

1. Gegevens moeten worden verzameld, een robuust rapportagesysteem moet worden ontwikkeld: het geharmoniseerd verzamelen en uitwisselen van gegevens op nationaal en subnationaal niveau door de volksgezondheidsautoriteiten over de verspreiding van het virus, de kenmerken van besmette en genezen personen en hun potentiële rechtstreekse contacten is van essentieel belang om de opheffing van de maatregelen beter te beheren. In het licht van toenemend bewijs dat een groot aantal mensen asymptomatische drager van COVID-19 zijn, of maar beperkte symptomen vertonen, kan informatie over zaken die aan de gezondheidsinstanties worden gemeld, echter maar het topje van de ijsberg blijken te zijn. Een groot aantal factoren blijft onbekend. Daarom worden er wiskundige modellen gebruikt om inzicht te krijgen in de verspreiding van COVID-19 en om de mogelijke gevolgen van de uiteenlopende inperkingsmaatregelen van de lidstaten te voorspellen en te evalueren. Sociale media en mobiele netwerkoperatoren kunnen een schat aan gegevens bieden op het gebied van mobiliteit, sociale interactie en vrijwillige meldingen van lichte ziektegevallen (bijvoorbeeld via participatief toezicht) en/of indirecte vroegtijdige signalen van ziekteverspreiding (bijvoorbeeld zoekopdrachten of posts inzake ongebruikelijke symptomen). Als dergelijke data worden samengevoegd

<sup>(5)</sup> In dit kader heeft de Commissie op 3 april de Richtsnoeren voor EU-noodhulp voor grensoverschrijdende samenwerking in de gezondheidszorg met betrekking tot de COVID-19-crisis (C(2020) 2153 final) aangenomen. De richtsnoeren beogen dat de lidstaten samenwerken om samen patiënten die intensieve zorg nodig hebben, op te vangen door lege ziekenhuisbedden (en gezondheidswerkers) beschikbaar te stellen, om de druk op de overbelaste (gezondheids)zorginstellingen van de lidstaten in nood te verlichten en zonder de werking van hun eigen gezondheidszorgstelsels in gevaar te brengen.

<sup>(6)</sup> Bijvoorbeeld het door de Commissie op 2 april (COM (2020) 139 final) voorgestelde Europees herververzekeringstelsel voor werkloosheid, dat gericht is op ondersteuning van degenen die werk hebben en bescherming van degenen die hun werk tijdens deze crisis zijn verloren, en ook op beperking van de druk op de nationale overheidsfinanciën in de huidige omstandigheden.

en in geanonimiseerde en geaggregeerde vorm worden gebruikt conform de EU-regels voor gegevensbescherming en privacy, kunnen ze bijdragen tot een betere kwaliteit van modelleren en voorspellen van de pandemie op EU-niveau. Het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek (JRC) en het ECDC kunnen deze werkzaamheden op het gebied van gegevensverzameling en modellering centraliseren.

2. Een kader opzetten voor het traceren van en waarschuwen voor contacten met behulp van mobiele apps, waarbij de gegevens worden beschermd: mobiele apps die burgers waarschuwen voor een verhoogd risico door contact met een persoon die een positieve COVID-19-test heeft afgelegd, zijn bijzonder nuttig als de inperkingsmaatregelen worden opgeheven en het besmettingsrisico toeneemt doordat meer en meer mensen met elkaar in contact komen. Zoals is vastgesteld in andere landen die met de COVID-19-pandemie kampen, kunnen die apps de besmettingsketen helpen onderbreken en het risico op verdere overdracht van het virus verminderen. Zij vormen dan ook een belangrijk onderdeel van de strategie van de lidstaten en een aanvulling op andere maatregelen, zoals een verhoogde testcapaciteit. Individuele personen moeten die apps op vrijwillige basis en met hun toestemming kunnen gebruiken, waarbij de Europese regels inzake privacy en de bescherming van persoonsgegevens volledig in acht worden genomen. Gebruikers van traceringsapps moeten de controle over hun gegevens behouden. Bij het ontwerp van het systeem moeten de nationale gezondheidsinstanties worden betrokken. De tracering van de directe nabijheid van mobiele apparaten mag alleen worden toegestaan op anonieme en geaggregeerde basis, zonder dat burgers worden gevolgd of de namen van mogelijk besmette personen aan andere gebruikers worden bekendgemaakt. Het gebruik van mobiele tracerings- en waarschuwingsapps moet voldoen aan strenge transparantievoorschriften. Zodra de COVID-19-crisis voorbij is, moeten ze worden uitgeschakeld en moeten alle resterende gegevens worden gewist. Door de netwerkeffecten, de wijderspreide invoering van een EU-brede referentieapp of ten minste de interoperabiliteit en het delen van resultaten tussen dergelijke apps zouden de betrokkenen effectiever kunnen worden gewaarschuwd en zou het volksgezondheidsbeleid beter kunnen worden opgevolgd. Op 8 april 2020 heeft de Commissie een aanbeveling <sup>(7)</sup> aangenomen voor het opzetten van een proces met de lidstaten waarbij een gezamenlijke Europese aanpak ("toolbox") wordt ontwikkeld voor het gebruik van digitale middelen waarmee burgers doeltreffende en gerichte maatregelen inzake social distancing kunnen nemen <sup>(8)</sup>. Die gezamenlijke aanpak zal worden aangevuld met richtsnoeren van de Commissie waarin de relevante beginselen inzake privacy en gegevensbescherming worden gespecificeerd. Het vertrouwen in die apps en in de bescherming van de privacy en de persoonsgegevens, is van cruciaal belang voor het succes en de doeltreffendheid ervan.
3. De testcapaciteit uitbreiden en de testmethoden harmoniseren: bij gebrek aan een vaccin moet de bevolking zoveel mogelijk tegen besmetting worden beschermd. Grootschalig testen met snelle en betrouwbare resultaten is dan ook van cruciaal belang om de pandemie te stoppen. Het is een voorwaarde voor de afschaffing van social distancing en van belang voor de doeltreffendheid van de hierboven beschreven tracerings-apps.

Om het testen in de lidstaten te verbeteren is een driedelige aanpak nodig:

- a) De ontwikkeling en de verhoging over een langere periode van de capaciteit om COVID-19-diagnoses te stellen in ziekenhuizen, in de eerstelijns- en gemeenschapszorg en in gedecentraliseerde testfaciliteiten die toegankelijk zijn voor alle risicogroepen, voor verzorgers van kwetsbare personen en voor personen die symptomen vertonen en in nauw contact staan met bevestigde besmettingsgevallen.
- b) Het opzetten van geschikte testregelingen, waarbij wordt gespecificeerd welke test (of combinatie van tests) in welk stadium moet worden uitgevoerd en wie daarbij voorrang krijgt (zoals gezondheidswerkers, mensen die terugkeren naar hun werkplek, ouderen in verzorgingstehuizen enz.). De tests moeten van aanvaardbare kwaliteit zijn en zodanig worden uitgevoerd dat de lidstaten de resultaten intern en onderling kunnen uitwisselen. De invoering van serologische tests om de opgebouwde immuniteit van de bevolking te beoordelen, maakt deel uit van die strategie.
- c) Het gebruik van zelftestkits kan worden overwogen als ze naar behoren zijn gevalideerd en gegarandeerd betrouwbaar zijn. Om personen met COVID-19-symptomen zichzelf te laten testen en daarbij te vermijden dat anderen worden besmet, moet een openbaar referentiepunt worden ingesteld voor communicatie en instructie over het gebruik en de opvolging van zelftests. Door deze maatregelen zou de druk op de gezondheidszorg worden vermindert.

<sup>(7)</sup> Aanbeveling van 8 april 2020 over een gemeenschappelijke toolbox voor het gebruik van technologie en gegevens om de Covid-19-crisis te bestrijden en te boven te komen, met name wat mobiele applicaties en het gebruik van geanonimiseerde mobiliteitsgegevens betreft (C(2020) 2296 final).

<sup>(8)</sup> De Commissie heeft weet van oplossingen die zijn ontwikkeld door Europese consortia, zoals Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing (<https://www.pepp-pt.org/>).

De onderlinge afstemming van testmethoden is een cruciaal onderdeel van deze aanpak. In de hele EU en in de regio's van de lidstaten moeten ervaringen worden gedeeld om tot vergelijkbare resultaten te komen. De Commissie presenteert richtsnoeren voor verschillende COVID-19-tests en hun prestaties op basis van overleg met het ECDC, dat de tests in zijn regelmatig bijgewerkte risicobeoordeling heeft opgenomen. Er wordt verder gewerkt om de beoordeling van testresultaten op EU-niveau op één lijn te brengen. De Commissie zal de verzameling van alle desbetreffende wetenschappelijke studies vergemakkelijken en optreden als enig contactpunt om nieuwe gegevens en resultaten toegankelijk te maken voor lidstaten en onderzoekers. Zij zal in samenwerking met de lidstaten en in overleg met het ECDC een EU-netwerk van referentielaboratoria voor COVID-19 oprichten, evenals een ondersteunend platform.

4. De capaciteit en de veerkracht van de gezondheidszorg vergroten: de geleidelijke opheffing van bepaalde afzonderingsmaatregelen zal onvermijdelijk tot nieuwe besmettingen leiden. Het is dan ook van essentieel belang dat nieuwe COVID-19-patiënten naar behoren kunnen worden opgevangen door de gezondheidszorg en, in noodgevallen, door de ziekenhuizen. Voldoende ziekenhuiscapaciteit en een sterke eerstelijnszorg, de bescherming van de financiering van de gezondheidszorg, goed opgeleide en herstelde gezondheidswerkers en gegarandeerde toegang tot de gezondheidszorg voor iedereen zullen bepalend zijn voor de veerkracht van de gezondheidszorg tijdens de overgangperiode. De Commissie heeft EU-begrotingsinstrumenten ingeschakeld om extra middelen te verschaffen, waaronder personeel, voor de ondersteuning van de gezondheidszorg in de strijd tegen COVID-19 en aldus levens te redden <sup>(9)</sup>.
5. De capaciteit van medische en persoonlijke beschermingsmiddelen verder verhogen: de COVID-19-crisis heeft de vraag naar medische en persoonlijke beschermingsmiddelen zoals beademingsapparaten, testkits en maskers enorm doen toenemen. De voorraad is echter niet altijd toereikend. De eerste weken van de crisis werden gekenmerkt door concurrentie tussen nationale, regionale en Europese gezamenlijke aanbestedingen, verstoring van de toeleveringsketens, uitvoerbepalingen en een gebrek aan informatie over de behoeften van de lidstaten. Levensbelangrijke producten kwamen niet of veel te laat op hun bestemming aan. De concurrentie tussen de lidstaten en internationale partners heeft de prijzen aanzienlijk doen stijgen. Daardoor is het belang van coördinatie beklemtoond om in de hele EU voor voldoende bevoorrading te zorgen. De Commissie werkt nu daarvoor samen met de lidstaten <sup>(10)</sup>. De wijze waarop de beschikbare persoonlijke beschermingsmiddelen het doeltreffendst kunnen worden ingezet, moet worden bepaald aan de hand van kennis en adviezen die voortdurend in ontwikkeling zijn <sup>(11)</sup>.

Medische uitrusting, zoals beademingsapparaten, wordt normaal gezien door een nationale aangemelde instantie beoordeeld en gecertificeerd door middel van conformiteitsbeoordelingen of zelfcertificering. Dit kan meerdere maanden in beslag nemen. De Commissie roept de aangemelde instanties op voorrang te geven aan medische uitrusting die essentieel is in de strijd tegen COVID-19, op basis van een met de lidstaten overeen te komen lijst.

<sup>(9)</sup> De Commissie doet daarbij een beroep op het instrument voor noodhulp, het EU-instrument voor algemene crisisbestrijding dat is gebaseerd op het solidariteitsbeginsel en dat ongekend snelle, flexibele en rechtstreekse steun mogelijk maakt. Bovendien biedt het corona-investeringsinitiatief aan de lidstaten financiële steun voor maatregelen om de druk op de gezondheidszorg te verlichten en de veerkracht ervan te versterken zodat ze beter op de crisis kunnen reageren.

<sup>(10)</sup> De Commissie werkt samen met de lidstaten aan de afschaffing van uitvoerverboden of -beperkingen binnen de EU, overeenkomstig de conclusie van de Europese Raad dat "de vaststelling van het besluit over de vergunning voor de uitvoer van persoonlijke beschermingsmiddelen moet leiden tot de volledige en doeltreffende opheffing van alle vormen van interne verboden of beperkingen". Zij heeft een "clearinghouse" voor medische uitrusting opgezet waar de beschikbare voorraden, waaronder testkits, gemakkelijker kunnen worden geïnventariseerd en vergeleken met de vraag vanuit de lidstaten. Dat houdt ook in dat met de bedrijfs wereld wordt samengewerkt aangaande het opvoeren van de productie door de bestaande fabrikanten, het vergemakkelijken van de invoer en het opstarten van alternatieve productiewijzen. De Commissie zal een rapportagesysteem opzetten waarin de lidstaten hun behoeften aan medische apparatuur kunnen specificeren, inclusief de geografische spreiding. Nieuwkomers op de markt voor beschermende uitrusting worden geholpen met specifieke richtsnoeren. Informatie over de beschikbaarheid en de capaciteit van de conformiteitsbeoordelingsinstanties zal worden gedeeld met de marktdeelnemers. Bovendien centraliseert de Commissie het aanleggen van noodvoorraden aan medische apparatuur via resEU. Samen met de lidstaten levert de Commissie ook reeds meer inspanningen door de gezamenlijke aanbesteding van de levering van diverse medische benodigdheden, waaronder testkits. Zij heeft op 1 april 2020 ook richtsnoeren gepubliceerd over de beschikbare opties en flexibiliteit in het EU-kader voor overheidsopdrachten voor de aankoop van de nodige goederen, diensten en werkzaamheden om de crisis het hoofd te bieden (C(2020) 2078 final). Voorts heeft zij op 8 april 2020 een tijdelijk kader vastgesteld voor de beoordeling van mededingingskwesties in verband met de samenwerking tussen ondernemingen naar aanleiding van noodsituaties die voortvloeien uit de huidige uitbraak van COVID-19, om de aanvoer en passende verdeling van essentiële schaarse producten en diensten te verzekeren tijdens de uitbraak van COVID-19 (C(2020) 3200 final). Die dag heeft zij ook richtsnoeren vastgesteld voor de optimale en rationele aanvoer van geneesmiddelen om tekorten tijdens de uitbraak van COVID-19 te voorkomen (C(2020) 2272 final).

<sup>(11)</sup> In dat verband heeft het ECDC op 8 april 2020 advies uitgebracht over het gebruik van gezichtsmaskers om besmetting met COVID-19 door potentieel asymptomatisch of pre-symptomatische personen te beperken: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

Wat de beoordeling van de veiligheid en de prestaties van medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen betreft, moeten de nationale autoriteiten beste praktijken uitwisselen en een consensus nastreven over een gemeenschappelijke aanpak, waar nodig met hulp van de aangemelde instanties. De lidstaten moeten één centraal contactpunt opzetten voor alle vragen in verband met persoonlijke beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen zodat de testinstanties en de bevoegde markttoezichtautoriteiten met elkaar in contact staan.

In bepaalde ecosystemen is mogelijk een hogere mate van samenwerking tussen bedrijven, waaronder concurrenten, nodig dan normaal gezien is toegelaten om te zorgen voor toereikende voorraden uitrusting en geneesmiddelen zodat de afzonderingsmaatregelen opgeheven kunnen worden. Waar nodig verstrekt de Commissie nu en in de toekomst richtsnoeren inzake antitrust en een verklaring van geen bezwaar voor de samenwerking tussen bedrijven in ecosystemen om tekorten te verhelpen op het vlak van goederen en diensten die nodig zijn om de geleidelijke opheffing van de inperkingsmaatregelen mogelijk te maken. De Commissie en de nationale mededingingsautoriteiten zullen via het Europees Mededingingsnetwerk (ECN) ook zorgen voor een coherente toepassing van deze richtsnoeren in het kader van hun respectieve handhavingmaatregelen.

6. De ontwikkeling van een veilig en doeltreffend vaccin is van cruciaal belang om een einde te maken aan de uitbraak van de COVID-19-pandemie. De ontwikkeling en versnelde invoering ervan zijn daarom essentieel. De Commissie mobiliseert extra financiële middelen om het onderzoek naar een vaccin te bevorderen. Op basis van de momenteel beschikbare informatie en de voorbije ervaringen met de tijdsbestekken voor de ontwikkeling van vaccins, verwacht het Europees Geneesmiddelenbureau dat het een jaar kan duren voordat een vaccin tegen COVID-19 klaar is voor goedkeuring en in voldoende grote hoeveelheden beschikbaar is om het breed en veilig te kunnen gebruiken. In samenwerking met het Europees Geneesmiddelenbureau stroomlijnt de Commissie de vereiste regelgevingsmaatregelen, van klinische proeven tot vergunningen voor het in de handel brengen, om ervoor te zorgen dat het proces kan worden versneld zonder dat wordt ingeboet op veiligheid. Zij zal de onderzoeksgemeenschap en de industrie sturen om de krachten te bundelen voor grootschalige klinische proeven en onderzoeken hoe de opschaling van de productie van vaccins op de middellange termijn kan worden ondersteund. Gezamenlijke aanbestedingsprocedures en gelijke toegang tot vaccins wanneer deze beschikbaar zijn, zullen als leidraad dienen voor het optreden van de Commissie. De samenwerking op internationaal niveau zal worden bevorderd, met name om ervoor te zorgen dat het vaccin goed toegankelijk wordt.
7. Tegelijkertijd kan de ontwikkeling van veilige en effectieve behandelingen en geneesmiddelen, waaronder met name de aanwending van bestaande geneesmiddelen waarvan het gebruik momenteel is toegestaan voor andere ziekten of aandoeningen, het effect van het virus op de volksgezondheid in de komende maanden beperken en de economie en de samenleving sneller helpen herstellen. De EU financiert de toegang tot knowhow op het gebied van supercomputers en kunstmatige intelligentie om de identificatie van potentiële actieve moleculen in bestaande geneesmiddelen en verbindingen te versnellen. De klinische proeven voor deze behandelingen zijn van start gegaan en net zoals voor vaccins bereiden de Commissie en het Europees Geneesmiddelenbureau een versnelling van de regelgevingsmaatregelen voor, gaande van klinische proeven tot vergunningen voor het in de handel brengen. Er moet voorrang worden gegeven aan het opzetten van grootschalige, zoveel mogelijk Europese, klinische proeven aangezien deze nodig zijn om de vereiste betrouwbare gegevens te genereren. De voorbereiding van gezamenlijke aanbestedingen voor grootschalige aankopen van potentiële COVID-19-therapieën bevindt zich in een vergevorderd stadium.

## 6. Aanbevelingen

Op basis van het wetenschappelijk advies van het ECDC en het adviespanel voor COVID-19 heeft de Commissie een reeks aanbevelingen ontwikkeld voor de lidstaten over de wijze waarop de inperkingsmaatregelen geleidelijk kunnen worden opgeheven:

1. Dit zal geleidelijk gebeuren aangezien de maatregelen stapsgewijs zullen worden opgeheven en tussen de stappen voldoende tijd moet worden gelaten (bv. een maand), aangezien het effect ervan pas na verloop van tijd meetbaar is.
2. Algemene maatregelen moeten geleidelijk worden vervangen door gerichte maatregelen. Op die manier kan de Europese samenleving het gewone leven geleidelijk weer oppakken en blijft ze tegelijkertijd beschermd tegen het virus. Bijvoorbeeld:
  - a) De meest kwetsbare groepen moeten langer worden beschermd: hoewel nog steeds uitgebreide gegevens ontbreken, blijkt uit onderzoek dat ouderen en mensen met een chronische ziekte meer risico lopen. Ook mensen met een psychische aandoening lopen mogelijk meer risico. Er moet worden nagedacht over maatregelen om hen te blijven beschermen terwijl de beperkingen voor andere groepen worden opgeheven.



- b) Bevestigde patiënten en mensen die lichte symptomen vertonen, moeten in quarantaine blijven en adequaat worden behandeld: dit zal de besmettingsketen helpen doorbreken en de verspreiding van de ziekte tegengaan. De Commissie zal het ECDC opdragen zijn richtsnoeren inzake de criteria voor het beëindigen van de quarantaine <sup>(12)</sup> regelmatig bij te werken.
- c) Veilige alternatieven moeten in de plaats komen van de bestaande algemene verbodsmaatregelen: dit zal het mogelijk maken zich te richten op risicobronnen en de geleidelijke hervatting van de nodige economische activiteiten te faciliteren (bv. het intensiever en regelmatig reinigen en ontsmetten van vervoersknooppunten en voertuigen, winkels en werkplekken in plaats van een volledig verbod op diensten, en het verstrekken van adequate maatregelen of uitrusting om werknemers en klanten te beschermen).
- d) De algemene noodtoestand met uitzonderlijke volmachten voor regeringen moet worden vervangen door meer gerichte maatregelen van de overheid in overeenstemming met de constitutionele regelingen van elk land. Dit zal de democratische verantwoordingsplicht en transparantie van de genomen maatregelen en de brede acceptatie ervan door het publiek waarborgen, en de grondrechten en de eerbiediging van de rechtsstaat garanderen.
3. De opheffing van de maatregelen moet beginnen met de maatregelen met een lokale impact en geleidelijk worden uitgebreid tot maatregelen met een bredere geografische dekking, waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke kenmerken van elk land afzonderlijk. Dit zou het mogelijk maken doeltreffender op te treden, in voorkomend geval rekening houdend met de lokale omstandigheden, en opnieuw de nodige beperkingen in te stellen als zich een groot aantal nieuwe gevallen voordoet (bv. de invoering van een cordon sanitaire). Dankzij deze benadering zouden eerst de maatregelen kunnen worden versoepeld die het leven van de mensen het meest beïnvloeden en zouden de lidstaten beter rekening kunnen houden met regionale verschillen in de verspreiding van COVID-19 op hun grondgebied.
4. Het openen van de binnen- en buitengrenzen moet in verschillende fasen plaatsvinden tot uiteindelijk de normale werking van het Schengengebied hersteld is.
- a) De controles aan de binnengrenzen moeten op een gecoördineerde manier worden opgeheven: de Commissie werkt ononderbroken samen met de lidstaten om het effect van de herinvoering van controles aan de binnengrenzen op de werking van de interne markt en op het vrije verkeer te beperken <sup>(13)</sup>. Voorts doet zij haar uiterste best om het effect van de huidige situatie op de vervoersector, waaronder exploitanten en passagiers, tot een minimum te beperken <sup>(14)</sup>. De reisbeperkingen en grenscontroles die momenteel worden toegepast, moeten worden opgeheven zodra de epidemiologische omstandigheden aan beide zijden van de grens vergelijkbaar zijn en de regels van social distancing op grote schaal en op verantwoorde wijze worden toegepast. Bij de geleidelijke heropening van de grenzen moet voorrang worden gegeven aan grensoverschrijdende werknemers en seizoenwerkers en moet elke vorm van discriminatie van mobiele werknemers uit de EU worden vermeden. De betrokken buurlanden moeten nauw met elkaar in contact blijven om dit in nauwe samenwerking met de Commissie in goede banen te leiden. In de overgangsfase moeten de inspanningen worden opgevoerd om het goederenverkeer onbelemmerd te laten verlopen en de bevoorradingsketens te waarborgen. De reisbeperkingen moeten eerst worden versoepeld tussen gebieden waar een relatief lage verspreiding van het virus is gemeld. Het ECDC zal in samenwerking met de lidstaten een lijst van dergelijke gebieden bijhouden. De Commissie zal ook meer gedetailleerde richtsnoeren opstellen over de manier waarop de vervoerdiensten, de connectiviteit en het vrije verkeer geleidelijk kunnen worden hersteld zodra de gezondheidssituatie dit toelaat, mede met het oog op de planning van reizen tijdens de zomervakantie.
- b) De heropening van de buitengrenzen en de toelating van niet-EU-ingezetenen tot de EU moet in een tweede fase geschieden, waarbij rekening moet worden gehouden met de verspreiding van het virus buiten de EU, en met het risico dat het virus opnieuw wordt ingevoerd. Bij de waarborging van de maatregelen inzake social distancing die door de EU-lidstaten en de geassocieerde Schengenlanden zijn genomen, moet de noodzaak van de beperking van niet-essentiële reizen naar de EU doorlopend worden getoetst <sup>(15)</sup>.

<sup>(12)</sup> ECDC, "Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19 – first update, 8 April 2020" (in het Engels), <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

<sup>(13)</sup> De Commissie heeft richtsnoeren bekendgemaakt betreffende de uitoefening van het recht op vrij verkeer van werknemers tijdens de uitbraak van COVID-19 (C(2020) 2051 final).

<sup>(14)</sup> De Commissie heeft reeds voorgesteld de bestaande regels inzake het gebruik van slots voor luchtvaartmaatschappijen flexibeler toe te passen (Verordening (EU) 2020/459 van het Europees Parlement en de Raad van 30 maart 2020 tot wijziging van Verordening (EG) nr. 95/93 van de Raad betreffende de toewijzing van slots op communautaire luchthavens) en heeft richtsnoeren inzake green lanes (C(2020) 1897 final) en inzake vrachtvervoer om het vrije verkeer van goederen in de EU te faciliteren (C(2020) 2010 final) goedgekeurd. De Commissie heeft ook richtsnoeren aangenomen inzake de rechten van reizigers (C(2020) 1830 final) en inzake zeevarenden, passagiers en andere personen aan boord van schepen (C(2020) 3100 final).

<sup>(15)</sup> De Commissie heeft op 30 maart richtsnoeren over de uitvoering van de tijdelijke beperking van niet-essentiële reizen naar de EU (C(2020) 2050 final) vastgesteld. Op 8 april werd de mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Europese Raad en de Raad over de beoordeling van de toepassing van de tijdelijke beperking van niet-essentiële reizen naar de EU (COM(2020)148) vastgesteld.

5. De heropstart van de economische activiteit moet geleidelijk worden opgebouwd, zodat overheden en bedrijven zich op een veilige manier kunnen aanpassen. Er zijn verschillende scenario's mogelijk (beroepen met weinig direct contact, banen waarbij vanuit huis kan worden gewerkt, economisch belang, ploegendiensten, enz.), maar niet iedereen moet tegelijk weer aan het werk gaan, en in eerste instantie moet de nadruk liggen op minder kwetsbare groepen en sectoren die essentieel zijn om de economische activiteit te faciliteren (bv. vervoer). Omdat social distancing grotendeels moet blijven bestaan, moet thuiswerken nog steeds worden aangemoedigd. Op de werkplek moeten de voorschriften inzake gezondheid en veiligheid die worden toegepast in verband met de pandemie, in acht worden genomen.

De Commissie zal een **systeem voor snelle waarschuwing** opzetten om verstoringen van de leverings- en waardeketens te signaleren, waarbij onder andere gebruik zal worden gemaakt van bestaande netwerken zoals de clusters van het Enterprise Europe Network (EEN), kamers van koophandel en handelsverenigingen, vertegenwoordigers van kleine en middelgrote ondernemingen en andere actoren, zoals de sociale partners op Europees niveau. Getracht zal worden dergelijke verstoringen, die het gevolg kunnen zijn van de asymmetrische opheffing van inperkingsmaatregelen (binnen of buiten de EU), bedrijfsfaillissementen of interferentie door actoren van derde landen, zo goed mogelijk op te lossen.

6. Samenscholingen moeten geleidelijk worden toegestaan. De lidstaten moeten de volgorde bepalen aan de hand van de aard van de activiteit:
  - a) scholen en universiteiten (met specifieke maatregelen zoals verschillende lunchpauzes, grondigere schoonmaakbeurten, kleinere klassen, meer gebruik van e-learning enz.);
  - b) commerciële activiteiten (detailhandel) met eventuele fasering (bv. beperking van het aantal mensen dat tegelijk binnen mag);
  - c) sociale activiteiten (restaurants, cafés, enz.), met eventuele fasering (bv. beperkte openingstijden, beperking van het aantal mensen dat tegelijk binnen mag);
  - d) massabijeenkomsten (bv. festivals, concerten).

Vervoersdiensten moeten geleidelijk worden hervat naargelang van de opheffing van de reisbeperkingen en de hervatting van bepaalde soorten activiteiten, waarbij rekening moet worden gehouden met het risiconiveau in de desbetreffende gebieden. Individueel vervoer dat minder risico met zich meebrengt (bv. personenauto's van particulieren) moet zo snel mogelijk worden toegestaan. Collectief vervoer moet geleidelijk worden toegestaan, met de noodzakelijke gezondheidsgerelateerde maatregelen (bv. beperking van het aantal passagiers in voertuigen, frequentere dienstregeling, verstrekking van persoonlijke beschermingsmiddelen voor het personeel en/of de reizigers, het gebruik van beschermende barrières, beschikbaarstelling van desinfecterende gel in stations en voertuigen).

7. De inspanningen om de verspreiding van het virus te voorkomen, moeten worden voortgezet: de bevolking moet verder worden aangemoedigd om de strenge hygiënische maatregelen (gebruik van ontsmettingsmiddelen, handenwassen, hoest-/niesetiquette, schoonmaken van contactoppervlakken enz.) te blijven toepassen. De richtsnoeren voor social distancing moeten blijven gelden. Burgers moeten volledige informatie krijgen over de situatie, zodat zij het virus kunnen helpen indammen door zelf maatregelen te treffen en verantwoordelijkheid te nemen. Volgens de meest recente richtsnoeren van het ECDC <sup>(16)</sup> kan het dragen van niet-medische mondmaskers in het openbaar nuttig zijn. Dit zou moeten worden overwogen, met name bij het bezoeken van drukke, besloten ruimten, zoals supermarkten en winkelcentra, en in het openbaar vervoer. Het gebruik van niet-medische mondmaskers van verschillende stoffen kan worden overwogen, met name als medische mondmaskers niet beschikbaar zijn voor het publiek als gevolg van leveringsproblemen en prioritair gebruik ervan door zorgpersoneel. Het gebruik van mondmaskers in het openbaar zou evenwel moeten worden beschouwd als een aanvullende maatregel, en niet als vervanging voor de gevestigde preventieve maatregelen, zoals afstand houden, hoest-/niesetiquette, strikte handhygiëne en het niet-aanraken van gezicht, neus, ogen of mond. Zorgpersoneel moet altijd voorrang krijgen bij het gebruik van medische mondmaskers. Bij aanbevelingen over het gebruik van mondmaskers door het publiek moet zorgvuldig rekening worden gehouden met lacunes op het vlak van wetenschappelijk bewijs, de bevoorradings situatie en potentieel negatieve neveneffecten.

<sup>(16)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

8. De maatregelen moeten doorlopend worden geëvalueerd en er moeten voorbereidingen worden getroffen om indien nodig de inperkingsmaatregelen weer aan te scherpen indien het aantal besmettingen opnieuw sterk stijgt of vanwege de internationale ontwikkeling van de verspreiding. Besluiten over het opnieuw invoeren van strengere maatregelen moeten op basis van een formeel plan met expliciete criteria worden genomen. De voorbereidingen moeten onder andere betrekking hebben op de versterking van de gezondheidszorgstelsels zodat deze het hoofd kunnen bieden aan mogelijke toekomstige opflakeringen van het virus. De Commissie zal het ECDC vragen advies te ontwikkelen over een gemeenschappelijke EU-aanpak voor toekomstige lockdowns, mocht de ziekte opnieuw de kop opsteken, waarbij rekening wordt gehouden met de tot dusver geleerde lessen.

## 7. Conclusie

Wetenschappelijk advies, coördinatie en solidariteit in de EU zijn voor de lidstaten de belangrijkste beginselen om de huidige inperkingsmaatregelen met succes op te heffen.

Daartoe is een zorgvuldig afgestemde, gecoördineerde en stapsgewijze aanpak noodzakelijk. Voor die fase moeten eerst een aantal begeleidende maatregelen worden getroffen. De Commissie heeft instrumenten en richtsnoeren op EU-niveau verstrekt, zowel voor de volksgezondheid als voor de economische respons, en zij zal dit blijven doen. Het is van belang dat de lidstaten de op EU-niveau beschikbare instrumenten ondersteunen en gebruiken.

Naarmate de situatie zich ontwikkelt, zal de Commissie de evenredigheid blijven analyseren van de maatregelen die de lidstaten nemen om de COVID-19-pandemie aan te pakken en zij zal verzoeken om buitensporig geachte maatregelen in te trekken, met name wanneer deze gevolgen hebben voor de eengemaakte markt.

Om de coördinatie te stroomlijnen zal de Commissie indien nodig of op verzoek verdere richtsnoeren ontwikkelen om een geleidelijke overgang vanuit de algemene inperkingsmaatregelen te waarborgen. Hoe beter deze overgang op EU-niveau wordt gecoördineerd, hoe meer negatieve overloopeffecten tussen de lidstaten kunnen worden voorkomen en hoe beter de maatregelen van verschillende lidstaten elkaar kunnen versterken. In de EU-richtsnoeren zal rekening worden gehouden met de ontwikkeling van de noodsituatie op gezondheidsgebied en de gevolgen voor de eengemaakte markt. Zij zullen worden gebaseerd op de aanbevelingen van het Gezondheidsbeveiligingscomité en op de besprekingen in het kader van de geïntegreerde regeling politieke crisisrespons.

De Commissie zal ook met de lidstaten overleggen over maatregelen en initiatieven die kunnen worden gefinancierd in het kader van het instrument voor noodhulp <sup>(17)</sup>, en hun de gelegenheid bieden aanvragen in te dienen. Het instrument voor noodhulp kan zo financiële EU-steun bieden om de geleidelijke overgang van de crisis in goede banen te leiden.

Als we de opheffing van de inperkingsmaatregelen succesvol op EU-niveau coördineren, zal dit ook een positief effect hebben op het herstel van de EU. Het herstel moet strategisch worden gepland, rekening houdend met de behoeften van de burgers. De economie moet aantrekken en weer koers zetten naar duurzame groei, waarin de groene en de digitale transitie worden geïntegreerd. Uit de huidige crisis moeten alle nodige lessen worden getrokken voor de paraatheid en weerbaarheid van de EU in de toekomst.

---

<sup>(17)</sup> Verordening (EU) 2016/369, PB L 70 van 16.3.2016, blz. 1.