



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 28.5.2014
COM(2014) 355 final

MITTEILUNG DER KOMMISSION

über die europäische Bürgerinitiative "Einer von uns"

1. EINLEITUNG

Mit der europäischen Bürgerinitiative, die mit dem Vertrag von Lissabon eingeführt wurde, um die Bürgerinnen und Bürger zu stärkerer demokratischer Mitwirkung an europäischen Themen zu ermutigen¹, können eine Million Bürger der Europäischen Union (EU) aus mindestens sieben Mitgliedstaaten die Kommission auffordern, Rechtsvorschriften für einen Bereich zu erlassen, in dem die EU über Zuständigkeiten verfügt. Ausführliche Informationen zu diesem neuen Rechtsinstrument und allen bisher gestarteten Initiativen sind dem amtlichen Register der europäischen Bürgerinitiative² zu entnehmen.

Die Initiative „Einer von uns“ ist die zweite europäische Bürgerinitiative, die die Voraussetzungen der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über die Bürgerinitiative erfüllt. Die Organisatoren der Initiative, die von über 1,7 Mio. Bürgerinnen und Bürgern aus mehr als 18 Mitgliedstaaten unterstützt wird, legten sie der Kommission am 28. Februar 2014 vor.

Nach den Bestimmungen der Verordnung über die Bürgerinitiative muss die Kommission nun innerhalb von drei Monaten „ihre rechtlichen und politischen Schlussfolgerungen zu der Bürgerinitiative sowie ihr weiteres Vorgehen bzw. den Verzicht auf ein weiteres Vorgehen und die Gründe hierfür“³ in einer Mitteilung darlegen.

Die Kommission empfing die Organisatoren am 9. und 10. April 2014 und gab ihnen Gelegenheit, ihre Initiative im Rahmen einer von der Kommission und dem Europäischen Parlament organisierten öffentlichen Anhörung im Europäischen Parlament vorzustellen. Anhang I enthält nähere Informationen zu den Verfahrensaspekten der Bürgerinitiative.

Gegenstand der Initiative „Einer von uns“ ist der *„rechtliche(...) Schutz der Würde, des Rechts auf Leben, und der Unversehrtheit jeder menschlichen Person vom Zeitpunkt der Empfängnis an in jenen Kompetenzbereichen der EU, für die ein solcher Rechtsschutz von Bedeutung sein könnte“*⁴.

Als Hauptziele nennen die Organisatoren, dass *„[d]ie Würde des menschlichen Embryos (...) geachtet, und seine Unversehrtheit sichergestellt werden [muss]. Dies geht aus der Entscheidung des EuGH in der Rechtssache Brüstle hervor, in der der Embryo als erste Stufe der Entwicklung jedes Menschen anerkannt wird. Die EU möge daher, um die Kohärenz ihrer Politik in allen Bereichen, in denen das Leben des menschlichen Embryos auf dem Spiel steht, sicherzustellen, [die] Finanzierung aller Aktivitäten (insbesondere in den Bereichen Forschung, Entwicklungspolitik und öffentliche Gesundheit), die die Zerstörung menschlicher Embryonen voraussetzen, unterbinden.“*

Im Anhang werden drei Gesetzesänderungen gefordert:

- In der Haushaltsordnung⁵: Grundsatz der Kohärenz: *Im Hinblick auf Handlungen, welche die Zerstörung von menschlichen Embryonen bewirken oder voraussetzen, dürfen keine Haushaltsmittel zugewiesen werden.*

¹ Verordnung (EU) Nr. 211/2011 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Februar 2011 über die Bürgerinitiative (ABl. L 65 vom 11.3.2011, S. 1).

² Das amtliche Register ist zugänglich unter <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/welcome>.

³ Nach Artikel 10 Absatz 1 der Verordnung über die Bürgerinitiative.

⁴ <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/initiatives/ongoing/details/2012/000005>

⁵ Verordnung (EU, Euratom) Nr. 966/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. Oktober 2012 über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Union und zur Aufhebung der Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 des Rates (ABl. L 298 vom 26.10.2012, S. 1); Delegierte Verordnung (EU)

- Forschungsmittel – Horizont-2020-Verordnung⁶: Ethische Grundsätze: Folgende Forschungsgebiete werden nicht unterstützt: (...) *Forschungstätigkeiten, in deren Rahmen menschliche Embryonen vernichtet werden, einschließlich solcher Tätigkeiten, die auf die Gewinnung embryonaler Stammzellen abzielen oder bei denen anderweitig gewonnene embryonale Stammzellen verwendet werden.*
- Entwicklungszusammenarbeit – Verordnung über das Instrument für die Entwicklungszusammenarbeit (DCI)⁷: Geltungsbereich: *Die Entwicklungshilfe der Union auf der Grundlage der vorliegenden Verordnung darf nicht zur Finanzierung von Abtreibungen verwendet werden, sei es direkt oder indem Organisationen finanziert werden, die Abtreibungen durchführen oder fördern. Bezugnahmen in der vorliegenden Verordnung auf reproduktive und sexuelle Gesundheit, auf Gesundheitsversorgung, auf Rechte, auf Dienstleistungen, auf Kurse und Information, auf die Internationale Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, ihre Grundsätze und ihr Aktionsprogramm, auf die Agenda von Kairo oder auf die UN Millenniums-Entwicklungsziele, insbesondere auf MEZ 5 (Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern), können dahingehend ausgelegt werden, dass sie eine Rechtsgrundlage für die Verwendung von EU-Entwicklungshilfegeldern zur direkten oder indirekten Finanzierung von Abtreibungen bieten.*

Die Initiative steht im Einklang mit den Bestimmungen der EU-Verträge, u. a. der Grundsätze der begrenzten Einzelermächtigung, der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit.

2. AKTUELLER STAND

2.1. Die Menschenwürde im EU-Recht

Im Vertrag über die Europäische Union (EUV) sind die Menschenwürde, Freiheit, das Recht auf Leben und das Recht auf Unversehrtheit der Person verankert. In Artikel 2 EUV heißt es: „Die Werte, auf die sich die Union gründet, sind die Achtung der Menschenwürde, Freiheit, Demokratie, Gleichheit, Rechtsstaatlichkeit und die Wahrung der Menschenrechte einschließlich der Rechte der Personen, die Minderheiten angehören.“ Laut Artikel 21 EUV „lässt sich [die Union] bei ihrem Handeln auf internationaler Ebene von den Grundsätzen leiten, die für ihre eigene Entstehung, Entwicklung und Erweiterung maßgebend waren und denen sie auch weltweit zu stärkerer Geltung verhelfen will: Demokratie, Rechtsstaatlichkeit, die universelle Gültigkeit und Unteilbarkeit der Menschenrechte und Grundfreiheiten, die Achtung der Menschenwürde, der Grundsatz der Gleichheit und der Grundsatz der Solidarität sowie die Achtung der Grundsätze der Charta der Vereinten Nationen und des Völkerrechts.“

In der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, die wesentlicher Bestandteil der EU-Verträge und für die EU-Organe verbindlich ist, ist in den ersten drei Artikeln die Achtung der Menschenwürde, das Recht auf Leben und das Recht auf Unversehrtheit der Person verankert.

Nr. 1268/2012 der Kommission vom 29. Oktober 2012 über die Anwendungsbestimmungen für die Verordnung (EU, Euratom) Nr. 966/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Union (ABl. L 362 vom 31.12.2012, S. 1).

⁶ Verordnung (EU) Nr. 1291/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. Dezember 2013 über das Rahmenprogramm für Forschung und Innovation Horizont 2020 (2014-2020) und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 1982/2006/EG (ABl. L 347 vom 20.12.2013, S. 104).

⁷ Verordnung (EU) Nr. 233/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. März 2014 zur Schaffung eines Finanzierungsinstruments für die Entwicklungszusammenarbeit für den Zeitraum 2014-2020 (ABl. L 77 vom 13.3.2014, S. 44).

Alle Rechtsvorschriften und alle Ausgaben der EU müssen mit den Verträgen und der Charta im Einklang stehen und dürfen folglich nicht die Menschenwürde, das Recht auf Leben und das Recht auf Unversehrtheit der Person verletzen. Das gilt auch für EU-Recht und EU-Ausgaben zum Zwecke der humanen embryonalen Stammzellenforschung und der Entwicklungszusammenarbeit.

Es sei darauf hingewiesen, dass der Gerichtshof der Europäischen Union im sogenannten Brüstle-Urteil (Rechtssache C-34/10, Brüstle/Greenpeace), auf das sich die Organisatoren hinsichtlich ihrer Ziele berufen, feststellte, dass „die [Biotechnologie-]Richtlinie nicht zum Gegenstand hat, die Verwendung menschlicher Embryonen im Rahmen wissenschaftlicher Untersuchungen zu regeln. Ihr Gegenstand beschränkt sich auf die Patentierbarkeit biotechnologischer Erfindungen“⁸. Gegenstand des Urteils war weder die Frage, ob eine solche Forschung durchgeführt, noch ob sie finanziell gefördert werden kann.

2.2. Humane embryonale Stammzellenforschung

2.2.1. Stammzellenforschung

Die humane embryonale Stammzellenforschung (hESC-Forschung) hat das Potenzial, einen Beitrag zur nächsten Generation einer Gesundheitsversorgung zu leisten, die Behandlungen bzw. die Heilung von derzeit noch unheilbaren oder lebensbedrohlichen Krankheiten, wie z. B. Parkinson, Diabetes, Schlaganfällen, Herzerkrankungen und Blindheit, ermöglicht. So wird beispielsweise angenommen, dass heute 1,2 Mio. EU-Bürger an Parkinson erkrankt sind⁹.

Embryonale Stammzellen sind einzigartig, denn aus ihnen kann sich jede beliebige Körperzelle bilden. Deshalb nutzen Wissenschaftler diese Eigenschaft, um neue Zellen zu erzeugen, die Patienten transplantiert werden können, um geschädigtes oder erkranktes Gewebe zu ersetzen. Außerdem ermöglicht die Untersuchung embryonaler Stammzellen es Biologen¹⁰ zu verstehen, wie sich Gewebe entwickelt und erhält; Stammzellen werden außerdem für das Screening neuer Arzneimittel zur Reduzierung des Toxizitätsrisikos genutzt und tragen dazu bei, die Arzneimittelforschung voranzubringen. Embryonale Stammzellen sind Zelllinien, die in der Lage sind, eine unbegrenzte Anzahl identischer Zellen zu produzieren, und die eingefroren, gelagert und an Laboratorien für weitere Zellkulturen und Forschung versandt werden können. Deshalb verwenden Forscher fast ausschließlich bereits vorhandene Zelllinien, anstatt neue Zelllinien aus zusätzlichen, bei Fruchtbarkeitsbehandlungen übriggebliebenen Blastozysten¹¹ zu gewinnen, die nach Aufklärung und ausdrücklicher schriftlicher Zustimmung zu Forschungszwecken gespendet wurden. Derzeit laufen in den USA, Frankreich, Südkorea und im Vereinigten Königreich klinische Versuche für Behandlungen verschiedener Erkrankungen (Rückenmarksverletzungen, Herzversagen, verschiedene Formen von Blindheit usw.) auf der Grundlage humaner embryonaler Stammzellen.¹²

Es wurden auch gewebespezifische oder adulte Stammzellen gefunden; sie befinden sich in bestimmten Körpergeweben und sind in manchen, nicht jedoch in allen Fällen sehr nützlich für Behandlungen. Induzierte pluripotente Stammzellen (iPSC) sind adulte, spezialisierte

⁸ Urteil des Gerichtshofs der Europäischen Union (Große Kammer) vom 18. Oktober 2011, Slg. 2011, I-09821, Randnummer 40.

⁹ <http://www.epda.eu.com/en/#>

¹⁰ http://workshops.biologists.com/workshop_sept_2014.html

¹¹ Eine Blastozyste ist eine Struktur, die aus rund hundert Zellen besteht und ca. fünf bis sechs Tage nach der Befruchtung und noch vor der Implantation im Uterus entsteht.

¹² www.clinicaltrials.gov; <http://www.advancedcell.com>

Zellen, die genetisch umprogrammiert wurden. Der Forscher, der diese Technik auf der Grundlage bestehender Erkenntnisse aus der embryonalen Stammzellenforschung entdeckte, erhielt 2012 den Nobelpreis. Induzierte pluripotente Stammzellen haben ähnliche Eigenschaften wie embryonale Stammzellen. Die Forschung auf diesem Gebiet macht weiterhin Fortschritte, aber diese Zellen können noch nicht entsprechend dem klinischen Standard produziert oder als natürliche Zellen behandelt werden. In Japan wurde ein klinischer Versuch mit induzierten pluripotenten Stammzellen gestartet.¹³

Die Entdeckung und weitergehende Entwicklung von iPSC ist von der humanen embryonalen Stammzellenforschung abhängig; embryonale Stammzellen sind nach wie vor für die Weiterentwicklung der iPSC-Forschung notwendig, und die Erkenntnisse aus beiden Bereichen ergänzen sich gegenseitig. Angesichts der sich abzeichnenden Stammzellentherapien für viele Krankheiten und der raschen Entwicklungen im Bereich der diesbezüglichen Forschung können viele Forschungsrichtungen gleichzeitig verfolgt werden, um die beste Quelle für Zellen für eine bestimmte medizinische Anwendung zu finden.¹⁴

2.2.2. Zuständigkeiten und Tätigkeiten der Mitgliedstaaten auf diesem Gebiet

Forschungsarbeiten mit humanen embryonalen Stammzellen in Europa unterliegen dem nationalem Recht und sind je nach Land unterschiedlich. In manchen Ländern ist die Etablierung humaner embryonaler Stammzelllinien zulässig, in anderen ist dieser Schritt verboten, der Import humaner embryonaler Stammzelllinien dagegen erlaubt. Ferner gibt es Länder, in denen jegliche Form der Forschung an humanen embryonalen Stammzellen untersagt ist, und andere, in denen es keine einschlägigen Rechtsvorschriften gibt. Gegenwärtig sind Forschungsarbeiten mit humanen embryonalen Stammzellen in 18 Mitgliedstaaten unter Auflagen und Kontrollen zulässig und in drei Mitgliedstaaten verboten. Die übrigen verfügen über keine diesbezüglichen Rechtsvorschriften.¹⁵

2.2.3. Zuständigkeiten und Tätigkeiten der EU auf diesem Gebiet

Für die Forschung geltende Vertragsbestimmungen

Rechtsgrundlage für EU-Forschungsprogramme ist der Artikel 182 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV): „Das Europäische Parlament und der Rat stellen gemäß dem ordentlichen Gesetzgebungsverfahren und nach Anhörung des Wirtschafts- und Sozialausschusses ein mehrjähriges Rahmenprogramm auf, in dem alle Aktionen der Union zusammengefasst werden.“

Die Tätigkeiten der Mitgliedstaaten auf dem betreffenden Forschungsgebiet bleiben von diesen EU-Forschungsprogrammen unberührt. Dies liegt darin begründet, dass die Forschung nach dem europäischen Primärrecht (dem Vertrag von Lissabon) ein Bereich der geteilten Zuständigkeit (EU und Mitgliedstaaten) ist. Artikel 4 Absatz 3 AEUV lautet: „In den Bereichen Forschung, technologische Entwicklung und Raumfahrt erstreckt sich die Zuständigkeit der Union darauf, Maßnahmen zu treffen, insbesondere Programme zu erstellen

¹³ <http://apps.who.int/trialsearch/>

¹⁴ Dazu erklärte der Nobelpreisträger des Jahres 2012, Shin'ya Yamanaka: *Embryonale Stammzellen sind nach wie vor wichtig für die Weiterentwicklung der iPSC-Forschung. Die Erkenntnisse aus der embryonalen Stammzellenforschung, wie z. B. Methoden zur Erzeugung verschiedener Zelltypen, werden auf die iPSC-Forschung angewandt. Deshalb hat sich die iPSC-Forschung so schnell entwickelt. Zudem werden embryonale Stammzellen als Kontrollmaterial [zu Vergleichszwecken] eingesetzt, wenn Forschungsexperimente an induzierten pluripotenten Stammzellen durchgeführt werden und ihre Qualität analysiert wird.* (<http://articles.latimes.com/2010/nov/27/science/la-sci-yamanaka-20101127>).

¹⁵ ESF Science Policy Briefing 38, <http://www.esf.org/publications/science-policy-briefings.html>.

und durchzuführen, ohne dass die Ausübung dieser Zuständigkeit die Mitgliedstaaten hindert, ihre Zuständigkeit auszuüben.“

Horizont 2020 – Das Forschungs- und Innovationsprogramm der EU

Horizont 2020 ist das Forschungs- und Innovationsprogramm der EU mit einer Mittelausstattung von fast 80 Mrd. EUR für die kommenden sieben Jahre (2014-2020). Zur Aufstellung dieses neuen Programms leitete die Kommission eine weitreichende Konsultation aller wichtigen Interessenträger ein. Dabei trug sie dem Dialog mit dem Europäischen Parlament und dem Rat sowie den Erfahrungen mit früheren Programmen Rechnung. Sie berücksichtigte ferner die Empfehlungen der Europäischen Gruppe für Ethik¹⁶ und die Ergebnisse einer Eurobarometer-Umfrage, in deren Rahmen eine Zufallsstichprobe von Bürgerinnen und Bürgern aus ganz Europa zu ihren Ansichten über verschiedene Themen, u. a. die embryonale Stammzellenforschung, befragt wurde. Die Mehrheit befürwortete die embryonale Stammzellenforschung¹⁷. Die Kommission berücksichtigte alle Aspekte der Forschungsförderung, einschließlich des Mehrwerts durch die Unterstützung auf EU-Ebene, ethische Erwägungen und den potenziellen Nutzen aller Arten der Stammzellenforschung und stellte ihren Vorschlag im November 2011 vor.

Im Rahmen des demokratischen Prozesses, der mit der Einigung von Rat und Parlament über Horizont 2020 im Dezember 2013 endete, berücksichtigten Kommission, Rat und Parlament auch alle Aspekte der Forschungsförderung. Ergebnis der unter den gewählten Vertretern geführten Debatte über Horizont 2020 ist, dass eine EU-Förderung für die Gesundheitsforschung vorgesehen und auf Forschungsarbeiten nach der Etablierung von Stammzelllinien beschränkt ist.

Es wurde festgestellt, dass Projekte der humanen embryonalen Stammzellenforschung unter Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips¹⁸ einen Mehrwert für die Tätigkeit der Mitgliedstaaten auf diesem Gebiet bieten. Der Mehrwert der Tätigkeit der EU im Bereich der Forschung für die Tätigkeit der Mitgliedstaaten besteht in der Unterstützung grenzübergreifender Verbundforschung, bei der eine kritische Masse an komplementärem Wissen und finanziellen Ressourcen für bahnbrechende Forschungsergebnisse erforderlich ist. Dies trifft in besonderem Maße auf die humane embryonale Stammzellenforschung zu, die zahlreiche wissenschaftliche Disziplinen sowie viele verschiedene Kompetenzen und Ressourcen erfordert. Grenzübergreifende Verbundforschungsprojekte fördern ferner die Koordination und verringern unnötige Überschneidungen bei der Gewinnung und Verwendung von Stammzelllinien.

Man stellte ferner fest, dass die humane embryonale Stammzellenforschung das Potenzial für bahnbrechende Fortschritte in der Gesundheitsforschung hat und dass die vorgeschlagenen

¹⁶ *Recommendations on the ethical review of hESC FP7 research projects* (Stellungnahme 22), Europäischen Gruppe für Ethik in den Naturwissenschaften und neuen Technologien (EGE), 20. Juni 2007. http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

Die Europäische Gruppe für Ethik (EGE) ist ein unabhängiges, pluralistisches und multidisziplinäres Gremium, das die Europäische Kommission in Fragen der ethischen Aspekte der Naturwissenschaften und der neuen Technologien im Zusammenhang mit der Politik und den Rechtsvorschriften der EU berät.

¹⁷ http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_341_en.pdf

¹⁸ Artikel 5 AEUV: „Nach dem Subsidiaritätsprinzip wird die Union in den Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen, nur tätig, sofern und soweit die Ziele der in Betracht gezogenen Maßnahmen von den Mitgliedstaaten weder auf zentraler noch auf regionaler oder lokaler Ebene ausreichend verwirklicht werden können, sondern vielmehr wegen ihres Umfangs oder ihrer Wirkungen auf Unionsebene besser zu verwirklichen sind.“

Kontrollmechanismen, die denen des RP7 entsprechen, geeignete Vorkehrungen zur Einhaltung der strengen bestehenden Vorschriften enthalten.

Die Bestimmungen des Rahmenprogramms Horizont 2020 zur humanen embryonalen Stammzellenforschung

Die Förderung der humanen embryonalen Stammzellenforschung im Rahmen von Horizont 2020 unterliegt strengen allgemeinen wie auch besonderen Vorschriften. Wie das letzte Forschungsrahmenprogramm (PR7) enthält auch Horizont 2020 besondere Bestimmungen über die direkte finanzielle Förderung der humanen embryonalen Stammzellenforschung. Diese sind in Artikel 19 der Horizont-2020-Verordnung (ANHANG II) und der beigefügten Erklärung der Kommission (ANHANG III) enthalten, die im Rahmen der Verhandlungen zwischen dem Rat und dem Europäischen Parlament im Gesetzgebungsverfahren gefordert wurde und von der Kommission bei Annahme des Rechtsakts vorgelegt wurde. Die Erklärung ist Bestandteil des Horizont-2020-Legislativpakets und dient – angesichts der Vielfalt der Standpunkte zu diesem Forschungsgebiet und des unterschiedlichen rechtlichen Kontextes in den Mitgliedstaaten – der Auslegung der Rechtsvorschriften im Hinblick auf ihre praktische Umsetzung. Das Horizont-2020-Paket einschließlich der Bestimmungen über die humane embryonale Stammzellenforschung wurde im Wege des ordentlichen Gesetzgebungsverfahrens auf der Grundlage demokratischer Grundsätze und unter vollständiger Einhaltung der Vertragsbestimmungen angenommen. Dabei gab es bei beiden gesetzgebenden Organen klare Mehrheiten: Das Europäische Parlament verabschiedete die Verordnung auf seiner Plenartagung vom 21. November 2013¹⁹ und der Rat der EU auf seiner Sitzung vom 3. Dezember 2013²⁰.

Der strenge ethische Rahmen, innerhalb dessen sich Horizont-2020 bewegt, spiegelt exakt die mit Bedacht vereinbarten Vorschriften für das RP7 (ANHÄNGE IV und V) wider. Wie in der Erklärung der Kommission zu Horizont 2020 genannt, schlug die Kommission die Beibehaltung der Bestimmungen über die ethischen Grundsätze vor, „da [die Kommission] anhand ihrer Erfahrungen auf diesem sehr vielversprechenden Wissenschaftsgebiet eine verantwortungsvolle Vorgehensweise entwickelt hat, die sich bei einem Forschungsprogramm, an dem Forscher aus vielen Ländern mit unterschiedlichsten rechtlichen Rahmenbedingungen teilnehmen, als zufriedenstellend erwiesen hat“. Der Rahmen stützt sich auf die Empfehlungen der Europäischen Gruppe für Ethik in den Naturwissenschaften und neuen Technologien²¹ und stellt ein dreifach gesichertes System dar:

1. In allererster Linie muss das nationale Recht eingehalten werden – EU-Projekte müssen mit den Gesetzen des Landes im Einklang stehen, in dem sie durchgeführt werden.
2. Außerdem müssen alle Projekte nach dem Peer-Review-Verfahren wissenschaftlich validiert und nach ethischen Kriterien geprüft werden.
3. Zudem dürfen EU-Mittel nicht zur Gewinnung neuer Stammzelllinien oder für Forschungsarbeiten verwendet werden, bei der Embryos zerstört werden – einschließlich der Beschaffung von Stammzellen.

Das Programm Horizont 2020 nimmt gesellschaftliche Herausforderungen in Angriff und geht auf wichtige Anliegen von Bürgerinnen und Bürgern in Europa und anderen Teilen der

¹⁹ 533 Ja-Stimmen, 29 Nein-Stimmen, 22 Enthaltungen.

²⁰ 2 Enthaltungen.

²¹ http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

Welt ein. Im Gesundheitswesen ist dies z.B. die Krebs-, Diabetes-, Alzheimer- und Parkinsonforschung. Im Rahmen der Durchführung ihrer Forschungsprogramme veröffentlicht die Kommission für die humane embryonale Stammzellenforschung keine speziellen Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen. Vielmehr müssen Wissenschaftler nach der Bottom-up-Methode die besten Ansätze für bestimmte Forschungsvorhaben vorschlagen. Die Forschung auf EU-Ebene ermöglicht auch Projekte, bei denen verschiedene Zelltypen, darunter humane embryonale Stammzellen und induzierte pluripotente Stammzellen, verglichen werden, und lässt viel Raum für Forschung, die dem wissenschaftlichen Fortschritt Rechnung trägt. Über das von der Kommission geförderte Europäische Register²² für humane embryonale Stammzellen können bestehende humane embryonale Stammzellen in Europa und anderswo leichter überwacht und für Wissenschaftler besser verfügbar gemacht werden und es trägt dazu bei, dass unnötig neue Stammzelllinien gewonnen werden.

Artikel 19 Absatz 3 der Horizont-2020-Verordnung lautet: „Folgende Forschungsgebiete werden nicht unterstützt: Forschungstätigkeiten zum Klonen vom Menschen zu Reproduktionszwecken; (...) Forschungstätigkeiten zur Veränderung des Erbguts des Menschen, durch die solche Änderungen vererbbar werden könnten (...); (...) Forschung zur Züchtung menschlicher Embryonen ausschließlich zu Forschungszwecken oder zur Gewinnung von Stammzellen, auch durch Zellkerntransfer somatischer Zellen.“. Dieser Artikel sieht ferner vor, dass die genannten Forschungsgebiete im Rahmen der Zwischenbewertung von Horizont 2020 unter Berücksichtigung des wissenschaftlichen Fortschritts überprüft werden können.

Laut Artikel 19 Absatz 4 „[darf] Forschung an – sowohl adulten als auch embryonalen – menschlichen Stammzellen (...) nach Maßgabe sowohl des Inhalts des wissenschaftlichen Vorschlags als auch der rechtlichen Rahmenbedingungen der betreffenden Mitgliedstaaten gefördert werden. Forschungstätigkeiten, die in allen Mitgliedstaaten verboten sind, werden nicht gefördert. In einem Mitgliedstaat wird keine Tätigkeit gefördert, die in diesem verboten ist.“

Die Evaluierung, Genehmigung und Finanzierung von EU-Forschungsvorhaben mit humanen embryonalen Stammzellen ist rechtlich streng geregelt. Die Einhaltung der Bestimmungen des Artikels 19 der Verordnung und der Erklärung wird anhand verschiedener Ex-ante- und Ex-post-Kontrollen überprüft.

Ex-ante- und Ex-post-Kontrollen der humanen embryonalen Stammzellenforschung im Rahmen von Horizont 2020

Alle Vorschläge, die humane embryonale Stammzellen beinhalten, werden nach dem unabhängigen internationalen Peer-Review-Verfahren wissenschaftlich evaluiert. Bei dieser Bewertung wird die Notwendigkeit der Verwendung solcher Stammzellen zur Erreichung der wissenschaftlichen Ziele geprüft. Ferner wird jeder Vorschlag einer strikten ethischen Prüfung²³ im Einklang mit den Grundsätzen der Charta der Grundrechte der Europäischen

²²www.hescereg.eu Das hESCReg wurde mit dem Ziel gegründet, wissenschaftlichen Kreisen, Legislativorganen, Aufsichtsbehörden sowie der allgemeinen Öffentlichkeit einen genauen Überblick über den derzeitigen Stand der Forschung an humanen pluripotenten Stammzellen (hPSC) in Europa zu geben.

²³Auf der Grundlage der Stellungnahme 22 der Europäischen Gruppe für Ethik in den Naturwissenschaften und neuen Technologien; http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

Union und den einschlägigen internationalen Übereinkommen²⁴ unterzogen, die von unabhängigen Sachverständigen durchgeführt wird, die von der Kommission ernannt werden. Etwaige von diesen Sachverständigen formulierten Anforderungen werden zu vertraglichen Verpflichtungen für die Projektteilnehmer.

Zu jedem Vorschlag, der sowohl die wissenschaftliche Evaluierung als auch die Ethikprüfung durchlaufen hat, erlässt die Kommission anschließend einen Beschluss, und es wird jeweils ein besonderes Genehmigungsverfahren im betreffenden Mitgliedstaat eingeleitet, um sicherzustellen, dass die Gesetze des Landes, in dem die Forschung durchgeführt wird, eingehalten werden. Bei der Genehmigung der Fördermittel für diese Projekte wendet der Programmausschuss, der sich aus Vertretern aller Mitgliedstaaten und Beobachtern aus Ländern zusammensetzt, die mit dem Rahmenprogramm assoziiert sind, das sogenannte Prüfverfahren an. Erst dann werden Verträge mit präzisen Bestimmungen über ethische Aspekte und Berichterstattungspflichten geschlossen.

Zusätzlich zur Überwachung der Projekte während ihrer Durchführung wird die Kommission bei ausgewählten Projekten mit Unterstützung unabhängiger Sachverständiger außerdem Ethikkontrollen durchführen, um sicherzustellen, dass die Forschungsarbeiten tatsächlich den Anforderungen der Ethikprüfung entsprechen. Bei einer Ethikprüfung, die an sechs über das RP7 geförderten Projekten mit Einsatz von humanen embryonalen Stammzellen durchgeführt wurde, kamen die unabhängigen externen Sachverständigen zu dem Schluss, dass die ethischen und rechtlichen Anforderungen erfüllt waren und dass die Projekte unter Einhaltung der Vertragsbedingungen und den Bestimmungen des FP7 umgesetzt wurden. Sollte ein Projekt gegen ethische Grundsätze und die Vorschriften über die Durchführung der Forschung mit humanen embryonalen Stammzellen verstoßen, greifen eigens dafür vorgesehene Bestimmungen, mit denen ein solches Projekt gestoppt und geeignete Strafen verhängt werden können. Bisher hat es noch keine Fälle von Nichteinhaltung bei RP7-Projekten mit humanen embryonalen Stammzellen gegeben.

Die Kommission hat bei den vergangenen Rahmenprogrammen streng auf die Wahrung und Überwachung dieser Grundsätze geachtet und den Programmausschuss regelmäßig über den Gesamtfortschritt bei der Programmdurchführung unterrichtet. Im Rahmen von Horizont 2020 wird sie nach derselben Überwachungs- und Überprüfungsmethode vorgehen. Im Rahmen des RP7-Programms für den Bereich Gesundheit (2007-2013) hat die EU 27 Verbundforschungsprojekte gefördert, die die Verwendung humaner embryonaler Stammzellen beinhalteten. Die neueren umfassen auch Forschungsarbeiten mit induzierten pluripotenten Stammzellen. Forschungsarbeiten mit humanen embryonalen Stammzellen fanden auch im Rahmen von Projekten mit Finanzhilfen des Europäischen Forschungsrats (10) und von Marie-Sklodowska-Curie-Maßnahmen (24) statt²⁵. Mit Fördermitteln für EU-Forschungsprojekte sind heute keine neuen humanen embryonalen Stammzellen gewonnen worden.

Bei der Förderung verantwortungsvoller Forschung verfolgt die Kommission einen offenen und transparenten Ansatz und versorgt Bürger und Wissenschaftler mit den entsprechenden Informationen. Projektträger werden gebeten, zusätzlich zu den Angaben auf der CORDIS-Website der Kommission eigene Websites einzurichten. In diesem Zusammenhang unterstützt die Kommission die EuroStemCell-Website²⁶, auf der verlässliche, unabhängige

²⁴ Übereinkommen des Europarates über Menschenrechte und Biomedizin und seine Zusatzprotokolle und die Allgemeine Erklärung über das menschliche Genom und die Menschenrechte der UNESCO.

²⁵ Vollständige Angaben zum Projekt finden Sie unter CORDIS <http://cordis.europa.eu/>.

²⁶ <http://www.eurostemcell.org/>

Informationen und fundiertes Informationsmaterial über Stammzellen und ihre gesellschaftliche Bedeutung bereitgestellt werden.

2.3. Entwicklungszusammenarbeit

2.3.1 Gesundheit von Müttern und Kindern in Entwicklungsländern

Im Jahr 2010 starben weltweit immer noch 287 000 Frauen aufgrund von Komplikationen während der Schwangerschaft oder bei der Geburt. Betroffen sind fast ausschließlich Frauen in Entwicklungsländern (99 %), die überwiegend armen und besonders benachteiligten Bevölkerungsgruppen angehören.

Konzepte zum Schutz der Gesundheit der Mütter dienen auch dem Schutz ihrer Babys. So kann die Zahl der Frühgeburten, die die Hauptursache für Säuglingssterblichkeit sind, durch einen verbesserten Zugang zu Familienplanung und guter Gesundheitsversorgung für Frauen, insbesondere junge Mädchen, wirksam gesenkt werden. Deshalb ist zum Schutz des Leben von Mutter und Kind eine qualifizierte Gesundheitsversorgung vor, während und nach der Entbindung notwendig; dazu ist der Zugang zu umfassenden Gesundheitsdiensten erforderlich, die im Rahmen der Gesundheitsfürsorge Mütter-, Neugeborenen- und Kindergesundheitsleistungen sowie Leistungen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit bieten.

Eine Ursache für Müttersterblichkeit sind unsachgemäß ausgeführte Schwangerschaftsabbrüche (sie machen rund 13 % aller Fälle von Müttersterblichkeit aus), an denen jedes Jahr fast ausschließlich in Entwicklungsländern 47 000 Frauen sterben. Der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge ist die beste Maßnahme zur Verringerung der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche und unerwünschten Schwangerschaften die Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten zu Familienplanungsdiensten und des wirksamen Einsatzes von Verhütungsmitteln²⁷. Die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche ließe sich auf diese Weise senken. In fast allen Ländern der Welt²⁸ sind Schwangerschaftsabbrüche als Maßnahme zur Rettung des Lebens der Mutter gesetzlich zulässig; in den meisten Ländern sind ferner Schwangerschaftsabbrüche zum Erhalt der körperlichen und/oder seelischen Gesundheit der Frau erlaubt.

2.3.2 Zuständigkeit und Tätigkeiten der EU-Mitgliedstaaten

Die Entwicklungszusammenarbeit der EU-Mitgliedstaaten im Bereich der Gesundheit von Müttern und Kindern stützt sich auf die Millenniums-Entwicklungsziele (MDG) und das Aktionsprogramm „Internationale Konferenz zu Fragen der Bevölkerung und der Entwicklung“.

Das Aktionsprogramm „Internationale Konferenz zu Fragen der Bevölkerung und der Entwicklung“

Auf der Internationalen Konferenz zu Fragen der Bevölkerung und der Entwicklung (ICPD), die 1994 in Kairo stattfand, nahmen 179 Länder – darunter alle 28 EU-Mitgliedstaaten – ein Aktionsprogramm an, in dem auf der Grundlage der Menschenrechte, aber auch als

²⁷ WHO (2012): *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*; S.87 und 90.

²⁸ In nur sechs Ländern sind Schwangerschaftsabbrüche in jedem Fall untersagt. Quelle: Vereinte Nationen, *World Abortion Policies 2013*, www.unpopulation.org.

wesentlicher Schritt zur Armutsbeseitigung die Gleichstellung und die Stärkung der Rolle der Frau als globale Priorität festgelegt wurde²⁹.

Die Möglichkeit, dass Frauen Zugang zu Diensten der reproduktiven Gesundheit bekommen und ihre reproduktiven Rechte anerkannt werden, ist ein wesentliches Element der Stärkung der Rolle der Frau und trägt zur nachhaltigen Entwicklung bei. In dem Programm wird dazu aufgerufen, allgemeinen Zugang zu Diensten der Familienplanung und der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu schaffen. Ferner werden unsachgemäß durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche darin als wichtiges Problem der öffentlichen Gesundheit genannt und es wird gefordert, dass der Vorbeugung unerwünschter Schwangerschaften höchste Priorität eingeräumt wird. Keinesfalls dürfe für den Schwangerschaftsabbruch als Methode zur Familienplanung geworben werden. Die medizinische Versorgung bei Schwangerschaftsabbrüchen müsse in rechtlichen Kontext des jeweiligen Landes stattfinden. Die ICPD hebt hervor, dass dort, wo Schwangerschaftsabbrüche gesetzlich erlaubt sind, ihre Durchführung auch sicher sein sollte.

Seit 1994 hat es im Fünfjahresrhythmus Treffen der Länder gegeben, auf denen diese Ziele bekräftigt und die Fortschritte bei der Umsetzung des Aktionsprogramms verfolgt wurden. Die Benchmarks, die auf der ersten Überprüfungskonferenz der ICPD 1999 neu aufgenommen wurden, gingen in die acht Millenniums-Entwicklungsziele ein.

Die Millenniums-Entwicklungsziele

Im Jahr 2000 nahmen Staats- und Regierungschefs von 189 Ländern – einschließlich aller 28 EU-Mitgliedstaaten – auf der Generalversammlung der Vereinten Nationen die Millenniums-Erklärung an, in der acht Millenniums-Entwicklungsziele festgelegt wurden, darunter ehrgeizige Ziele zur Verringerung der Mütter- und Kindersterblichkeit bis 2015. Das MDG 4 zielt darauf ab, die Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren um zwei Drittel zu senken. Das MDG 5 zielt darauf ab, zwischen 1990 und 2015 die Müttersterblichkeitsrate um drei Viertel zu senken und den allgemeinen Zugang zu Leistungen der Reproduktionsmedizin zu verwirklichen.

Die Millenniums-Entwicklungsziele sind seither Richtschnur für die globale Entwicklungspolitik. Sie haben das menschliche Wohlergehen, die menschliche Entwicklung und die menschliche Armut in bisher nicht gekanntem Maße in den Mittelpunkt der internationalen Gemeinschaft gerückt. Die Vereinten Nationen koordinieren derzeit einen strukturierten Prozess zur Festlegung eines Rahmens für die Entwicklungspolitik für die Zeit nach 2015, wenn die Millenniums-Entwicklungsziele auslaufen.

2.3.3 Zuständigkeit und Tätigkeiten auf Unionsebene

Die Vertragsbestimmungen über die Entwicklungszusammenarbeit

Das Hauptziel der EU-Entwicklungszusammenarbeit ist die Minderung und letztlich die Beseitigung der Armut³⁰ bei uneingeschränkter Achtung der Menschenwürde. Dies drückt sich besonders stark im Engagement der EU für die Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele zur Verringerung der extremen Armut und des Hungers und zur Verbesserung des menschlichen Wohlergehens durch die Verringerung der Mütter- und Kindersterblichkeit und die Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und anderen Krankheiten

²⁹ UNFPA (1995): *International Conference on Population and Development - ICPD - Programme of Action*, A/CONF.171/13/Rev.1.

³⁰ Artikel 208 AEUV.

aus. In der neuen EU-Entwicklungspolitik, der „Agenda für den Wandel“³¹, wird ein Konzept bekräftigt, bei dem der Mensch im Mittelpunkt steht, indem Menschenrechte (Demokratie und Rechtsstaatlichkeit) sowie ein inklusives, nachhaltiges Wachstum zugunsten der menschlichen Entwicklung als wichtige Ziele der Entwicklungshilfe festgelegt werden.

Die EU-Maßnahmen im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit werden unbeschadet der Tätigkeiten der Mitgliedstaaten auf diesem Gebiet verabschiedet. Nach Artikel 4 Absatz 4 AEUV gehört die Entwicklungszusammenarbeit zu den parallelen Zuständigkeiten: „In den Bereichen Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe erstreckt sich die Zuständigkeit der Union darauf, Maßnahmen zu treffen und eine gemeinsame Politik zu verfolgen, ohne dass die Ausübung dieser Zuständigkeit die Mitgliedstaaten hindert, ihre Zuständigkeit auszuüben.“

Die Artikel 208 bis 211 AEUV bilden die Rechtsgrundlage für EU-Maßnahmen in der Entwicklungszusammenarbeit. In Artikel 208 Absatz 2 AEUV ist festgelegt: „Die Union und die Mitgliedstaaten kommen den im Rahmen der Vereinten Nationen und anderer zuständiger internationaler Organisationen gegebenen Zusagen nach und berücksichtigen die in diesem Rahmen gebilligten Zielsetzungen.“

Der Mehrwert der Maßnahmen auf Unionsebene ergibt sich aus der weltweiten Präsenz der EU, ihrer weitreichenden Erfahrung, ihres supranationalen Charakters, ihrer Rolle als Förderin der Koordinierung und ihrem Potenzial, Größenvorteile zu erzielen. Im „Europäischen Konsens“³², der 2005 von den Mitgliedstaaten, der Europäischen Kommission, dem Parlament und dem Rat angenommen wurde, wurden gemeinsame Werte sowie Ziele und Zusagen im Zusammenhang mit der Durchführung von Entwicklungsprogrammen auf mitgliedstaatlicher und EU-Ebene festgelegt: Verringerung der Armut, Achtung der Menschenrechte, Demokratie, Grundrechte und Rechtsstaatlichkeit, verantwortungsvolle Staatsführung, Gleichstellung der Geschlechter, Solidarität, soziale Gerechtigkeit und wirksame multilaterale Maßnahmen.

Die wichtigsten EU-Finanzierungsinstrumente im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit

Die wichtigsten EU-Finanzierungsinstrumente im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit sind der Europäische Entwicklungsfonds (EEF)³³ und das Instrument für die Entwicklungszusammenarbeit (DCI)³⁴. Über den EEF wird die Zusammenarbeit mit Ländern in Afrika, der Karibik und im Pazifischen Raum unterstützt; der Schwerpunkt liegt auf der wirtschaftlichen, sozialen und menschlichen Entwicklung sowie der regionalen Zusammenarbeit und Integration. Er wird von der Kommission verwaltet. Die EU-Mitgliedstaaten leisten ihrerseits direkte Beiträge.

Das DCI bietet dagegen bilaterale Unterstützung für Entwicklungsländer, die nicht unter den EEF fallen, sowie thematische Unterstützung für alle Partnerländer bei prioritären Themen wie Menschenrechten, Demokratie, verantwortungsvolle Staatsführung und inklusives und nachhaltiges Wachstum.

³¹ Schlussfolgerungen des Rates vom 14. Mai 2012: Für eine EU-Entwicklungspolitik mit größerer Wirkung: Agenda für den Wandel.

³² Gemeinsame Erklärung des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten, des Europäischen Parlaments und der Kommission zur Entwicklungspolitik der Europäischen Union: „Der Europäische Konsens“ (OJ 2006/C 46/01) (ABl. C 46 vom 24.2.2006, S. 1).

³³ Verordnung (EG) Nr. 617/2007 des Rates vom 14. Mai 2007 über die Durchführung des 10. Europäischen Entwicklungsfonds nach dem AKP-EG-Partnerschaftsabkommen (ABl. L 152, 13.6.2007, S.1).

³⁴ Verordnung (EU) Nr. 233/2014.

Der 11. EEF für den Zeitraum 2014-2020 verfügt über eine Mittelausstattung von 30,5 Mrd. EUR. Dem DCI werden für 2014-2020 Mittel in Höhe von 19,7 Mrd. EUR aus dem EU-Haushalt zugewiesen.

Bevor die Kommission diese neuen Finanzierungsinstrumente für den Zeitraum 2014-2020 vorschlug, hielt sie – nach der Folgenabschätzung und internen Überprüfung der verschiedenen Bewertungen, Prüfungen und Halbzeitüberprüfungsberichte – vom 26. November 2010 bis zum 13. Januar 2011 eine öffentliche Konsultation über die künftige Finanzierung des auswärtigen Handelns der EU ab. Diese Konsultation wurde anhand eines öffentlichen Online-Fragebogens durchgeführt, dem das Hintergrundpapier „Finanzierung des auswärtigen Handelns der EU nach 2013“ beigelegt wurde.³⁵ Im Dezember 2011 legte die Kommission ihren Legislativvorschlag vor, der im Einklang mit den Grundsätzen des Europäischen Konsenses über die Entwicklungspolitik (2005) und der „Agenda für den Wandel“ allen Aspekte der Entwicklungspolitik einschließlich des Mehrwerts der Unterstützung auf EU-Ebene für die Entwicklungspolitik Rechnung trug.

Die DCI-Verordnung wurde am 11. März 2014 in Übereinstimmung mit Artikel 209 AEUV angenommen: „Das Europäische Parlament und der Rat erlassen gemäß dem ordentlichen Gesetzgebungsverfahren die zur Durchführung der Politik im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit erforderlichen Maßnahmen; diese Maßnahmen können Mehrjahresprogramme für die Zusammenarbeit mit Entwicklungsländern oder thematische Programme betreffen“. Im demokratischen Prozess wurde deutlich, dass es sowohl im Europäischen Parlament als auch im Rat klare Mehrheiten für die politischen Prioritäten und Ziele der Entwicklungspolitik, einschließlich der Zusammenarbeit im Bereich der von der Kommission vorgeschlagenen prioritären Ziele, gab (das Europäische Parlament nahm die Verordnung auf seiner Plenartagung vom 6. Dezember 2013 und der Rat der Europäischen Union auf seiner Sitzung vom 11. März 2014 an).

Prioritäten für die Finanzierung der EU-Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor, u. a. im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte

In der DCI-Verordnung wird in Artikel 2 bekräftigt, dass der Kampf gegen die Armut im Einklang mit den Millenniums-Entwicklungszielen nach wie vor Hauptziel der Entwicklungszusammenarbeit ist. Dazu gehört die Förderung einer vollständigen, effektiven Umsetzung des ICPD-Aktionsprogramms gemäß den Anhängen I und II der Verordnung³⁶.

Nach der DCI-Verordnung finden die Prioritäten für die EU-Finanzierung ihren Niederschlag in geografischen und thematischen Mehrjahresrichtprogrammen, die einem strategischen Dialog mit dem Europäischen Parlament unterliegen. Während des strategischen Dialogs im ersten Quartal 2014 beantragte das Parlament, dass in den Mehrjahresrichtprogrammen Frauenrechten und Geschlechtergleichstellung mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte. Diese Änderungen werden nun aufgrund des strategischen Dialogs in diese Programme aufgenommen.

Die Prioritäten für die EU-Finanzierung werden zudem gemeinsam mit den Regierungen der Partnerländer festgelegt. Im Bereich Gesundheit liegt der Schwerpunkt der EU-Finanzierung deshalb auf der Stärkung der Gesundheitssysteme der Partnerländer, damit diese einen allgemeinen Zugang zu einem umfassenden Paket an hochwertigen Gesundheitsleistungen anbieten können. Die Maßnahmen der EU stützen sich auf die von den Behörden der

³⁵ http://ec.europa.eu/europeaid/how/public-consultations/5240_en.htm

³⁶ Verordnung (EU) Nr. 233/2014.

Empfängerländer aufgestellten Pläne für die Gesundheitsversorgung. Sofern die Gesundheitssysteme mit den Menschenrechten und den internationalen Anforderungen im Einklang stehen, ist es souveränes Recht der Partnerländer, das Dienstangebot und die Art der Bereitstellung der Dienste festzulegen. Die Rolle der EU besteht in der Unterstützung der Bemühungen der einzelnen Länder, ein effektives Gesundheitswesen in allen Bereichen der Gesundheitsfürsorge zu entwickeln.

Durch EU-Mittel können Gesundheitseinrichtungen aufgebaut und instand gesetzt, medizinisches Personal ausgebildet, Ausrüstung, grundlegende Arzneimittel und Versorgungsgüter sowie technische Hilfe bereitgestellt und die Regierungen hinsichtlich ihrer Strategien in der Gesundheitspolitik beraten werden. Die bevorzugte Finanzierungsmethode ist hierbei die Unterstützung des ordentlichen Haushalts der Partnerländer, um die Eigenverantwortung der Länder und die Nachhaltigkeit der Programme zu gewährleisten. Diese Finanzierungsform wird als „Budgethilfe“ bezeichnet und konzentriert sich auf die Unterstützung der sektorspezifischen Politiken und Reformen zur Verbesserung der Staatsführung und des Leistungsangebots für die Bevölkerung; sie führt über einen politischen Dialog mit den betreffenden Regierungen und die Festlegung von Zielindikatoren zu konkreten, messbaren Ergebnissen. Im Zeitraum 2002-2010 hat die EU 5 Mrd. EUR für die Unterstützung der öffentlichen Haushalte der Partnerländer sowie weitere 1,3 Mrd. EUR für die Gesundheitsbudgets bzw. staatlichen Gesundheitsprogramme der Partnerländer vorgesehen.³⁷ Ein weiterer wichtiger Kanal der EU-Finanzierung sind die im Gesundheitssektor tätigen UN-Organisationen sowie globale Gesundheitsinitiativen wie der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria und die Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung (GAVI). In den Jahren 2002-2010 hat die EU 1 Mrd. EUR für diese Empfänger bereitgestellt.

EU-Mittel können auch dazu verwendet werden, Organisationen der Zivilgesellschaft finanziell zu unterstützen, insbesondere wenn es gilt, den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsleistungen für Randgruppen und (insbesondere aufgrund von Notfällen und Konflikten) schwer zu erreichende Bevölkerungsgruppen zu verbessern, d. h. in Situationen, in denen Regierungen entweder nicht in der Lage oder nicht willens sind, wirksame eigene Maßnahmen zu ergreifen. Ein Großteil der den Organisationen der Zivilgesellschaft zufließenden Mittel soll jedoch deren Advocacy-Fähigkeiten und ihre Rolle im politischen Entscheidungsprozess und bei der Beobachtung von Reformen sowie ihre Möglichkeiten stärken, von den Regierungen Rechenschaft zu fordern. Im Zeitraum 2002-2010 hat die EU 1,3 Mrd. EUR für im Gesundheitssektor tätige Organisationen der Zivilgesellschaft bereitgestellt.

Von den 3,2 Mrd. EUR Fördermitteln für die Entwicklungszusammenarbeit, die die EU in den fünf Jahren zwischen 2008 und 2012 für das Gesundheitswesen in den Partnerländern zur Verfügung gestellt hat, wurden 1,5 Mrd. EUR nach einer von den G-8 vereinbarten Methode für die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern ausgegeben. Davon flossen 87 Mio. EUR in Gesundheitsleistungen der reproduktiven Gesundheit, 17 Mio. EUR in die Familienplanung und 95 Mio. EUR in die Bekämpfung sexuell übertragbarer Krankheiten. Die Beiträge zum Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria beliefen sich auf weitere 503 Mio. EUR.

³⁷ http://ec.europa.eu/europeaid/how/evaluation/evaluation_reports/2012/1308_docs_en.htm, Anhang II.

Ausrichtung auf das ICPD-Aktionsprogramm und die Millenniums-Entwicklungsziele

Die EU-Finanzierung ist eng auf die Ziele und internationalen Zusagen im Rahmen des ICPD-Aktionsprogramms und der MDGs abgestimmt. Obwohl die Union zunächst nicht zu den Unterzeichnern dieser wegweisenden internationalen Übereinkünfte gehörte, wurden die darin enthaltenen Ziele und Zusagen schrittweise in das EU-Recht über die Unionspolitik im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit integriert; ausdrückliche Bezugnahmen finden sich im Europäischen Konsens über die Entwicklungspolitik, den Schlussfolgerungen des Rates zur Rolle der EU in der globalen Gesundheitspolitik³⁸, den Schlussfolgerungen des Rates zur übergeordneten Agenda für den Zeitraum nach 2015³⁹ sowie in den DCI-Verordnungen für die Jahre 2007-2013 und 2014-2020.

Das Europäische Parlament hat mehrere Entschlüsse⁴⁰ zur Unterstützung der Millenniums-Entwicklungsziele und der ICPD angenommen: Darin fordert es die EU auf, „sich nachdrücklich für das Recht auf den höchstmöglichen Gesundheitsstandard einzusetzen, wobei auch sexuelle und reproduktive Gesundheit und die zugehörigen Rechte sowie HIV/Aids berücksichtigt werden müssen, was unter anderem durch die Bereitstellung eines Zugangs zu freiwilliger Familienplanung, unbedenklichen Schwangerschaftsabbrüchen und Empfängnisverhütungsmitteln erfolgen kann“⁴¹.

In vollständiger Übereinstimmung mit den ICPD-Grundsätzen wirbt die EU im Rahmen ihrer Entwicklungszusammenarbeit nicht für den Schwangerschaftsabbruch als Methode der Familienplanung. Sie beabsichtigt vielmehr, den Rückgriff auf dieses Vorgehen durch erweiterte und verbesserte Familienplanungsleistungen zu reduzieren und stattdessen der Vorbeugung unerwünschter Schwangerschaften den Vorrang zu geben, damit es gar nicht erst zu Schwangerschaftsabbrüchen kommt. Der Schwerpunkt der EU-Finanzierungen liegt auf den Bedürfnissen von benachteiligten und gefährdeten Frauen, Jugendlichen, alleinstehenden Frauen, Flüchtlingen und vertriebenen Frauen, Frauen, die mit HIV leben, sowie vergewaltigten Frauen.

Kontrollen bei der Verwendung der EU-Finanzmittel für die Entwicklungszusammenarbeit

Die EU hat strenge Bedingungen für Verträge festgelegt⁴², damit gewährleistet ist, dass bei allen Maßnahmen der Entwicklungszusammenarbeit, die mit EU-Mitteln finanziert werden, die Rechtsvorschriften der Länder befolgt werden, in denen sie durchgeführt werden. Alle Empfänger von Zuschüssen und ihre Mitarbeiter müssen die Menschenrechte achten. Dass die betreffenden EU-Mittel für den vorgesehenen Zweck verwendet werden, wird durch verschiedene Überwachungs- und Kontrollmaßnahmen im Rahmen des Projektzyklusmanagements sichergestellt.

Die Kommission überwacht die Resultate der Projekte und Programme mittels unabhängiger Bewertungen, die von externen Sachverständigen nach international anerkannten Kriterien durchgeführt werden. Mit diesem System des ergebnisorientierten Monitorings wurden 2013 mehr als 1600 laufende sowie abgeschlossene Projekte und Programme (einschließlich

³⁸ Schlussfolgerungen des Rates zur Rolle der EU in der globalen Gesundheitspolitik vom 10. Mai 2010.

³⁹ Schlussfolgerungen des Rates zur übergeordneten Agenda für den Zeitraum nach 2015 vom 25. Juni 2013.

⁴⁰ Entschlüsse des Europäischen Parlaments vom 23.10.2012 (2012/2002(INI)), vom 12.3.2013 (2012/2222(INI)) und vom 11.12.2013 (2013/2057(INL)).

⁴¹ Entschlüsselung des Europäischen Parlaments vom 13. Juni 2013 über die Millenniums-Entwicklungsziele – Festlegung der Rahmenvorgaben für die Zeit nach 2015 (2012/2289(INI)).

⁴² PRAG (2014): Vergabeverfahren und Zuschüsse im Rahmen von Außenmaßnahmen der Europäischen Union. Siehe Abschnitte 2.3.3, 2.3.4, 2.4.14 und Anhang e3h2; <http://ec.europa.eu/europeaid/prag>.

Budgethilfemaßnahmen) in allen Bereichen der EU-Unterstützung überprüft.⁴³ 64 dieser Projekte und Programme betrafen den Gesundheitssektor und 22 den Bereich Bevölkerungspolitik/-programme und reproduktive Gesundheit. 81 % der geprüften Projekte aus diesen beiden Bereichen wurden (im Vergleich zu einem Durchschnitt von 75 % in der EU-Zusammenarbeit insgesamt) mit „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Bei den Projekten, bei denen größere Schwierigkeiten festgestellt wurden, sorgt die Kommission dafür, dass besondere Folgemaßnahmen getroffen werden. Die unabhängigen Vor-Ort-Kontrollen werden zusätzlich zum eigenen, internen Monitoring der Kommissionsdienststellen durchgeführt.

Zusätzlich zu den Evaluierungen auf Projekt- oder Programmebene liefern strategische Bewertungen durch unabhängige externe Sachverständige wichtiges Feedback zur Wirkung und zu den Ergebnissen. So ergab die Bewertung der von der Europäischen Kommission im Jahr 2012 gewährten Unterstützung für den Gesundheitssektor, dass diese mit der EU-Entwicklungspolitik im Einklang stand und ihr Schwerpunkt tatsächlich auf der Armutsminderung lag⁴⁴. Es wurde ferner festgestellt, dass die Unterstützung der EU in den Ländern, in denen Programme durchgeführt wurden, wesentlich zur Verbesserung der Qualität der Gesundheitsdienste und der Konsolidierung von Einrichtungen und Verfahren im Hinblick auf Transparenz und Rechenschaftspflicht beiträgt.

Die Verwaltung der EU-Entwicklungshilfe wird jährlich vom Europäischen Rechnungshof überprüft. In seinem jüngsten Bericht über den EEF erklärt der Rechnungshof, dass die EU-Delegationen einen guten Überblick über die operative Durchführung der Projekte, hauptsächlich aufgrund von Monitoringbesuchen, haben.⁴⁵

Die Ergebnisse aller Bewertungen und Überprüfungen wurden bei der Festlegung der neuen Finanzinstrumente des Finanzrahmen 2014-2020, u. a. des DCI, berücksichtigt.

Zusätzlich zum Monitoring und den Bewertungen wird durch Rechnungsprüfungen und Finanzkontrollen sichergestellt, dass die EU-Außenmaßnahmen rechtmäßig und ordnungsgemäß durchgeführt werden. Bei Empfängern von EU-Mitteln, die falsche Angaben machen oder bei denen gravierende Fehler, Unregelmäßigkeiten oder Betrug festgestellt werden, werden die Zuschüsse ausgesetzt, und sie können von einer weiteren EU-Finanzierung ausgeschlossen und mit Geldbußen belegt werden.

⁴³ Europäische Kommission: Jahresbericht 2014 über die Entwicklungspolitik der Europäischen Union und die Umsetzung der Außenhilfe im Jahr 2013 (Veröffentlichung unter: http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/index_en.htm)

⁴⁴ http://ec.europa.eu/europeaid/how/evaluation/evaluation_reports/2012/1308_docs_en.htm

⁴⁵ Europäischer Rechnungshof (2013): Jahresbericht über die Tätigkeiten im Rahmen des achten, neunten und zehnten Europäischen Entwicklungsfonds (EEF) (2013/C 331/02).

3. BEWERTUNG DER FORDERUNGEN DER EUROPÄISCHEN BÜRGERINITIATIVE

3.1. Allgemeine Erwägungen

Wie in der Einleitung dieser Mitteilung erwähnt, soll mit der europäischen Bürgerinitiative „Einer von uns“ erreicht werden, dass die EU Tätigkeiten, die die Zerstörung menschlicher Embryonen voraussetzen (insbesondere in den Bereichen Forschung, Entwicklungszusammenarbeit und öffentliche Gesundheit), sowie deren Finanzierung unterbindet, um die Menschenwürde und die Unversehrtheit der Person zu wahren. Zu diesem Zweck sollen die Haushaltsordnung, die Verordnung über das Rahmenprogramm für Forschung „Horizont 2020“ und die Verordnung zur Schaffung eines Finanzierungsinstruments für die Entwicklungszusammenarbeit entsprechend geändert werden.

Die Kommission hat diesen Antrag sorgfältig geprüft.

Hinsichtlich der Aufforderung, die EU-Förderung für diese Tätigkeiten zu unterbinden und die Haushaltsordnung zu ändern, sei darauf hingewiesen, dass nach Artikel 87 der Haushaltsordnung alle EU-Ausgaben mit den EU-Verträgen und der Charta der Grundrechte im Einklang stehen müssen. Die EU-Haushaltsordnung gewährleistet somit bereits, dass alle EU-Ausgaben, einschließlich der Ausgaben für Forschung, Entwicklungszusammenarbeit und öffentliche Gesundheit, mit der Menschenwürde, dem Recht auf Leben und dem Recht auf die Unversehrtheit der Person im Einklang stehen. Darüber hinaus dient die Haushaltsordnung der Festlegung allgemeiner Bestimmungen, insbesondere der Aufstellung und Durchführung des EU-Haushalts, und nicht der Regelung bestimmter Bereiche der EU-Politik.

3.2. Humane embryonale Stammzellenforschung

Die Europäische Kommission hat das Anliegen der europäischen Bürgerinitiative zur Einführung von Rechtsvorschriften zum Verbot der Förderung von *„Forschungstätigkeiten, in deren Rahmen menschliche Embryonen vernichtet werden, einschließlich solcher Tätigkeiten, die auf die Gewinnung embryonaler Stammzellen abzielen oder bei denen anderweitig gewonnene embryonale Stammzellen verwendet werden“* sorgfältig analysiert.

Wie oben beschrieben enthält das derzeit geltende EU-Forschungsprogramm detaillierte Vorschriften über die Förderung der humanen embryonalen Stammzellenforschung durch die EU. Diese Bestimmungen wurden erst kürzlich (im Dezember 2013) von den gesetzgebenden Organen der EU, d. h. vom Europäischen Parlament und vom Rat, im ordentlichen Gesetzgebungsverfahren in vollständiger Übereinstimmung mit Artikel 182 AEUV verabschiedet. Die Bestimmungen über die Forschungsförderung im Rahmen von Horizont 2020 wurden unter Berücksichtigung aller Aspekte, einschließlich ethischer Erwägungen, des Mehrwerts durch die EU-Ebene und des potenziellen Nutzens aller Arten der Stammzellenforschung für die Gesundheit angenommen.

Die in Horizont 2020 enthaltenen Bestimmungen über die humane embryonale Stammzellenforschung sind sorgfältig austariert und stellen zusammengenommen ein dreifach gesichertes System dar:

1. In allererster Linie muss das nationale Recht eingehalten werden – EU-Projekte müssen mit den Gesetzen des Landes im Einklang stehen, in dem sie durchgeführt werden.
2. Außerdem müssen alle Projekte nach dem Peer-Review-Verfahren wissenschaftlich validiert und nach ethischen Kriterien geprüft werden.

3. Zudem dürfen EU-Mittel nicht zur Gewinnung neuer Stammzelllinien oder für Forschungsarbeiten verwendet werden, bei der Embryos zerstört werden – einschließlich der Beschaffung von Stammzellen.

Die Bestimmungen enthalten klare Ausschlusskriterien und Bedingungen, verschiedene strenge Ex-ante-Kontrollen (wissenschaftliche Prüfung, Ethikprüfung), zusätzliche Entscheidungsebenen für die einzelnen Projekte, an denen die Mitgliedstaaten beteiligt sind, vertragliche Verpflichtungen, umfassende Berichtspflichten sowie Ex-post-Prüfungen (vgl. hierzu den vollständigen Wortlaut des Artikels 19 und der Erklärung der Kommission in den ANHÄNGEN II und III). Prüfungen auf Systemebene haben ergeben, dass das derzeitige System gut konzipiert ist und den höchsten ethischen Standards entspricht. Des Weiteren verlangt die Kommission nicht ausdrücklich Vorschläge für Forschungsvorhaben, die die Verwendung humaner embryonaler Stammzellen beinhalten.

Die Kommission ist der Auffassung, dass die in Horizont 2020 enthaltenen Bestimmungen über die humane embryonale Stammzellenforschung vollständig mit den EU-Verträgen und der Charta der Grundrechte der Europäischen Union im Einklang stehen.⁴⁶ Sie ist ferner der Auffassung, dass diese Bestimmungen bereits auf eine Reihe wichtiger Anliegen der Organisatoren eingehen, darunter insbesondere, dass die EU die Zerstörung humaner Embryonen nicht finanziert und geeignete Kontrollen existieren. Die Kommission kann der Aufforderung der Organisatoren, die EU-Förderung für die Forschung nach Etablierung humaner embryonaler Stammzelllinien aufzugeben, nicht nachkommen. Grund dafür ist die Tatsache, dass die Kommission ihren Vorschlag für alle Arten der Stammzellenforschung unter Berücksichtigung ethischer Erwägungen, des potenziellen Nutzens für die Gesundheit und des Mehrwerts der Förderung auf EU-Ebene ausgearbeitet hat. Dieser Vorschlag wurde von den gesetzgebenden Organen (dem Europäischen Parlament und dem Rat) auf der Grundlage eines demokratisch erzielten Konsenses im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens angenommen.

3.3. Entwicklungszusammenarbeit

Die Europäische Kommission hat das Anliegen der Europäischen Bürgerinitiative zur Einführung von Rechtsvorschriften zum Verbot einer möglichen EU-Finanzierung von Handlungen, welche die Zerstörung von menschlichen Embryonen bewirken oder voraussetzen, d. h. jeglicher direkter oder indirekter Finanzierung von Schwangerschaftsabbrüchen über die Entwicklungshilfe, sorgfältig geprüft.

Das zugrunde liegende Ziel der Bürgerinitiative ist eine Senkung der Zahl der in Entwicklungsländern vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche.

In den Partner-Entwicklungsländern, in denen die EU den Gesundheitssektor fördert, unterstützt sie das Gesundheitswesen entweder durch Hilfen für die Bereitstellung integrierter Gesundheitsleistungen, die Dienste zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern in allen Bereichen der Gesundheitsfürsorge bieten, oder durch die Bereitstellung von Budgethilfen für diese Länder zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit ihrer nationalen Gesundheitssysteme. Per Definition leistet diese Hilfe einen direkten oder indirekten Beitrag zum Gesamtspektrum der in den Partnerländern angebotenen Gesundheitsleistungen; diese können unter Umständen

⁴⁶ Horizont-2020-Verordnung, Artikel 19, Absatz 1: „Bei allen Forschungs- und Innovationstätigkeiten innerhalb von Horizont 2020 sind ethische Grundsätze und einschlägige Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten und der Union sowie internationale Vorschriften, einschließlich der Grundrechtecharta der Europäischen Union und der Europäischen Menschenrechtskonvention und ihrer Zusatzprotokolle, zu beachten.“

Dienste im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen zur Rettung des Lebens der Mutter umfassen. Diese umfassende Unterstützung der EU trägt wesentlich zur Senkung der Zahl der Schwangerschaftsabbrüche bei, weil sie die den Zugang zu sicheren und hochwertigen Diensten (u. a. gute Familienplanung, eine große Bandbreite an Verhütungsmethoden, Notverhütung und umfassende Sexualerziehung) verbessert.

Das Ziel der EU-Entwicklungszusammenarbeit ist der allgemeine, gleichberechtigte Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsfürsorge für alle Bürgerinnen und Bürger; dabei respektiert die EU jedoch uneingeschränkt die souveränen Entscheidungen der Partnerländer, welche Gesundheitsleistungen bereitgestellt und wie sie zusammengestellt werden, vorausgesetzt, sie stehen mit den vereinbarten Menschenrechtsgrundsätzen im Einklang. Deshalb befürwortet die Kommission keine Mittelzuweisungen nur für bestimmte Dienste, denn dies würde eine umfassende und wirksame Unterstützung für die Gesundheitspolitik eines Landes schwieriger machen.

Die Kommission ist der Auffassung, dass die EU ihren internationalen Zusagen zur Erreichung des MDG 5 gerecht werden muss. Trotz eines erheblichen Zuwachses beim Gebrauch von Verhütungsmitteln sterben nach wie vor viele Mütter durch unsachgemäß oder nicht nach den medizinischen Mindeststandards durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche. Der WHO zufolge können Todesfälle und Erkrankungen bei Müttern durch die Sicherheit solcher Gesundheitsdienste erheblich reduziert werden.

Die Kommission wendet hier strenge Regeln an; außerdem erfolgt jegliche Finanzierung stets unter uneingeschränkter Einhaltung des EU-Rechts und der einschlägigen nationalen Rechtsvorschriften. Nach der Gewährung von Mitteln kommen umfassende, transparente Kontrollmechanismen zur Anwendung. Die Kontrollen sind wirksam und die Kommission sieht es als ihre Pflicht, durchgehend vertragliche Schutzvorkehrungen und Kontrollmaßnahmen zu treffen und diese transparent zu machen.

Die Vereinten Nationen haben indessen einen Prozess zur Festlegung einer neuen Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 eingeleitet, während die EU gegenwärtig daran arbeitet sicherzustellen, dass die Hauptgrundsätze und Zusagen des ICPD-Aktionsprogramms und die Millenniums-Entwicklungsziele in Rahmenvorgaben für die Zeit nach 2015 aufgenommen werden. Der stabile internationale Konsens hinsichtlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte, deren Umfang und Definition im ICPD-Aktionsprogramm von 1994 festgelegt sind, wurde jüngst bei dessen Überprüfung⁴⁷ im April 2014 bestätigt, die der Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zur ICPD im September 2014 als Grundlage dienen wird. Die auf der ICPD vereinbarten Grundsätze prägen weiterhin die globale Entwicklungszusammenarbeit und werden von der EU und den Mitgliedstaaten mit Entschlossenheit unterstützt.

4. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Kommission zieht folgende Schlussfolgerungen zur europäischen Bürgerinitiative „Einer von uns“:

4.1 Allgemeines

⁴⁷ <http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/sessions/2014/index.shtml>

Im Primärrecht der EU sind die Menschenwürde, die Freiheit, das Recht auf Leben und das Recht auf Unversehrtheit der Person verankert. Die EU-Haushaltsordnung schreibt vor, dass alle EU-Ausgaben mit dem EU-Primärrecht im Einklang stehen müssen. Die Kommission hält es deshalb nicht für erforderlich, die Haushaltsordnung zu ändern.

4.2 Humane embryonale Stammzellenforschung

Die Bestimmungen des Programms Horizont 2020 über die humane embryonale Stammzellenforschung wurden erst kürzlich (im Dezember 2013) von den gesetzgebenden Organen der EU verabschiedet. Sie enthalten sorgfältig austarierte Ausschlusskriterien und Bedingungen, strenge Ex-ante-Kontrollen, Entscheidungsverfahren für jeden einzelnen Fall, vertragliche Verpflichtungen, Berichtspflichten und Ex-post-Prüfungen. In diesen Bestimmungen ist eine Förderung der Zerstörung von Blastozysten für Forschungszwecke mit EU-Mitteln ausdrücklich ausgeschlossen, und die nationalen Rechtsvorschriften über die humane embryonale Stammzellenforschung bleiben unangetastet. Prüfungen auf Systemebene haben ergeben, dass das derzeitige System gut konzipiert ist und den höchsten ethischen Standards entspricht. Die Kommission hebt hervor, dass nicht ausdrücklich verlangt wird, dass bei Forschungsvorhaben humane embryonale Stammzellen verwendet werden.

Die Kommission ist der Auffassung, dass die in Horizont 2020 enthaltenen Bestimmungen über die humane embryonale Stammzellenforschung vollständig mit den EU-Verträgen und der Charta der Grundrechte der Europäischen Union im Einklang stehen.⁴⁸ Sie ist ferner der Auffassung, dass diese Bestimmungen bereits auf eine Reihe wichtiger Anliegen der Organisatoren eingehen, darunter insbesondere, dass die EU die Zerstörung humaner Embryonen nicht finanziert und geeignete Kontrollen existieren. Die Kommission kann der Aufforderung der Organisatoren, die EU-Förderung für die Forschung nach der Etablierung humaner embryonaler Stammzelllinien aufzugeben, nicht nachkommen. Grund dafür ist die Tatsache, dass die Kommission ihren Vorschlag für alle Arten der Stammzellenforschung unter Berücksichtigung ethischer Erwägungen, des potenziellen Nutzens für die Gesundheit und des Mehrwerts der Förderung auf EU-Ebene ausgearbeitet hat. Dieser Vorschlag wurde von den gesetzgebenden Organen (dem Europäischen Parlament und dem Rat) auf der Grundlage eines demokratisch erzielten Konsenses im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens angenommen.

Die Kommission wird weiterhin strikt das Dreifach-Sicherungssystem anwenden und die bereits im Rahmen des RP7 befolgten Überwachungs- und Überprüfungsvorschriften gemäß Artikel 19 der Horizont-2020-Verordnung und der dazugehörigen Erklärung der Kommission (vgl. hierzu die ANHÄNGE II und III) einhalten. Dies wird in vollständig transparenter Weise geschehen.

Nach Artikel 19 Absatz 5 der Horizont-2020-Verordnung können die in Absatz 3 des Artikels genannten Forschungsgebiete im Rahmen der bis zum 31. Dezember 2017 durchzuführenden Horizont-2020-Zwischenbewertung unter Berücksichtigung des wissenschaftlichen Fortschritts überprüft werden. Der Beschluss über die Durchführung dieser besonderen

⁴⁸ Horizont-2020-Verordnung, Artikel 19, Absatz 1: „Bei allen Forschungs- und Innovationstätigkeiten innerhalb von Horizont 2020 sind ethische Grundsätze und einschlägige Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten und der Union sowie internationale Vorschriften, einschließlich der Grundrechtecharta der Europäischen Union und der Europäischen Menschenrechtskonvention und ihrer Zusatzprotokolle, zu beachten.“

Zwischenbewertung wird von der Entwicklung der betreffenden wissenschaftlichen Gebiete und Technologien abhängen.

Die Kommission wird den wissenschaftlichen Fortschritt im Hinblick auf die künftige Unterstützung der EU für Gesundheitsforschung aufmerksam verfolgen, insbesondere die Forschung mit induzierten pluripotenten Stammzellen, die über viele Merkmale verfügen, die denen embryonaler Stammzellen ähneln, die jedoch noch nicht entsprechend dem klinischen Standard produziert oder als natürliche Zellen behandelt werden können, und dafür gegebenenfalls Mittel bereitstellen.

Die Kommission schließt sich der Stellungnahme 22 der Europäischen Gruppe für Ethik in den Naturwissenschaften und neuen Technologien an: Danach sollten künftig im Falle einer Entdeckung von Alternativen zu humanen embryonalen Stammzellen mit demselben Potenzial wie dem der Stammzellen von Embryonen die Auswirkungen einer solchen Entdeckung für die wissenschaftlichen und ethischen Aspekte von Forschungsprojekten mit humanen embryonalen Stammzellen so bald wie möglich berücksichtigt werden.⁴⁹ Dies bedeutet, dass die Kommission, sobald genau gleichwertige Alternativen zu humanen embryonalen Stammzellen verfügbar sind, deren umfassenden Einsatz und ihr gesamtes Potenzial ausloten, und die Gruppe für Ethik in den Naturwissenschaften und neuen Technologien ersuchen wird, eine Stellungnahme vor dem Hintergrund der Ergebnisse der hESC-Forschung und der wissenschaftlichen Fortschritte im Bereich der Alternativen zu humanen embryonalen Stammzellen abzugeben.

Bis dahin wird die Kommission ihre Unterstützung für das Europäische Register für humane embryonale Stammzellen fortsetzen, um die Kontrolle bestehender humane embryonaler Stammzelllinien in Europa zu erleichtern und durch die Vermeidung einer unnötigen Gewinnung neuer hESC-Linien zur Optimierung ihrer Verwendung beitragen.

4.3. Entwicklungszusammenarbeit

Die Kommission kommt zu dem Schluss, dass die EU gegenwärtig über einen geeigneten Rechtsrahmen für die wirksame Verwaltung der EU-Mittel für die Entwicklungszusammenarbeit verfügt, der dazu beiträgt, die Zahl der in Entwicklungsländern durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche zu verringern. Obwohl die Kernziele und -zusagen der Millenniums-Entwicklungsziele und des ICPD-Aktionsprogramms durch die Bürgerinitiative nicht direkt in Frage gestellt werden, ist die Kommission der Auffassung, dass die EU bei einem Finanzierungsverbot nicht mehr in der Lage wäre, die MDG-Zielsetzungen, insbesondere im Bereich der Müttergesundheit, und die Ziele des ICPD, die erst kürzlich sowohl auf internationaler als auch auf EU-Ebene bekräftigt wurden, umzusetzen.

Die Vereinten Nationen haben einen Prozess zur Festlegung einer neuen Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 eingeleitet, und die EU arbeitet gegenwärtig daran sicherzustellen, dass die Hauptgrundsätze und Zusagen des ICPD-Aktionsprogramms und die Millenniums-Entwicklungsziele in die Rahmenvorgaben für die Zeit nach 2015 aufgenommen werden. Der stabile internationale Konsens hinsichtlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte, deren Umfang und Definition im ICPD-Aktionsprogramm

⁴⁹ *Recommendations on the ethical review of hESC FP7 research projects*, Stellungnahme Nr. 22 vom 20. Juni 2007, S. 41.

von 1994 festgelegt sind, wurde jüngst bei dessen Überprüfung⁵⁰ im April 2014 bestätigt; die Überprüfung wird in die Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zur ICPD im September 2014 einfließen. Die auf der ICPD vereinbarten Grundsätze prägen weiterhin die globale Entwicklungszusammenarbeit und werden von der EU und den Mitgliedstaaten mit Entschlossenheit unterstützt. Die Kommission beabsichtigt, die Interessenträger und die Zivilgesellschaft im Rahmen einer internationalen Konferenz zur Förderung eines besseren Verständnisses der neuen internationalen Instrumente im Jahr 2015 zu informieren, um die Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit und der humanitären Hilfe zu erhöhen.

Die Kommission wird ihre Monitoring- und Kontrollsysteme weiter verbessern und dem Europäischen Rechnungshof regelmäßig darüber Bericht erstatten. So entwickelt die Kommission z. B. gegenwärtig Instrumente und Leitlinien zur Stärkung der Monitoringsysteme und zur Bewertung der Qualität der Prüfungsberichte. Die Kommission kommt ferner ihren Verpflichtungen zur Verbesserung der Berichterstattung über die operativen Ergebnisse von EU-finanzierten Entwicklungsprogrammen nach. Solche Berichterstattungssysteme werden in die Verwaltungspraxis eingehen und zu mehr Rechenschaftspflicht, Transparenz und Sichtbarkeit der EU-Unterstützung führen und letztlich die Wirkung der in der Agenda für den Wandel formulierten EU-Entwicklungsziele erhöhen.⁵¹

Eine Halbzeitüberprüfung des DCI ist für spätestens Ende 2017 vorgesehen. Sie dient der Analyse der Ergebnisse sowohl der thematischen als auch der programmatischen Bewertungen und fließt in den strategischen Dialog der Gesetzgebungsorgane ein. Das Vorgehen der Kommission stützt sich somit auf eine vollständig demokratische und transparente Überprüfung, die aktuell angewandt und ständig durchgeführt wird.

Im Einklang mit Artikel 10 Absatz 2 der Verordnung über die europäische Bürgerinitiative wird diese Mitteilung den Organisatoren sowie dem Europäischen Parlament und dem Rat übermittelt und veröffentlicht.

⁵⁰ <http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/sessions/2014/index.shtml>

⁵¹ Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen *Paving the way for an EU Development and Cooperation Results Framework* vom 10.12.2013, SWD(2013) 530.