

Europarat untersagt Impfwang und Diskriminierung

In seiner Resolution 2361 (2021) hat der Europarat am 27.01.2021 u.a. beschlossen, daß die Impfung nicht verpflichtend sein darf und niemand deswegen diskriminiert werden darf, weil er nicht geimpft ist.

Hier die Übersetzung aus dem Englischen, weiter unten der Originaltext:

1. Die Pandemie von Covid-19, einer durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Infektionskrankheit, hat im Jahr 2020 viel Leid verursacht. Bis Dezember 2020 wurden weltweit mehr als 65 Millionen Fälle registriert und mehr als 1,5 Millionen Menschenleben gefordert. Die Krankheitslast der Pandemie selbst sowie die zu ihrer Bekämpfung erforderlichen Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit haben die Weltwirtschaft verwüstet, bereits bestehende Verwerfungen und Ungleichheiten (einschließlich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung) offengelegt und zu Arbeitslosigkeit und wirtschaftlichen Niedergang geführt und Armut.

2. Die schnelle weltweite Bereitstellung sicherer und wirksamer Impfstoffe gegen Covid-19 wird von entscheidender Bedeutung sein, um die Pandemie einzudämmen, die Gesundheitssysteme zu schützen, Leben zu retten und zur Wiederherstellung der Weltwirtschaft beizutragen. Obwohl nicht-pharmazeutische Interventionen wie physische Distanzierung, die Verwendung von Gesichtsmasken, häufiges Händewaschen sowie Shutdowns und Lockdowns dazu beigetragen haben, die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen, steigen die Infektionsraten inzwischen weltweit wieder an. Viele Mitgliedstaaten des Europarats erleben eine zweite Welle, die schlimmer ist als die erste, während ihre Bevölkerung zunehmend „pandemische Müdigkeit“ erlebt und sich demotiviert fühlt, empfohlenes Verhalten zu befolgen, um sich und andere vor dem Virus zu schützen.

3. Selbst schnell eingesetzte, sichere und wirksame Impfstoffe sind jedoch kein sofortiges Allheilmittel. Nach der Weihnachtszeit Ende 2020 und Anfang 2021 mit ihren traditionellen Indoor-Treffen werden die Infektionsraten in den meisten Mitgliedstaaten voraussichtlich sehr hoch sein. Darüber hinaus wurde gerade von französischen Ärzten wissenschaftlich ein Zusammenhang zwischen der Außentemperatur und der Krankheitshäufigkeit bei Krankenhausaufenthalten und Todesfällen festgestellt. Die Impfstoffe werden voraussichtlich nicht ausreichen, um die Infektionsraten in diesem Winter deutlich zu senken – insbesondere, wenn man bedenkt, daß die Nachfrage derzeit das Angebot bei weitem übersteigt. Ein Anschein von „normalem Leben“ wird daher auch im besten Fall frühestens Mitte bis Ende 2021 wieder möglich sein.

4. Damit die Impfstoffe wirksam sind, sind ihr erfolgreicher Einsatz und ihre ausreichende Aufnahme entscheidend. Die Geschwindigkeit, mit der die Impfstoffe entwickelt werden, kann jedoch ein schwer zu bekämpfendes Mißtrauen hervorrufen. Ein gerechter Einsatz von Covid-19-Impfstoffen ist ebenfalls erforderlich, um ihre Wirksamkeit zu gewährleisten. Wenn sie in einem stark betroffenen Gebiet eines Landes nicht weit genug verteilt werden, können Impfstoffe die Flut der Pandemie nicht eindämmen. Darüber hinaus kennt das Virus keine Grenzen und es liegt daher im Interesse jedes Landes, zusammenzuarbeiten, um weltweite Gerechtigkeit beim Zugang zu Covid-19-Impfstoffen zu gewährleisten. Impfzögerlichkeit und Impfnationalismus haben die Fähigkeit, die bisher überraschend schnellen und erfolgreichen Covid-19-Impfstoffbemühungen zu entgleisen, indem sie das SARS-CoV-2-Virus mutieren lassen und damit das bisher weltweit wirksamste Instrument gegen die Pandemie abstumpfen.

5. Internationale Zusammenarbeit ist daher mehr denn je erforderlich, um die Entwicklung, Herstellung und gerechte und gerechte Verteilung von Covid-19-Impfstoffen zu beschleunigen. Die COVAX Facility ist die führende Initiative für die globale Zuteilung und den Zugang zu Impfstoffen. Unter der gemeinsamen Leitung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Vaccine Alliance (Gavi) und der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) unterstützt COVAX die Erforschung, Entwicklung und Herstellung einer Vielzahl von Covid-19 Impfstoffe und verhandeln ihre Preise. Ein angemessenes Impfstoffmanagement und eine angemessene Lieferkettenlogistik, die eine internationale Zusammenarbeit und Vorbereitung durch die Mitgliedstaaten erfordern, werden ebenfalls benötigt, um die Impfstoffe auf sichere und gerechte Weise zu liefern. In diesem Zusammenhang weist die Parlamentarische Versammlung auf die von der WHO entwickelten Leitlinien für die Länder zur Vorbereitung, Durchführung und Entscheidungsfindung auf Länderebene hin.

6. Die Mitgliedstaaten müssen bereits jetzt ihre Impfstrategien vorbereiten, um die Dosen auf ethische und gerechte Weise zuzuweisen, einschließlich der Entscheidung, welche Bevölkerungsgruppen in der Anfangsphase bei knappem Angebot Priorität haben sollen, und wie die Impfung als Verfügbarkeit eines oder mehrerer Covid-19 ausgeweitet werden kann. 19 Impfstoffe verbessert. Bioethiker und Ökonomen sind sich weitgehend einig, daß Personen über 65 Jahre, Personen unter 65 Jahren mit zugrundeliegenden Gesundheitszuständen, die sie einem höheren Risiko für schwere Erkrankungen und Tod aussetzen, Gesundheitspersonal (insbesondere diejenigen, die eng mit Personen zusammenarbeiten, die zu Hochrisikogruppen gehören) und Menschen, die in der wesentlichen Infrastruktur arbeiten, sollte bei der Impfung Vorrang eingeräumt werden. Kinder, Schwangere und stillende Mütter, für die bisher kein Impfstoff zugelassen ist, sollten nicht vergessen werden.

7. Wissenschaftler haben in Rekordzeit bemerkenswerte Arbeit geleistet. Jetzt müssen die Regierungen handeln. Die Versammlung unterstützt die Vision des Generalsekretärs der Vereinten Nationen, daß ein Covid-19-Impfstoff ein globales öffentliches Gut sein muß. Impfungen müssen für alle und überall verfügbar sein. Die Versammlung fordert die Mitgliedstaaten und die Europäische Union daher nachdrücklich auf:

7.1 in Bezug auf die Entwicklung von Covid-19-Impfstoffen:

7.1.1 Sicherstellung qualitativ hochwertiger und ethisch einwandfreier Studien in Übereinstimmung mit den einschlägigen Bestimmungen der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und der Würde des Menschen in Bezug auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Konvention über Menschenrechte und Biomedizin (SEV Nr. 164, Oviedo-Konvention) und sein Zusatzprotokoll über biomedizinische Forschung (SEV Nr. 195), die nach und nach Kinder, Schwangere und stillende Mütter einschließen;

7.1.2 sicherstellen, daß die für die Bewertung und Zulassung von Impfstoffen gegen Covid-19 zuständigen Aufsichtsbehörden unabhängig und vor politischem Druck geschützt sind;

7.1.3 sicherzustellen, daß die einschlägigen Mindeststandards für Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität von Impfstoffen eingehalten werden;

7.1.4 wirksame Systeme zur Überwachung der Impfstoffe und ihrer Sicherheit nach ihrer Einführung in die allgemeine Bevölkerung implementieren, auch im Hinblick auf die Überwachung ihrer langfristigen Auswirkungen;

7.1.5 unabhängige Impfkompensationsprogramme einzurichten, um eine Entschädigung für unangemessene Schäden und Schäden durch Impfungen sicherzustellen;

7.1.6 besonderes Augenmerk auf möglichen Insiderhandel durch Pharma-Führungskräfte oder pharmazeutische Unternehmen, die sich auf öffentliche Kosten unangemessen bereichern, durch Umsetzung der Empfehlungen der Resolution 2071 (2015) „Die öffentliche Gesundheit und die Interessen der pharmazeutischen Industrie: wie man den Vorrang garantiert“ im Interesse der öffentlichen Gesundheit?“;

7.1.7 die durch Patente und Rechte an geistigem Eigentum entstehenden Barrieren und Beschränkungen überwinden, um die flächendeckende Herstellung und Verteilung von Impfstoffen in allen Ländern und an alle Bürger zu gewährleisten;

7.2 bezüglich der Zuteilung von Covid-19-Impfstoffen:

7.2.1 die Achtung des Grundsatzes des gleichberechtigten Zugangs zur Gesundheitsversorgung gemäß Artikel 3 der Oviedo-Konvention in den nationalen Impfstoffzuteilungsplänen sicherstellen und gewährleisten, daß Covid-19-Impfstoffe der Bevölkerung unabhängig von Geschlecht, Rasse, Religion, rechtlicher oder sozioökonomischer Status, Zahlungsfähigkeit, Standort und andere Faktoren, die häufig zu Ungleichheiten innerhalb der Bevölkerung beitragen;

7.2.2 Strategien für die gerechte Verteilung von Covid-19-Impfstoffen in den Mitgliedstaaten entwickeln, wobei zu berücksichtigen ist, daß das Angebot zunächst gering sein wird, und die Ausweitung der Impfprogramme bei steigendem Angebot planen; bei der Entwicklung dieser Strategien den Ratschlägen unabhängiger nationaler, europäischer und internationaler Bioethik-Komitees und -Institutionen sowie der WHO folgen;

7.2.3 sicherzustellen, daß Personen innerhalb derselben Prioritätsgruppen gleich behandelt werden, wobei den am stärksten gefährdeten Personen wie älteren Personen, Personen mit Grunderkrankungen und Beschäftigten im Gesundheitswesen, insbesondere solchen, die eng mit Personen zusammenarbeiten, die zu Hochrisikogruppen gehören, besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird, sowie Personen, die in grundlegenden Infrastrukturen und öffentlichen Diensten arbeiten, insbesondere in sozialen Diensten, öffentlichen Verkehrsmitteln, Strafverfolgungsbehörden und Schulen, sowie Personen, die im Einzelhandel tätig sind;

7.2.4 Förderung des gerechten Zugangs zu Covid-19-Impfstoffen zwischen Ländern durch Unterstützung internationaler Bemühungen wie dem Access to Covid-19 Tools (ACT) Accelerator (ACT-Accelerator) und seiner COVAX-Fazilität;

7.2.5 von der Bevorratung von Covid-19-Impfstoffen abzusehen, da dies die Fähigkeit anderer Länder untergräbt, Impfstoffe für ihre Bevölkerung zu beschaffen, und sicherzustellen, daß die Bevorratung nicht zu steigenden Impfstoffpreisen für diejenigen führt, die keine Vorräte lagern können; Durchführung von Audits und Due Diligence, um eine schnelle Bereitstellung von Impfstoffen zu minimalen Kosten basierend auf dem Bedarf und nicht auf der Marktmacht sicherzustellen.

7.2.6 sicherstellen, daß jedes Land sein Gesundheitspersonal und gefährdete Gruppen impfen kann, bevor die Impfung auf Nicht-Risikogruppen eingeführt wird, und daher in Erwägung ziehen, Impfstoffdosen zu spenden oder zu akzeptieren, daß Ländern, die noch nicht in der Lage waren, Vorrang einzuräumen in Anbetracht dessen, daß eine gerechte und gerechte globale Zuteilung von Impfstoffdosen der effizienteste Weg ist, die Pandemie zu besiegen und die damit verbundenen sozioökonomischen Belastungen zu verringern;

7.2.7 sicherstellen, daß Covid-19-Impfstoffe, deren Sicherheit und Wirksamkeit nachgewiesen wurden, in Zukunft für alle zugänglich sind, die sie benötigen, indem

erforderlichenfalls gegen Zahlung von Lizenzgebühren auf obligatorische Lizenzen zurückgegriffen wird;

7.3 in Bezug auf die Sicherstellung einer hohen Impfstoffaufnahme:

7.3.1 sicherzustellen, daß die Bürger darüber informiert werden, daß die Impfung nicht vorgeschrieben ist und niemand unter politischem, sozialem oder sonstigem Druck steht, sich impfen zu lassen, wenn sie dies nicht wünschen;

7.3.2 sicherstellen, daß niemand wegen Nicht-Impfung, möglicher Gesundheitsgefährdung oder Nicht-Impfwunsch diskriminiert wird;

7.3.3 frühzeitig wirksame Maßnahmen ergreifen, um Fehlinformationen, Desinformationen und Zögern in Bezug auf Covid-19-Impfstoffe zu begegnen;

7.3.4 transparente Informationen über die Sicherheit und mögliche Nebenwirkungen von Impfstoffen verbreiten, mit Social-Media-Plattformen arbeiten und diese regulieren, um die Verbreitung von Fehlinformationen zu verhindern;

7.3.5 den Inhalt von Verträgen mit Impfstoffherstellern transparent kommunizieren und zur parlamentarischen und öffentlichen Kontrolle öffentlich zugänglich machen;

7.3.6 Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen und/oder anderen lokalen Initiativen, um marginalisierte Gruppen zu erreichen;

7.3.7 Zusammenarbeit mit lokalen Gemeinschaften bei der Entwicklung und Umsetzung maßgeschneiderter Strategien zur Unterstützung der Impfstoffaufnahme;

7.4 zur Covid-19-Impfung für Kinder:

7.4.1 Gewährleistung eines Gleichgewichts zwischen der raschen Entwicklung von Impfungen für Kinder und der gebührenden Berücksichtigung von Sicherheits- und Wirksamkeitsproblemen und der Gewährleistung der vollständigen Sicherheit und Wirksamkeit aller Impfstoffen, die Kindern zur Verfügung gestellt werden, mit Schwerpunkt auf dem Wohl des Kindes, gemäß das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes;

7.4.2 qualitativ hochwertige Studien unter gebührender Beachtung der einschlägigen Sicherheitsvorkehrungen in Übereinstimmung mit internationalen Rechtsnormen und Leitlinien sicherstellen, einschließlich einer gerechten Verteilung von Nutzen und Risiken für die untersuchten Kinder;

7.4.3 sicherzustellen, daß die Wünsche von Kindern entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife gebührend berücksichtigt werden; wenn die Zustimmung eines Kindes nicht erteilt werden kann, sicherstellen, daß die Zustimmung in anderer Form erteilt wird und auf zuverlässigen und altersgerechten Informationen beruht;

7.4.4 das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) bei seinen Bemühungen zu unterstützen, Impfstoffe von Herstellern, die Vereinbarungen mit der COVAX-Fazilität abgeschlossen haben, an diejenigen zu liefern, die sie am dringendsten benötigen;

7.5 in Bezug auf die Überwachung der Langzeitwirkungen von Covid-19-Impfstoffen und deren Sicherheit:

7.5.1 Gewährleistung der internationalen Zusammenarbeit zur rechtzeitigen Erkennung und Aufklärung jeglicher Sicherheitssignale durch weltweiten Echtzeit-Datenaustausch zu unerwünschten Ereignissen nach Impfungen (AEFI);

7.5.2 Impfbescheinigungen nur für den vorgesehenen Zweck verwenden, um die Wirksamkeit des Impfstoffs, mögliche Nebenwirkungen und unerwünschte Ereignisse zu überwachen;

7.5.3 Beseitigung von Kommunikationslücken zwischen lokalen, regionalen und internationalen Gesundheitsbehörden, die mit AEFI-Daten umgehen, und Überwindung von Schwachstellen in bestehenden Gesundheitsdatennetzen;

7.5.4 Pharmakovigilanz – Arzneimittelsicherheit - näher an die Gesundheitssysteme bringen;

7.5.5 das aufkommende Feld der „Adversomics“-Forschung (Impfsicherheit) unterstützen, das interindividuelle Variationen der Impfstoffreaktionen basierend auf Unterschieden in der angeborenen Immunität, dem Mikrobiom und der Immunogenetik untersucht.

8 Mit Bezug auf die Resolution 2337 (2020) zu Demokratien, die der Covid-19-Pandemie ausgesetzt sind, bekräftigt die Versammlung, daß die Parlamente als Eckpfeiler der Demokratie weiterhin ihre dreifache Rolle als Vertretung, Gesetzgebung und Aufsicht unter Pandemiebedingungen wahrnehmen müssen. Die Versammlung fordert daher die Parlamente auf, diese Befugnisse gegebenenfalls auch in Bezug auf die Entwicklung, Zuteilung und Verteilung von Covid-19-Impfstoffen auszuüben.

Covid-19 vaccines: ethical, legal and practical considerations

Resolution 2361 (2021)

Author:

Parliamentary Assembly

Origin

Assembly debate on 27 January 2021 (5th Sitting) (see [Doc. 15212](#), report of the Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, rapporteur: Ms Jennifer De Temmerman). *Text adopted by the Assembly* on 27 January 2021 (5th Sitting).

1 The pandemic of Covid-19, an infectious disease caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2, brought about much suffering in 2020. By December 2020, more than 65 million cases had been recorded worldwide and more than 1.5 million lives had been lost. The disease burden of the pandemic itself, as well as the public health measures required to combat it, have devastated the global economy, laying bare pre-existing fault- lines and inequalities (including in access to healthcare), and causing unemployment, economic decline and poverty.

2 Rapid deployment worldwide of safe and efficient vaccines against Covid-19 will be essential in order to contain the pandemic, protect healthcare systems, save lives and help restore global economies. Although non-pharmaceutical interventions such as physical distancing, the use of face masks, frequent hand washing, as well as shutdowns and lockdowns, have helped slow down the spread of the virus, infection rates are now rising again across most of the globe. Many Council of Europe member States are experiencing a second wave that is worse than the first, while their populations are increasingly experiencing “pandemic fatigue” and are feeling demotivated about following recommended behaviour to protect themselves and others from the virus.

3 Even rapidly deployed, safe and effective vaccines, however, are not an immediate panacea. Following the festive season at the end of 2020 and the beginning of 2021, with its traditional indoor gatherings, infection rates will likely be very high in most member States. In addition, a correlation has just been scientifically established by French doctors between outdoor temperatures and the disease incidence rate on hospitalisations and deaths. The vaccines are unlikely to be sufficient to bring down infection rates significantly this winter – in particular when taking into account that demand far outstrips supply at this point. It will thus not be possible to resume a semblance of “normal life”, even in the best of circumstances, until mid to late 2021 at the earliest.

4 For the vaccines to be effective, their successful deployment and sufficient uptake will be crucial. However, the speed at which the vaccines are being developed may cause a feeling of mistrust that is difficult to combat. An equitable deployment of Covid-19 vaccines is also needed to ensure their efficacy. If not widely enough distributed in a severely hit area of a country, vaccines become ineffective at stemming the tide of the pandemic. Furthermore, the virus knows no borders and it is therefore in every country's interest to co-operate in ensuring global equity in access to Covid-19 vaccines. Vaccine hesitancy and vaccine nationalism have the capacity to derail the so-far surprisingly fast and successful Covid-19 vaccine effort, by allowing the SARS-CoV-2 virus to mutate and thus blunt the world's most effective instrument against the pandemic so far.

5 International co-operation is thus needed now more than ever in order to speed up the development, manufacturing and fair and equitable distribution of Covid-19 vaccines. The COVAX Facility is the leading initiative for global vaccine allocation and access. Co-led by the World Health Organization (WHO), the Vaccine Alliance (Gavi) and the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), COVAX uses funding from subscribing countries to support the research, development and manufacture of a wide range of Covid-19 vaccines and negotiate their pricing. Adequate vaccine management and supply chain logistics, which require international co-operation and preparation by member

States, will also be needed in order to deliver the vaccines in a safe and equitable way. In this regard, the Parliamentary Assembly draws attention to guidance for countries, developed by WHO, on programme preparedness, implementation and country-level decision making.

6 Member States must already now prepare their immunisation strategies to allocate doses in an ethical and equitable way, including deciding on which population groups to prioritise in the initial stages when supply is short, and how to expand vaccination as availability of one or more Covid-19 vaccines improves. Bioethicists and economists largely agree that persons over 65 years old, those under 65 with underlying health conditions that put them at a higher risk of severe illness and death, healthcare workers (especially those who work closely with persons who are in high-risk groups) and people who work in essential infrastructure should be given priority for vaccination. Children, pregnant women and nursing mothers, for whom no vaccine has so far been authorised, should not be forgotten.

7 Scientists have done a remarkable job in record time. It is now for governments to act. The Assembly supports the vision of the Secretary-General of the United Nations that a Covid-19 vaccine must be a global public good. Immunisation must be available to everyone, everywhere. The Assembly thus urges member States and the European Union to:

7.1 with respect to the development of Covid-19 vaccines:

7.1.1 ensure high-quality trials that are sound and conducted in an ethical manner in accordance with the relevant provisions of the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No. 164, Oviedo Convention) and its Additional Protocol concerning Biomedical Research (CETS No. 195), and which progressively include children, pregnant women and nursing mothers;

7.1.2 ensure that regulatory bodies in charge of assessing and authorising vaccines against Covid-19 are independent and protected from political pressure;

7.1.3 ensure that relevant minimum standards of safety, efficacy and quality of vaccines are upheld;

7.1.4 implement effective systems for monitoring the vaccines and their safety following their roll-out to the general population, also with a view to monitoring their long-term effects;

7.1.5 put in place independent vaccine compensation programmes to ensure compensation for undue damage and harm resulting from vaccination;

7.1.6 pay special attention to possible insider trading by pharmaceutical executives or pharmaceutical companies unduly enriching themselves at public

expense, by implementing the recommendations contained in Resolution 2071 (2015) “Public health and the interests of the pharmaceutical industry: how to guarantee the primacy of public health interests?”;

7.1.7 overcome the barriers and restrictions arising from patents and intellectual property rights in order to ensure the widespread production and distribution of vaccines in all countries and to all citizens;

7.2 with respect to the allocation of Covid-19 vaccines:

7.2.1 ensure respect for the principle of equitable access to healthcare, as laid down in Article 3 of the Oviedo Convention, in national vaccine allocation plans, guaranteeing that Covid-19 vaccines are available to the population regardless of gender, race, religion, legal or socio-economic status, ability to pay, location and other factors that often contribute to inequities within the population;

7.2.2 develop strategies for the equitable distribution of Covid-19 vaccines within member States, taking into account that the supply will initially be low, and plan how to expand vaccination programmes as the supply increases; follow the advice of independent national, European and international bioethics committees and institutions, as well as of WHO, in the development of these strategies;

7.2.3 ensure that persons within the same priority groups are treated equally, paying special attention to the most vulnerable such as older persons, those with underlying conditions and healthcare workers, especially those who work closely with persons who are in high-risk groups, as well as people who work in essential infrastructure and public services, in particular in social services, public transport, law enforcement and schools, as well as those who work in the retail sector;

7.2.4 promote equity in access to Covid-19 vaccines between countries by supporting international efforts such as the Access to Covid-19 Tools (ACT) Accelerator (ACT-Accelerator) and its COVAX Facility;

7.2.5 refrain from stockpiling Covid-19 vaccines, as this undermines the ability of other countries to procure vaccines for their populations, and ensure that stockpiling does not result in escalating vaccine prices for those who cannot stockpile; conduct auditing and due diligence to ensure rapid deployment of vaccines at minimum cost based on need and not on market power;

7.2.6 ensure that every country is able to vaccinate their healthcare workers and vulnerable groups before vaccination is rolled out to non-risk groups, and thus consider donating vaccine doses or accepting that priority be given to countries which have not yet been able to do so, bearing in mind that a fair and equitable global allocation of vaccine doses is the most efficient way of beating the pandemic and reducing the associated socio-economic burdens;

7.2.7 ensure that Covid-19 vaccines whose safety and effectiveness have been established are accessible to all who require them in the future, by having recourse, where necessary, to mandatory licences in return for the payment of royalties;

7.3 with respect to ensuring a high vaccine uptake:

7.3.1 ensure that citizens are informed that the vaccination is not mandatory and that no one is under political, social or other pressure to be vaccinated if they do not wish to do so;

7.3.2 ensure that no one is discriminated against for not having been vaccinated, due to possible health risks or not wanting to be vaccinated;

7.3.3 take early effective measures to counter misinformation, disinformation and hesitancy regarding Covid-19 vaccines;

7.3.4 distribute transparent information on the safety and possible side effects of vaccines, working with and regulating social media platforms to prevent the spread of misinformation;

7.3.5 communicate transparently the contents of contracts with vaccine producers and make them publicly available for parliamentary and public scrutiny;

7.3.6 collaborate with non-governmental organisations and/or other local initiatives to reach out to marginalised groups;

7.3.7 engage with local communities in developing and implementing tailored strategies to support vaccine uptake;

7.4 with respect to Covid-19 vaccination for children:

7.4.1 ensure a balance between the rapid development of vaccination for children and duly addressing safety and efficacy concerns and ensuring the complete safety and efficacy of all vaccines made available to children, with a focus on the best interests of the child, in accordance with the United Nations Convention on the Rights of the Child;

7.4.2 ensure high-quality trials, with due care for relevant safeguards, in accordance with international legal standards and guidance, including a fair distribution of the benefits and risks for the children who are studied;

7.4.3 ensure that the wishes of children are duly taken into account, in accordance with their age and maturity; where a child's consent cannot be given, ensure that agreement is provided in other forms and that it is based on reliable and age-appropriate information;

7.4.4 support the United Nations Children's Fund (UNICEF) in its efforts to deliver vaccines from manufacturers that have agreements with the COVAX Facility to those who need them most;

7.5 with respect to ensuring the monitoring of the long-term effects of Covid-19 vaccines and their safety:

7.5.1 ensure international co-operation for timely detection and elucidation of any safety signals by means of real-time global data exchange on adverse events following immunisation (AEFIs);

7.5.2 use vaccination certificates only for their designated purpose of monitoring vaccine efficacy, potential side effects and adverse events;

7.5.3 eliminate any gaps in communication between local, regional and international public health authorities handling AEFI data and overcome weaknesses in existing health data networks;

7.5.4 bring pharmacovigilance closer to healthcare systems;

7.5.5 support the emerging field of “adversomics” research, which studies inter-individual variations in vaccine responses based on differences in innate immunity, microbiomes and immunogenetics.

8 With reference to [Resolution 2337 \(2020\)](#) on democracies facing the Covid-19 pandemic, the Assembly reaffirms that parliaments, as cornerstone institutions of democracy, must continue to play their triple role of representation, legislation and oversight in pandemic circumstances. The Assembly thus calls on parliaments to exercise these powers, as appropriate, also in respect of the development, allocation and distribution of Covid-19 vaccines.