



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN

015243/EU XXIII.GP
Eingelangt am 11/06/07

Brüssel, den 11.6.2007
KOM(2007) 314 endgültig

**MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DEN RAT, DAS EUROPÄISCHE
PARLAMENT UND DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND
SOZIALAUSSCHUSS**

**„Zwischenbewertung des
„Europäischen Aktionsplans Umwelt und Gesundheit 2004-2010“**

{SEK(2007) 777}

1. HINTERGRUND

Die Bürgerinnen und Bürger Europas sorgen sich über die Umwelt, in der sie leben, über ihre Gesundheit und über ihre Lebensqualität. Sechs von zehn europäischen Bürgerinnen und Bürgern sind der Ansicht, dass die Umweltverschmutzung sehr wahrscheinlich oder mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit ihre Gesundheit beeinträchtigen wird¹ und dass die Europäische Union nicht genug tut.² Außerdem meinen sie, dass die Umwelt eine treibende Kraft für Innovation ist und Umweltschutzmaßnahmen eher den Fortschritt fördern als die Wirtschaftsleistung behindern³.

Als Reaktion auf diese Besorgnis hatte die Kommission im Juni 2003 die **Europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit**⁴ angenommen, mit der letztendlich das Ziel verfolgt wurde, durch Umweltfaktoren bedingte Gesundheitsbelastungen in der EU zu vermindern, neue, durch Umweltfaktoren hervorgerufene Gesundheitsgefahren zu ermitteln und ihnen vorzubeugen und die EU-Politik in diesem Bereich zu verbessern. Auf diese Strategie folgte der **Europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004-2010**⁵, in dem die Notwendigkeit betont wurde, eine gute Wissensgrundlage einschließlich eines koordinierten Konzepts für die biologische Überwachung des Menschen zu entwickeln und die Umwelt- und Gesundheitsforschung zu verstärken mit dem Ziel, die Auswirkungen der Umwelt auf die menschliche Gesundheit besser bewerten zu können. Sowohl die Strategie als auch der Aktionsplan fanden die Unterstützung der anderen EU-Organe⁶.

Welche Bedeutung den Auswirkungen der Umwelt auf die öffentliche Gesundheit beigemessen wird, ist auch aus der europäischen Zukunftsvision ersichtlich, die der Rat in seiner im Juni 2006 angenommenen erneuerten **Strategie für nachhaltige Entwicklung**⁷ erläutert hat. Davon abgesehen tragen im Gesundheitssektor durch geeignete Maßnahmen bereits erzielte und künftige Einsparungen zu den Zielen der **Agenda von Lissabon** bei. Zurzeit leiden in Europa 30 Mio. Menschen an Asthma⁸, was die Gesundheitsversorgung alljährlich etwa 17,7 Mrd. EUR kostet⁹.

Die Erfahrung mit der bisherigen Integration von Umwelt und Gesundheit kann als Beispiel für eine wirksame bereichsübergreifende Zusammenarbeit zur **Berücksichtigung von Gesundheitsfragen in allen Politikbereichen** dienen, die eine Priorität der finnischen Präsidentschaft war und von der Kommission in der EU-Gesundheitsstrategie weiterverfolgt wurde.

In **dieser Mitteilung** werden die zur Halbzeit des Aktionsplans erzielten Fortschritte vorgestellt und geprüft, die Entwicklungen in den relevanten Politikbereichen (Chemikalien,

¹ Eurobarometer-Sonderausgabe Nr. 238 (2006) über risikobezogene Fragen.

² Eurobarometer 217 (2005).

³ Eurobarometer 215 (2005).

⁴ KOM(2003)338.

⁵ KOM(2004)416.

⁶ Schlussfolgerungen des Rates zur Strategie, Entschließungen des Europäischen Parlaments zu Strategie und Aktionsplan, Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zum Aktionsplan. Konferenzen der niederländischen und luxemburgischen Präsidentschaft im Dezember 2004 bzw. Juni 2005.

⁷ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/de/06/st10/st10917.de06.pdf>

⁸ GINA - Global Initiative for Asthma. The Global Burden of Asthma Report, 2004.

⁹ The European Lung White Book: The First Comprehensive Survey on Respiratory Health in Europe 2003.

Luft, Wasser und Lärm) umrissen und Bereiche genannt, denen in Zukunft besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte.

2. INTEGRATION VON UMWELT UND GESUNDHEIT

In den letzten 30 Jahren haben Gesundheitsaspekte den legislativen Rahmen für den Umweltschutz bereits in weiten Teilen vorangetrieben. Umgekehrt haben Umweltschäden zu Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit geführt und gesundheitspolitische Maßnahmen beeinflusst. Strategie und Aktionsplan haben indessen neue Initiativen zur Integration von Umwelt und Gesundheit ausgelöst. Zudem haben sie die Bedeutung der gesundheitspolitischen Komponente in vielen Umweltmaßnahmen unterstrichen und damit deutlich gemacht, dass eine wirksame Umsetzung und ein koordiniertes Konzept erforderlich sind. In diesem Zusammenhang muss auch die Wissensgrundlage ausgebaut werden, um die Wirksamkeit bestehender Maßnahmen und den Bedarf an neuen Maßnahmen einschätzen zu können.

Wie aus einer detaillierten Analyse der *Wissensgrundlage* aus dem Jahr 2006¹⁰ ersichtlich ist, gibt es inzwischen bereits zahlreiche Umwelt- und Gesundheitsinformationssysteme, langfristig müssen aber eine bessere Integration und Vereinbarkeit von Systemen und eine Verbesserung von Datenqualität und Vergleichbarkeit angestrebt werden. So sollten z.B. die im Wege des Biomonitoring des Menschen (HBM)¹¹ erhobenen, repräsentativen Daten über die tatsächliche Belastung durch Umweltschadstoffe und potenzielle Auswirkungen solcher Schadstoffe auf die Gesundheit auf vergleichbare Art und Weise gesammelt werden. Zu diesem Zweck hat die Kommission eine intensive Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten ausgelöst, um die größten Schwierigkeiten (Datenauswertung, ethische Fragen, Kommunikation) zu lösen, bevor alle Möglichkeiten des HBM ausgeschöpft werden können.

Außerdem ist es der Kommission in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten gelungen, im Sechsten Forschungsrahmenprogramm (2002-2006)¹² *Forschungsmittel* auf vorrangige Krankheiten und auf die Wechselwirkung zwischen Umwelt und Gesundheit zu konzentrieren. Sowohl der Rat als auch das Parlament haben festgestellt, dass im Rahmen des Siebten Forschungsrahmenprogramms (2007-2013)¹³ in den Bereichen Biomonitoring des Menschen, Luftqualität in Innenräumen und langfristige Wirkung einer frühzeitigen Belastung durch Umweltschadstoffe weitere Bemühungen erforderlich sind. Die Kommission wird sich weiterhin bemühen, die Ergebnisse der Projekte für die Vorbereitung von Maßnahmen zu nutzen. Bei der Umsetzung dieser Ergebnisse in Maßnahmen handelt es sich um eine langfristige Priorität, deren Bedeutung im Zuge der Umsetzung des Aktionsplans zunimmt.

Für Fortschritte in diesem komplexen Bereich sind sowohl die Mitgliedstaaten als auch die Kommission, internationale Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation und andere Beteiligte verantwortlich. Die Kommission hat daher Mitgliedstaaten und Beteiligte von Anfang an in den Prozess einbezogen und wird dies auch weiterhin so handhaben. Zu den wichtigsten Erfolgen der letzten drei Jahre gehört das **verstärkte Zusammenwirken** von

¹⁰ (SEK(2006)1461. Nutzerfreundliche Broschüre auf http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm

¹¹ Messung von Schadstoffen in menschlichem Gewebe und Körperflüssigkeiten.

¹² <http://cordis.europa.eu/fp6/>

¹³ http://cordis.europa.eu/fp7/home_de.html

Umweltpolitik, Gesundheitspolitik und einschlägigen Forschungsbereichen, das zur Entwicklung eines integrierten umwelt- und gesundheitspolitischen Bereichs geführt hat, der in verschiedenen anderen Politikbereichen – Verkehr, Energie, chemische Stoffe, Beschäftigung – aufgegriffen werden muss. Die Kommission wird ihre diesbezüglichen Bemühungen verstärken, insbesondere auf Gebieten wie der Luftqualität in Innenräumen und im Freien und bei den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit, bei denen eine Integration unabdingbar ist. Damit dieses Ziel erreicht werden kann, ist im Rahmen der Gemeinschaftsstrategie für nachhaltige Entwicklung ein integriertes Konzept erforderlich.

Im Mittelpunkt der Anstrengungen stehen auch *neue Bereiche* wie die Nanotechnologie, bei der die Kommission konkrete Schritte für eine „sichere, integrierte und verantwortungsvolle“ Entwicklung vorschlägt, die beinhaltet, dass die umwelt- und gesundheitsbezogenen sowie die gesellschaftlichen Aspekte der Nanotechnologie in einem möglichst frühen Stadium berücksichtigt werden müssen¹⁴. Weitere Schwerpunkte sind neue Fragen wie die Resistenz gegen antimikrobielle Mittel, ein sich auf die menschliche Gesundheit auswirkendes Umweltproblem¹⁵. Zurzeit bereitet die Kommission ein Ersuchen um Stellungnahme der zuständigen Risikobewertungsgremien vor, um die Wirkung einer durch Biozide induzierten Antibiotikaresistenz beurteilen zu können. Im Rahmen des Sechsten und Siebten Forschungsrahmenprogramms sind in verschiedenen, von der EU finanzierten Projekten auch die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels untersucht worden bzw. werden weiterhin untersucht¹⁶. Für 2008 ist eine Mitteilung über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels geplant.

Anfälligen Gruppen wie beispielsweise Kindern, die auf belastende Umweltfaktoren besonders empfindlich reagieren, hat die Kommission in mehreren Forschungsprojekten besondere Aufmerksamkeit gewidmet. An dieser Tatsache wird sich auch in Zukunft nichts ändern.

3. FORTSCHRITTE BEI DER UMSETZUNG DES AKTIONSPLANS – WICHTIGSTE ERFOLGE

Der Aktionsplan enthält 13 Aktionen zu den Aspekten (1) Verbesserung des Informationsflusses durch die Entwicklung integrierter Umwelt- und Gesundheitsinformationen, (2) Schließung der Wissenslücke durch Verstärkung der Forschung zu Umwelt und Gesundheit und Aufzeigen neuer Fragen und (3) Überprüfung und Anpassung der Politik zur Risikominderung und Verbesserung der Kommunikation.

Verbesserung des Informationsflusses

Die von der Kommission 2006 durchgeführte Überprüfung ¹⁷ **der derzeitigen Systeme zur Information und Überwachung in den Bereichen Umwelt und Gesundheit** hat gezeigt, dass es eine Reihe einschlägiger EU-weiter Überwachungs- und Informationssysteme sowie Bewertungsstrategien für die verschiedenen Umweltfaktoren gibt, bei denen davon

¹⁴ Aktionsplan Nanotechnologien 2005-2009

¹⁵ http://www.who.int/foodborne_disease/resistance/en/
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/>
<http://www.emea.eu.int/pdfs/vet/regaffair/081899en.pdf>
http://www.antibioticos.msc.es/PDF/resist_emea_paper_on_antibiotic_resistance.pdf
http://www.oie.int/eng/publicat/ouvrages/A_119.htm
<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11561.htm>

¹⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/unexpected/unexpected_2_en.htm

¹⁷ SEK(2006)1461.

ausgegangen wird, dass sie sich auf die menschliche Gesundheit auswirken. In vielen Fällen wird die Entwicklung vorangetrieben, um das Schutzniveau zu erhöhen. Die Überprüfung enthält konkrete Vorschläge für eine bessere Vernetzung und Integration bestehender Systeme, verstärkte Anstrengungen in Forschung und Biomonitoring des Menschen sowie die Verbesserung der Datenerhebungsverfahren.

Seit 2004 bereitet die Kommission in enger Zusammenarbeit mit Mitgliedstaaten und Sachverständigen ein Pilotprojekt der EU¹⁸ zum **Biomonitoring des Menschen (HBM)** vor, um festzustellen, ob in Europa ein kohärentes HBM-Konzept möglich ist. Beim ersten Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen im Rahmen des Siebten Forschungsrahmenprogramms¹⁹ wurden Mittel für ein EU-Netzwerk zu HBM²⁰ vorgesehen, um das EU-Pilotprojekt zu finanzieren. In der Pilotphase liegt der Schwerpunkt auf dem *Aufbau von Kapazitäten* und der *Harmonisierung von Verfahren*, auf der *künftigen Rolle des HBM bei der Politikgestaltung* und auf einer *angemessenen Kommunikation* auf individueller und Gemeinschaftsebene. Für die Zeit danach prüft die Kommission, ob künftige HBM-Tätigkeiten in einen bestehenden Rahmen wie die europäische Erhebung zur Gesundheitsuntersuchung²¹ eingebettet werden können und stellt eine Verknüpfung mit bestehenden Regelungen sicher. Im Sechsten Forschungsrahmenprogramm hat die Gemeinsame Forschungsstelle damit begonnen, die Anwendung der Metabonomik bei HBM zu untersuchen.

Schließung der Wissenslücke

Zur Integration und Stärkung der **europäischen Umwelt- und Gesundheitsforschung** wurden mehrere gemeinschaftsfinanzierte Projekte eingeleitet. Seit 2004 wurden die Endergebnisse der Projekte analysiert und zusammengefasst und es wurden dazu Konferenzen und Workshops durchgeführt. In Tabelle 2 sind die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst. Für 2007-2010 wird angestrebt, Zwischen- und Endergebnisse zu analysieren, Workshops zu bestimmten Umwelt- und Gesundheitsfragen durchzuführen, in denen die Forschungsergebnisse besprochen werden und im Hinblick auf künftige Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen im Rahmen von Gemeinschaftsprogrammen den Forschungsbedarf festzustellen.

Die Kommission hat **gezielte Forschungsprojekte zu Krankheiten, Störungen und Expositionen** eingeleitet. Seit 2004 konzentriert sich die Gemeinschaftsforschung auf die Ursachen von Asthma und Allergien, die Ursachen und Mechanismen von Störungen des Nerven- und Immunsystems²², die gesundheitlichen Folgen der Exposition gegenüber Metallen, die Entwicklung europäischer Netze zur Förderung der Erforschung seltener Krebsformen und die Ermittlung der Rolle von Wechselwirkungen zwischen Genen und Umwelt bei der Entwicklung von Krebs in Populationen mit hohem Risiko²³. Zwischen 2007 und 2010 sollen mithilfe bestehender oder auch neu zu bildender Kohorten die Ursachen umweltbedingter Krankheiten sowie die langfristige Gesundheitsbelastung aufgrund einer Exposition gegenüber belastenden Umweltfaktoren untersucht werden. Diese Projekte werden durch die Verbreiterung der wissenschaftlichen Grundlage für das Verstehen des Zusammenhangs zwischen Expositionen (insbesondere gegenüber Chemikalien) und

18 [www.http://www.eu-humanbiomonitoring.org](http://www.eu-humanbiomonitoring.org)

19 http://cordis.europa.eu/fp7/home_de.html

20 Umweltthema des Kooperationsprogramms im Teilbereich Umwelt und Gesundheit.

21 http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/reporting/ehss_06_de.htm

22 EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 28 Mio. EUR (Tab. 6).

23 EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 30 Mio. EUR.

gesundheitlichen Folgen zu zahlreichen Maßnahmen der EU zur Bewertung der Risiken einer Exposition gegenüber Chemikalien beitragen²⁴.

Die Kommission hat mehrere Projekte zur **Entwicklung methodischer Systeme zur Analyse der Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit** finanziert. Durch diese Projekte sollen die Methoden und Modelle für eine integrierte Risikobewertung (einschließlich kombinierter Expositionen) verbessert werden und sie werden auch die Methoden und Instrumente für eine Bewertung der gesundheitlichen Auswirkungen und für Kosten-Nutzen-Analysen verbessern. Zwischen 2004 und 2006 sollten integrierte Methoden zur Risikobewertung und Modelle für die Bewertung der kumulativen Wirkungen von Belastungsfaktoren und ihrer Wechselwirkungen bzw. Einflüsse auf die menschliche Gesundheit sowie Methoden, Techniken und Modelle zur Behandlung der komplexen Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit²⁵ entwickelt werden. Ein weiteres Ziel der Kommission war die Entwicklung von Rechnungslegungspraktiken unter Berücksichtigung der externen Kosten, die mit verschiedenen belastenden Umweltfaktoren einhergehen, die Bewertung externer Kosten in Bezug auf die Gesundheit und die Festlegung von Nachhaltigkeitsschwellen. Ferner wurden Studien zur Ausdehnung und Validierung von Methoden und Instrumenten für die Beurteilung der Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit, Kosten-Nutzen-Analysen und die Feststellung von Verschmutzungsquellen eingeleitet²⁶ sowie Studien zur Bewertung des gesundheitlichen Nutzens von Lebensmitteln im Vergleich zu den gesundheitlichen Gefahren aufgrund potenzieller Umweltkontaminanten²⁷. Zwischen 2007 und 2010 sollen die politisch relevanten Ergebnisse von Projekten des Sechsten und Siebten Rahmenprogramms in Bezug auf (i) integrierte Methoden und Modelle zur Risikobewertung, (ii) Methoden und Instrumente für die Bewertung der Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit, Kosten-Nutzen-Analysen und die Feststellung von Verschmutzungsquellen sowie (iii) die Kosten-Nutzen-Analyse bei von der Umweltverschmutzung betroffenen Lebensmitteln analysiert werden.

Durch die Projekte, die finanziert werden, um **mögliche Gefahren für Umwelt und Gesundheit festzustellen und zu bekämpfen**, wird die Forschung im Hinblick auf die Entscheidungsfindung in den Bereichen Klimawandel, Wasserqualität und Risikobewertung bei Nanotechnologien unterstützt. In den Jahren von 2004 bis 2006 sollte festgestellt werden, wie die Planung im Gesundheitswesen für künftige extreme Wetterereignisse verbessert und eine schnelle Beurteilung sich abzeichnender Bedrohungen vereinfacht werden kann; es sollten Forschungsarbeiten zur Beurteilung der durch die globalen Veränderungen bedingten Umweltfaktoren, die mit dem Risiko einer Einschleppung oder Ausbreitung neuer Krankheiten des Menschen verbunden sind eingeleitet, und Themen wie (i) Klimawandel und Gesundheit, (ii) Wasserverschmutzung einschließlich neuer Krankheitskeime in Trinkwasserquellen und (iii) mögliche Auswirkungen von Nanopartikeln auf die Gesundheit/Umwelt behandelt werden.²⁸

Zwischen 2007 und 2010 werden die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit von Mensch und Tier und die mögliche Gefährdung der menschlichen Gesundheit durch Nanopartikel untersucht.

²⁴ Siehe hierzu die Übersichten in Anhang III.

²⁵ EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 35 Mio. EUR (Tab. 9).

²⁶ EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 11 Mio. EUR (Tab. 10).

²⁷ EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 5 Mio. EUR (Tab. 11).

²⁸ EG-Gesamtbeitrag zu diesen Projekten: 25 Mio. EUR (Tab. 12).

Überprüfung und Anpassung der Politik zur Risikominderung und Verbesserung der Kommunikation

Bei der **Entwicklung von Maßnahmen zur öffentlichen Gesundheit und der Bildung von Netzen in Bezug auf Gesundheitsfaktoren** wurden Fortschritte erzielt. Umwelt und Gesundheit, eine vorrangige Priorität des Programms im Bereich der öffentlichen Gesundheit²⁹, wurden in allen jährlichen Arbeitsprogrammen abgedeckt. In Verbindung mit der Luftqualität wurden mehrere Projekte zur Eindämmung des Aktiv- und Passivrauchens (siehe unten) eingeleitet. Durch ein 2005 abgeschlossenes Projekt über elektromagnetische Felder³⁰ wurden ein Netzwerk von EU-Entscheidungsträgern zu diesem Thema, eine Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Entscheidungsfindung sowie Kommunikationswerkzeuge entwickelt, um die Kommunikation mit der Öffentlichkeit zu verbessern.

Es wurden Anstrengungen unternommen, um die **Ausbildung von Fachleuten zu fördern und die organisatorische Kapazität in den Bereichen Umwelt und Gesundheit zu verbessern**. Da die Ausbildung in erster Linie in den Zuständigkeitsbereich der Mitgliedstaaten fällt, werden diese im Aktionsplan dazu aufgefordert, die erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Auf EU-Ebene wurde durch das Programm im Bereich der öffentlichen Gesundheit der Weg geebnet, allerdings wurden keine Projekte eingereicht. Es wurde Schulungsmaterial zum Thema Kinder und Umwelt, Gesundheit und Sicherheit ausgearbeitet, das von Lehrkräften genutzt werden soll, um das Gesundheitsfachpersonal fortzubilden³¹. In den meisten Projekten des Sechsten Forschungsrahmenprogramms wurden auf EU-Ebene ausführliche Schulungsprogramme für Fachleute und Wissenschaftler in den Bereichen Umwelt und Gesundheit entwickelt, die spezielle Kurse oder Sommerseminare für interessierte Beteiligte sowie webbasierte Initiativen umfassen.

Bei der **Koordinierung laufender Maßnahmen zur Risikominderung bei den wichtigsten Krankheiten** wurden Fortschritte erzielt. Die meisten Maßnahmen betreffen Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Entwicklungsstörungen des Nervensystems und Auswirkungen auf den Hormonhaushalt. Das Wissen über die Mechanismen zur Koordinierung von Maßnahmen zur Risikominderung konnte erheblich erweitert werden, allerdings muss noch mehr getan werden, um die Forschung zu prioritären Krankheiten mit geeigneten Maßnahmenkonzepten und Informationssystemen zu verknüpfen. Es ist zu prüfen, ob durch folgende Maßnahmen weitere Fortschritte erzielt werden können: Nutzung des Gesundheitsportals der EU (Meine Umwelt), Entwicklung einschlägiger Fragen für Gesundheitsumfragen und -erhebungen, Zusammenlegung von Gesundheitsinformationssystemen über die Inzidenz wichtiger Krankheiten und der damit verbundenen Sterblichkeit sowie der entsprechenden Gesundheitskosten (ggf. in Koordinierung mit dem Europäischen Statistischen System). In Bezug auf die **Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen** wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen. Die Kommission hat im Januar 2007 das Grünbuch zum Thema „Für ein rauchfreies Europa: Strategieoptionen auf EU-Ebene“³² angenommen und eine umfassende Konsultation zu der Frage eingeleitet, wie das Passivrauchen in der EU am besten eingedämmt werden kann. Derzeit bereitet die Kommission eine Folgeinitiative zu rauchfreier Umgebung vor, die 2008

²⁹ http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_de.htm

³⁰ <http://www.jrc.ec.europa.eu/eis-emf/home.cfm>

³¹ *Children's health, environmental and safety training -*
http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_09_en.htm

³² http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/keydo_tobacco_en.htm

angenommen werden soll, sowie einen Bericht über die Umsetzung der Empfehlung des Rates³³ zur Prävention des Rauchens und für Initiativen zur gezielteren Bekämpfung des Tabakkonsums.

Im Mai 2005 beauftragte die Kommission den Wissenschaftlichen Ausschuss „Gesundheits- und Umweltrisiken“ (SCHER), eine Stellungnahme zu einer möglichen Risikobewertungsstrategie im Hinblick auf Maßnahmen betreffend die Luftqualität in Innenräumen abzugeben, mögliche Problembereiche in Bezug auf die einzelnen Schadstoffe festzustellen und sich mit den Risiken von Duftspendern zu beschäftigen. Im Januar 2006 gab der SCHER eine gesonderte Stellungnahme zu Duftspendern ab³⁴. Zu den anderen Fragen des Auftrags erstellte der Ausschuss im Januar 2007 einen vorläufigen Bericht, zu dem sich die Öffentlichkeit äußern kann.

Im Oktober 2006 wurde eine Expertenarbeitsgruppe eingesetzt, um die in den Stellungnahmen des Wissenschaftlichen Ausschusses behandelte Thematik weiter zu verfolgen und den Erwartungen von Politik, Mitgliedstaaten und anderen interessierten Kreisen gerecht zu werden³⁵, die die Kommission aufgefordert haben, umfassend vorzugehen und für einige Schadstoffe/Bereiche konkrete Maßnahmen zu ergreifen.

Zwei Projekte des Sechsten Forschungsrahmenprogramms betreffen die Luftqualität in Innenräumen^{36,37}. Die Gemeinsame Forschungsstelle hat in mehreren europäischen Städten Messungen durchgeführt, um die Konzentration ausgewählter Stoffe in Innenräumen, im Freien und bezüglich der individuellen Exposition zu messen³⁸. 2006 hat sie in einem grundlegenden Bericht Strategien zur Bestimmung und Kontrolle des Beitrags der Luftverschmutzung in Innenräumen zur gesamten Inhalationsexposition beschrieben³⁹.

Die Kommission wird Forschungsaktivitäten zur Luftqualität in Innenräumen weiter unterstützen. Künftige Aktionen werden sich auf die Information von Öffentlichkeit und Fachkreisen, den Austausch bewährter Praktiken auf nationaler und lokaler Ebene und auf die Koordinierung laufender Maßnahmen betreffend die Luftqualität in Innenräumen konzentrieren.

Der Wissenschaftliche Ausschuss „Neu auftretende und neu identifizierte Gesundheitsrisiken“ (SCENIHR) hat am 21. März 2007 eine Stellungnahme zu den möglichen Auswirkungen **elektromagnetischer Felder** auf die menschliche Gesundheit angenommen⁴⁰. Projekte zur Schließung der festgestellten Forschungslücken werden im Rahmen des Programms im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des Siebten Forschungsrahmenprogramms weiter unterstützt. Außerdem kann die Kommission auf das EMF-NET⁴¹ zählen, ein umfangreiches Netz von Wissenschaftlern und Sachverständigen der EU, das neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die möglichen Gesundheitsfolgen bei einer Exposition des Menschen

33 2003/54/EG. <http://europa.eu/scadplus/leg/de/cha/c11574.htm>.

34 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/scher_opinions_en.htm

35 Entschließung des EP A6 – 0008/2005; Konferenzen der niederländischen und luxemburgischen Präsidentschaft im Dezember 2004 und Juni 2005.

36 <http://indoorairenvie.cstb.fr/>

37 <http://www.proneteurope.eu>

38 European indoor air monitoring and exposure assessment project – www.jrc.ec.europa.eu/project/airmex/index.htm.

39 STRATEX http://www.jrc.cec.eu.int/pce/modnoiseca_ecareports.htm

40 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/scenihr_opinions_en.htm. Ergebnisse in den Technischen Anhängen zusammengefasst.

41 <http://www.jrc.cec.eu.int/emf-net/>.

gegenüber elektromagnetischen Feldern prüft und bewertet. Davon abgesehen wurden im Rahmen der Binnenmarktvorschriften Produktnormen angenommen und aktualisiert, mit denen gewährleistet werden soll, dass die Öffentlichkeit durch auf den Markt gebrachte und in Betrieb genommenen Produkte nicht stärker belastet wird als von der Wissenschaft als unbedenklich eingestuft.

4. ZUSAMMENFASSUNG DER FORTSCHRITTE BEI DER GESUNDHEITSBEZOGENEN UMWELTPOLITIK UND BEI RELEVANTEN MASSNAHMEN IM LEBENSMITTELBEREICH

Da mit dem Aktionsplan generell das Ziel verfolgt wird, Umwelt und Gesundheit zu integrieren und sicherzustellen, dass die menschliche Gesundheit in der Umweltpolitik gebührend berücksichtigt wird (und umgekehrt), hängt die praktische Umsetzung des Plans von den konkreten umwelt- und gesundheitspolitischen Maßnahmen ab. In dieser Hinsicht wurden seit 2004 neue Initiativen verabschiedet mit dem Ziel, die Gefahren für die menschliche Gesundheit zu mindern und die Informationsammlung zu verbessern. Diese Initiativen sind im Folgenden zusammengefasst.

Die Kommissionsdienststellen, die Europäische Umweltagentur und die Mitgliedstaaten haben ein **Wasser**informationssystem für Europa (WISE) weiterentwickelt und genehmigt. Ein detaillierter Umsetzungsplan sieht eine weitere Entwicklung unter Einbeziehung von Trinkwasserdaten vor und es sind neue, auf das System abgestimmte Berichtsleitlinien entwickelt worden, die Ende 2007 endgültig genehmigt werden sollen. Ende 2008 will die Kommission einen Vorschlag zur Revision der Trinkwasserrichtlinie vorlegen. Die Kommission hat einen Vorschlag für eine neue Richtlinie zum Schutz des Oberflächenwassers vor Verschmutzung angenommen⁴², der Grenzwerte für die Konzentration von 41 chemischen Stoffen im Oberflächenwasser, die die Tier- und Pflanzenwelt in Gewässern und die menschliche Gesundheit gefährden können, vorsieht.

2004 wurde die letzte „Tochterrichtlinie“ zur **Luftqualität** angenommen⁴³. Sie enthält Zielwerte für Arsen, Nickel, Kadmium und Benzo(a)pyren in der Luft. 2005 nahm die Kommission die Thematische Strategie zur Luftreinhaltung⁴⁴ und den Vorschlag für die Richtlinie über die Luftqualität und saubere Luft für Europa⁴⁵ an. 2007 will die Kommission ihren Vorschlag für neue EURO VI-Emissionsnormen für schwere Nutzfahrzeuge und die überarbeitete Fassung der geltenden Rechtsvorschriften über Industrieemissionen vorlegen⁴⁶.

Im Bereich **Chemikalien** hat sich viel getan. Seit der Gemeinschaftsstrategie für **Quecksilber**⁴⁷ von 2005 hat die Kommission verschiedene Vorschläge angenommen, um Quecksilber für bestimmte Verwendungen in der EU zu verbieten⁴⁸, ab 2011 die Ausfuhr von Quecksilber aus der EU zu untersagen⁴⁹ und die sichere Lagerung von nicht verwendetem Quecksilber vorzuschreiben. Der SCENHIR prüft zurzeit die Sicherheit von Dentalamalgam und von alternativen Werkstoffen zur Zahnbehandlung für Patienten und Nutzer⁵⁰. Parallel

42 KOM(2006)397.

43 2004/107/EG.

44 KOM(2005) 446.

45 KOM(2005) 447.

46 Richtlinie IPPC 96/61/EG.

47 KOM(2005)20.

48 KOM(2006)69.

49 KOM(2006)636.

50 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihir/docs/scenihir_q_009.pdf

dazu arbeitet der SCHER an einer Stellungnahme zu den Umweltrisiken und indirekten gesundheitlichen Auswirkungen von Quecksilber in Zahnamalgam⁵¹.

Es liegt ein Vorschlag zur Verbesserung des Verfahrens für das Inverkehrbringen von Pflanzenschutzmitteln vor. Des Weiteren hat die Kommission im Hinblick auf die Senkung des generellen Risikos beim Einsatz von Pestiziden in der EU sowohl eine thematische Strategie zur nachhaltigen Nutzung von Pestiziden⁵² als auch einen Vorschlag für eine Rahmenrichtlinie vorgelegt⁵³, die unter anderem eine ausreichende Schulung gewerblicher Anwender vorschreibt, den Einsatz von Pestiziden in bestimmten Gebieten einschränkt und die Entwicklung einschlägiger Indikatoren einleitet. Bei der Ausarbeitung von Rechtsvorschriften wird der Gesetzgeber der vor Kurzem erstellte Prioritätenliste mit Stoffen, deren Wirkung auf das Hormonsystem weiter geprüft werden soll, Rechnung tragen. Auf dieser Liste sind die Stoffe entsprechend ihrer möglichen Wirkung auf Flora und Fauna, auf die menschliche Gesundheit und expositionsbedingten Risiken aufgeführt. In Bezug auf chemische Stoffe wurde mit der endgültigen Annahme der REACH-Verordnung⁵⁴ im Dezember 2006 (die im Juni 2007 in Kraft tritt) ein wichtiger Schritt getan. In der Verordnung ist vorgesehen, dass die EU-Agentur für chemische Stoffe Informationen über die toxikologischen Eigenschaften von Chemikalien sammelt. Nach der REACH-Verordnung geben chemische Stoffe mit Wirkung auf das Hormonsystem Anlass zu großer Besorgnis, weshalb sie zulassungspflichtig werden. Eine wichtige Entwicklung bei der Strategie für Dioxine und PCB waren die 2004 erfolgte Annahme der Verordnung über persistente organische Schadstoffe (POPs)⁵⁵ und der diesbezügliche Durchführungsplan der Gemeinschaft⁵⁶, in dem Maßnahmen der EU aufgeführt sind, u.a. Maßnahmen für das weitere Vorgehen in Bezug auf die Quellen von Dioxinmissionen in Industrie und Privathaushalten in den kommenden Jahren.

Für aus der Umwelt oder Verarbeitungsprozessen stammende Kontaminanten in **Lebensmitteln** sieht das EU-Recht Höchstgrenzen sowie Probenahme- und Analyseverfahren vor, um die Einhaltung der Bestimmungen und die Sicherheit der Verbraucher zu gewährleisten.

In Bezug auf die Gefährdung der Gesundheit durch **Lärm** hat die Kommission in den letzten drei Jahren zu dem Projekt der WHO für Leitlinien über nächtliche Lärmbelästigung beigetragen, dessen Ergebnisse sie 2007 im Rahmen ihrer Tätigkeiten verwenden wird, um die gesundheitliche Wirkung von Lärm zu überprüfen. In der Strategie für Nanotechnologie⁵⁷ und dem entsprechenden Aktionsplan für die Jahre 2005 bis 2009 schlägt die Kommission konkrete Schritte für eine „*sichere, integrierte und verantwortungsvolle*“ Entwicklung der Nanotechnologie vor, die beinhaltet, dass die umwelt- und gesundheitsbezogenen sowie gesellschaftlichen Aspekte der Nanotechnologie in einem möglichst frühen Stadium berücksichtigt werden müssen. 2006 wurde unter anderem der derzeitige Rechtsrahmen überprüft, um festzustellen, ob verarbeitete Nanowerkstoffe hinreichend abgedeckt sind und ein ausreichender Schutz vor ihrer Wirkung gegeben ist.

51 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_q_050.pdf

52 KOM(2006) 372.

53 KOM(2006) 373.

54 http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach_intro.htm

55 Verordnung (EG) Nr. 850/2004 zur Änderung der Richtlinie 79/117/EWG, ABl. L 158 vom 30.4.2004.

56 SEK(2007)341.

57 KOM (2004) 338.

5. FAZIT UND NÄCHSTE SCHRITTE

Drei Jahre sind zwar eine kurze Zeit für die Umsetzung eines größeren Aktionsplans, die verstärkte Zusammenarbeit in den Bereichen Umwelt, Gesundheit und Forschung auf Gemeinschaftsebene und auf Ebene der Mitgliedstaaten ist aber ein bemerkenswerter Erfolg.

In den kommenden drei Jahren wird die Kommission in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten die Umsetzung der im Aktionsplan vorgesehenen Maßnahmen fortführen. Dabei wird sie weiterhin auf die Einbeziehung von Umwelt- und Gesundheitsfragen in andere Politikbereiche und auf die Einbeziehung der verschiedenen Akteure achten. Um die Fähigkeit der EU zur Entscheidungsfindung auf diesem Gebiet zu stärken, wird sie ihre Bemühungen zur Nutzung von Forschungsprojekten und anderen Formen des Wissenserwerbs und die Umsetzung der gewonnenen Erkenntnisse in Maßnahmen schrittweise intensivieren.

2010 wird die Kommission feststellen, welche Fragen in der nächsten Runde behandelt werden sollen.

Die Kommission wird diese Zwischenbilanz im Juni 2007 auf der Regierungskonferenz zur Zwischenbilanz über Umwelt und Gesundheit in Wien präsentieren.