



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 9.6.2004
COM(2004) 416 definitief

Deel I

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE
AAN DE RAAD, HET EUROPEES PARLEMENT
EN HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ**

"Het Europees actieplan voor milieu en gezondheid 2004-2010"

{SEC(2004) 729}

INHOUDSOPGAVE

Gezonder leven dankzij een gezonder milieu – een uitdaging voor de toekomst	3
Hoe is het actieplan tot stand gekomen?	3
Wat zijn de belangrijkste elementen van het actieplan?	5
Hoe zal het actieplan ten uitvoer worden gelegd?.....	8
De internationale dimensie – De ministeriële conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie over milieu en gezondheid te Boedapest	8
TECHNISCHE BIJLAGEN	➤ Deel II

Hoe is het actieplan tot stand gekomen?

Een goede gezondheid is iets wat iedereen wil, voor zichzelf, voor zijn kinderen en omwille van de economische en sociale voordelen voor de samenleving. Gezondheid speelt een cruciale rol in economische groei en duurzame ontwikkeling op lange termijn. Het zijn niet zozeer de gezondheidskosten die hoog zijn, maar de kosten van ongezondheid (gezondheidszorg, geneesmiddelen, ziekteverlof, lagere productiviteit, invaliditeit en vervroegde pensionering)¹.

De Europese burgers zijn bezorgd over de potentiële invloed van het milieu op hun gezondheid en verwachten van de beleidsmakers dat zij stappen ondernemen. Naar aanleiding van deze publieke bezorgdheid en de verplichtingen die op de Commissie rusten uit hoofde van het Verdrag², is het de verantwoordelijkheid van de Commissie om de negatieve invloed van het milieu op de gezondheid in kaart te brengen, zodat efficiënter naar oplossingen kan worden gezocht. Het doel van het actieplan is niet alleen het welzijn te verbeteren, maar ook de economische voordelen maximaal te benutten. De kosten van genezing en productiviteitsverlies zijn immers vaak hoger dan de kosten van preventie.

Wij kunnen als individu in onze levenswijze bepaalde keuzes maken die een invloed hebben op onze gezondheid, maar we vertrouwen er ook op dat de overheid ons betrouwbare informatie verstrekt waarop we onze beslissingen kunnen baseren en dat ze ons beschermt tegen bedreigingen van onze gezondheid en ons welzijn die we zelf niet in de hand hebben. Zo kunnen we de kwaliteit van de lucht die we inademen niet zelf bepalen en kunnen we ons niet altijd beschermen tegen vervuilende stoffen die zich in ons lichaam opstapelen, soms zelfs vóór de geboorte. Uit recente studies over het verband tussen gezondheid en milieu blijkt dat elk jaar zes- tot negenduizend Franse stedelingen vroegtijdig overlijden ten gevolge van luchtvervuiling³ en dat ongeveer een zesde van alle overlijdens en ziektes bij kinderen te wijten is aan milieufactoren⁴.

Voor al het effect van het milieu op kwetsbare groepen geeft aanleiding tot bezorgdheid. In de strategie wordt bijzondere aandacht besteed aan kinderen omdat ze vaker dan volwassenen worden blootgesteld aan milieufactoren en er ook

¹ De kosten van longziekten in Europa worden bijvoorbeeld geraamd op 102 miljard euro per jaar, wat vergelijkbaar is met het BBP van Ierland. De duurste ademhalingziekten in Europa zijn chronische obstructieve longaandoeningen. De kostprijs van deze ziekten wordt geraamd op 38,7 miljard euro per jaar. 74% daarvan (28,6 miljard euro) is toe te schrijven aan verloren werkdagen. De indirecte kosten van productiviteitsverlies zijn bijna drie keer zo hoog als de directe kosten van de gezondheidszorg. *European Lung White Book, European Respiratory Society (ERS) and the European Lung Foundation (ELF), november 2003.*

² Artikelen 152 en 174 van het Verdrag.

³ Het verslag 2004 van de Agence française de sécurité sanitaire environnementale (http://www.afsse.fr/documents/Rapport_1.pdf).

⁴ "Burden of Disease and Injuries Attributable to Selected Environmental Factors among Europe's Children and Adolescents", Francesca Valent, D'Anna Little, Fabio Barbone, Giorgio Tamburlini; WHO, Genève 2004 (verschenen in de pers).

gevoeliger voor zijn. De uitdaging is nu om de rechten van kinderen om in gezonde omstandigheden op te groeien en te leven, die zijn vastgelegd in de strategie, in het Verdrag inzake de rechten van het kind en tijdens de Wereldtop over duurzame ontwikkeling, in de praktijk toe te passen.

Dankzij onderzoek op nationaal en op EU-niveau is onze kennis over het verband tussen milieustressoren en gezondheid toegenomen en zijn we nu in staat om actie te ondernemen, bijvoorbeeld door loodhoudende brandstof geleidelijk uit de handel te nemen. De gevolgen van bepaalde milieumomstandigheden voor de gezondheid zijn echter het resultaat van complexe interacties waar veel minder over geweten is.

Onderzoek is van cruciaal belang voor het opbouwen van de benodigde kennis en voor het nemen van concrete maatregelen die ertoe moeten leiden dat bij het vaststellen van beleidsmaatregelen rekening wordt gehouden met de resultaten van Europees onderzoek naar milieu en gezondheid en dat de hiaten in de Europese activiteiten op het vlak van milieu en gezondheid worden geanalyseerd en opgevuld. Beleidsmaatregelen die betrekking hebben op de werkomgeving hebben eveneens een impact op de gezondheid, zowel op als naast de werkplaats. Daarom moeten synergieën met de communautaire strategie inzake gezondheid en veiligheid op het werk worden ontwikkeld⁵. Om deze redenen heeft de Commissie in juni 2003 een Europese strategie voor milieu en gezondheid (die ook bekend staat als het SCALE-initiatief⁶) op gang gebracht. Deze strategie is een geïntegreerde benadering waarbij gestreefd wordt naar nauwere samenwerking tussen de deelgebieden gezondheid, milieu en onderzoek. De toegevoegde waarde van deze strategie zit in de ontwikkeling van een communautair systeem voor de *integratie* van informatie over de toestand van het milieu, het ecosysteem en de gezondheid van de mens. Dit maakt de evaluatie van de *algehele* milieueffecten op de gezondheid van de mens efficiënter, doordat rekening wordt gehouden met bijvoorbeeld cocktaileffecten, gecombineerde blootstelling en cumulatieve effecten. Het uiteindelijke doel van de voorgestelde strategie is de ontwikkeling van een "*oorzaak/gevolg-kader*" voor milieu en gezondheid, dat de nodige informatie oplevert voor de formulering van communautair beleid om de bronnen en de effect-routes van gezondheid-stressoren aan te pakken.

Gezien het brede toepassingsgebied en de complexiteit van deze kwestie, is in de strategie een lange-termijnbenadering uitgestippeld die in cycli zal worden toegepast, waarbij het toepassingsgebied geleidelijk zal worden vergroot naarmate onze kennis toeneemt. De Raad, het Europees Parlement en het Europees Economisch en Sociaal Comité hebben de strategie enthousiast onthaald en benadrukten dat er behoefte is aan een actieplan dat voortbouwt op bestaande beleidsmaatregelen en programma's en aan nauwe samenwerking met de relevante internationale organisaties.

⁵ Bijvoorbeeld Richtlijn 92/85/EEG inzake de tenuitvoerlegging van maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid op het werk van werkneemsters tijdens de zwangerschap, na de bevalling en tijdens de lactatie. Bij deze richtlijn wordt niet alleen de gezondheid van de moeders, maar ook die van de kindere beschermd.

⁶ Mededeling van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement en het Europees Economisch en Sociaal Comité - Een Europese strategie voor milieu en gezondheid, COM(2003) 338 def.

Dit actieplan voor de periode 2004-2010 is ontworpen om de EU de wetenschappelijk gefundeerde informatie te verschaffen die nodig is om alle 25 EU-lidstaten te helpen bij het terugdringen van de negatieve invloed van bepaalde milieufactoren op de gezondheid en om de samenwerking tussen de actoren op het vlak van milieu, gezondheid en onderzoek te bevorderen. In het actieplan is rekening gehouden met de bezorgdheid van de andere instellingen wat de identificatie van de voorgestelde acties betreft. Het actieplan is zodanig opgesteld dat het aansluit op de bestaande acties op regionaal, nationaal, Europees en internationaal niveau, met name op het pan-Europees milieu- en gezondheidsproces van de wereldgezondheidsorganisatie, en op de inspanningen die worden geleverd om een veiliger omgeving voor kinderen te creëren.

Wat zijn de belangrijkste elementen van het actieplan?

Dit actieplan heeft betrekking op de eerste cyclus en is ontwikkeld in nauwe samenwerking met deskundigen van de lidstaten en vertegenwoordigers van de voornaamste belanghebbenden. Ook belanghebbenden uit de nieuwe lidstaten zijn van bij aanvang bij het proces betrokken (zie bijlage II voor nadere informatie over het raadplegingsproces). Het actieplan heeft betrekking op drie grote thema's:

- het verbeteren van de informatieketen om het verband tussen vervuilingsbronnen en de gevolgen ervan voor de gezondheid beter te begrijpen (acties 1-4);
- het overbruggen van de kenniskloof door onderzoek te versterken en nieuwe problemen inzake milieu en gezondheid aan te pakken (acties 5-8);
- het herzien van het beleid en het verbeteren van de communicatie (acties 9-13).

De acties die moeten worden ondernomen als antwoord op deze informatie moeten verder worden verfijnd en ontwikkeld naarmate onze kennis toeneemt. In de eerste plaats moet worden nagegaan in welke mate milieufactoren aan de basis liggen van gezondheidsproblemen. Dit betekent onder meer dat de kennis van en de informatie over het proces dat begint bij milieufactoren, zoals vervuilingsbronnen, en via diverse wegen uitmondt in gevolgen voor de gezondheid, worden vervolledigd. Het toezicht op milieu en gezondheid moet worden verbeterd om te garanderen dat beide beleidsdomeinen voldoende worden gecoördineerd. Bovendien draagt het EU-kaderprogramma voor onderzoek ertoe bij dat het wetenschappelijk onderzoek naar de oorzakelijke verbanden tussen milieufactoren en de menselijke gezondheid wordt versterkt. Overeenkomstig het voorzorgsbeginsel⁷ zullen pas beleidsopties voor de herziening en eventueel wijziging van het bestaande beleid en voor de ontwikkeling van nieuwe beleidsmaatregelen worden genomen wanneer deze oorzakelijke verbanden voldoende zijn aangetoond.

Het actieplan is in detail uiteengezet in deel II "Technische bijlagen bij het Europees actieplan voor milieu en gezondheid 2004-2010" en kan als volgt worden samengevat:

⁷ De criteria voor de toepassing van het voorzorgsbeginsel zijn vastgesteld in de Mededeling COM(2000) 1 def. van de Commissie.

1 – HET VERBETEREN VAN DE INFORMATIEKETEN door geïntegreerde informatie over milieu en gezondheid te ontwikkelen. Dit moet leiden tot een beter begrip van het verband tussen vervuilingsbronnen en gevolgen voor de gezondheid:

Actie 1: het ontwikkelen van milieugerelateerde gezondheidsindicatoren

Actie 2: het ontwikkelen van geïntegreerd toezicht op het milieu, met inbegrip van levensmiddelen, om relevante menselijke blootstelling te kunnen bepalen

Actie 3: het ontwikkelen van een coherente benadering van biomonitoring in Europa

Actie 4: het verbeteren van de coördinatie en de gezamenlijke activiteiten op het vlak van milieu en gezondheid

2 – HET OVERBRUGGEN VAN DE KENNISKLOOF door het onderzoek op het vlak van milieu en gezondheid te versterken en nieuwe problemen te identificeren

Actie 5: het integreren en versterken van het Europese onderzoek op het vlak van milieu en gezondheid

Actie 6: het toespitsen van het onderzoek op ziektes, aandoeningen en gevallen van blootstelling

Actie 7: het ontwikkelen van methodologische systemen om de interacties tussen milieu en gezondheid te analyseren

Actie 8: ervoor zorgen dat potentiële risico's op het vlak van milieu en gezondheid worden geïdentificeerd en aangepakt

3 - OPLOSSING: HET BELEID HERZIEN EN DE COMMUNICATIE VERBETEREN door bewustmaking, risicocommunicatie, opleiding en onderwijs om de burgers de informatie te verstrekken die ze nodig hebben om betere keuzes inzake gezondheid te maken en om te garanderen dat deskundigen op elk vakgebied waakzaam zijn voor interacties tussen milieu en gezondheid.

Actie 9: activiteiten op het vlak van de volksgezondheid organiseren en netwerken oprichten met betrekking tot milieufactoren die een invloed hebben op de gezondheid, in het kader van het programma voor de volksgezondheid

Actie 10: de opleiding van vakmensen stimuleren en de organisatorische capaciteit op het vlak van milieu en gezondheid verbeteren

door het beleid dat gericht is op risicoverkleining te herzien en aan te passen

Actie 11: lopende maatregelen voor risicoverkleining coördineren en aandacht besteden aan prioritaire ziekten

Actie 12: de luchtkwaliteit in gebouwen verbeteren

Actie 13: de ontwikkelingen op het vlak van elektromagnetische velden volgen

In deze eerste fase van het actieplan wordt voornamelijk aandacht besteed aan een beter begrip van de verbanden tussen milieufactoren en ademhalingsziekten, neurologische ontwikkelingsstoornissen, kanker en hormoonontregeling. Er zijn aanwijzingen, die reeds in zekere mate bevestigd zijn, dat het milieu een van de vele factoren is die een rol kunnen spelen in de ontwikkeling en verergering van deze ziekten en aandoeningen. Om preciezer te bepalen welke rol milieufactoren spelen en om na te gaan welke ziekten en aandoeningen in een ziektegroep het belangrijkste zijn, is meer informatie nodig. In het kader van het actieprogramma worden gerichte onderzoeksacties opgezet om de kennis van de relevante oorzakelijke verbanden te verfijnen en te verbeteren. Tegelijk zal het toezicht op de gezondheid worden

verbeterd om een beter beeld te krijgen van de verspreiding van deze ziekten in de Gemeenschap.

Een ander belangrijk aspect waarover meer informatie moet worden verzameld, is de blootstelling aan milieufactoren, inclusief levensmiddelen, die het vaakst in verband worden gebracht met deze ziekten. Om een coherent kader voor geïntegreerd toezicht op de blootstelling aan deze factoren te ontwikkelen, zijn drie proefprojecten uitgevoerd met betrekking tot stoffen waarvoor reeds gegevens worden verzameld en waarop reeds toezicht wordt gehouden (dioxines en PCB's⁸, zware metalen en hormoonontregelaars). In het kader van het actieplan zal dit kader voor het toezicht op de blootstelling aan bepaalde factoren niet alleen worden toegepast op de bovenvermelde stoffen, maar op alle belangrijke milieufactoren die in verband worden gebracht met gezondheidproblemen. Voorzover nodig zal het toezicht op milieu en voedsel worden bijgestuurd.⁹

Zodra de nodige informatie over gezondheidsrisico's beschikbaar is, kunnen passende beslissingen voor het beheersen van deze risico's worden genomen, zowel door de individuele burgers als door de beleidmakers. In beide gevallen zijn communicatie en bewustmaking belangrijk om te garanderen dat de beslissingen voldoende gefundeerd zijn en op wetenschappelijke kennis zijn gebaseerd.

Doorheen het volledige actieplan wordt bijzondere aandacht besteed aan kinderen. Het toezicht zal ook betrekking hebben op een aantal belangrijke gezondheidsrisico's voor kinderen en op milieustressoren waar vooral kinderen gevoelig voor zijn. Vooral het onderzoek naar de gevoeligheid is belangrijk om de beleidsmaatregelen te kunnen afstemmen op risico's waar kinderen bijzonder gevoelig voor zijn. Een voorbeeld hiervan zijn de in het actieplan vermelde voorstellen met betrekking tot luchtvervuiling in gebouwen. Uit wetenschappelijk onderzoek is immers gebleken dat vooral kinderen vatbaar zijn voor de gezondheidsgevolgen van bijvoorbeeld omgevingstabaksrook.

In de mededeling van de Commissie van juni 2003 werd vooral gewezen op de regionale verschillen die in Europa bestaan op het vlak van milieugerelateerde gezondheidsproblemen. In een aantal nieuwe lidstaten komen via water overgebrachte ziekten vaker voor en is de blootstelling aan verontreiniging in de buitenlucht hoger, terwijl in andere lidstaten astma vaker voorkomt. Er is reeds veel ondernomen om deze verschillen te verkleinen; dankzij de inspanningen die zijn geleverd om de luchtvervuiling te doen afnemen, is het aantal doden en zieken ten gevolge van ademhalingsziekten aanzienlijk gedaald. Deze inspanningen worden onverminderd voortgezet. Het actieplan heeft ook tot doel de informatie en kennis over de verschillen tussen regio's en landen in de uitgebreide Unie te vergroten, waarbij rekening wordt gehouden met de resultaten van de aan de gang zijnde, door

⁸

Polychloorbifenylen

⁹

De werkgroepen hebben niet alleen een algemene methodologie ontwikkeld, maar ook vele aanbevelingen voor specifieke stoffen gedaan. De Commissie zal rekening houden met deze aanbevelingen wanneer zij initiatieven neemt die betrekking hebben op deze stoffen, zoals de communautaire strategie inzake dioxinen, furanen en polychloorbifenylen (COM(2001) 593), de communautaire strategie voor hormoonontregelaars (COM(1999) 706) en de aangekondigde strategie voor kwik.

de EU gefinancierde projecten met betrekking tot emissies in de nieuwe lidstaten (bijvoorbeeld met betrekking tot dioxines).

Hoe zal het actieplan ten uitvoer worden gelegd?

Om milieugerelateerde problemen te kunnen begrijpen en oplossen, is volgehouden samenwerking tussen vele actoren noodzakelijk: de lidstaten, nationale, regionale en lokale overheidsinstanties, milieuverenigingen, gezondheidsorganisaties, onderzoeksinstellingen, het bedrijfsleven, de landbouw en andere belanghebbenden. Of er al dan niet vooruitgang wordt geboekt op dit complexe gebied hangt af van:

- de lidstaten, die verantwoordelijk zijn voor de toepassing van maatregelen voor toezicht en risicobeheersing. Zij zijn eveneens verantwoordelijk voor onderzoek, onderwijs en opleiding, een cruciaal aspect van de relatie tussen gezondheid en milieu. Voorts zorgen zij ervoor dat tijdens de besprekingen op EU-niveau rekening wordt gehouden met de resultaten die op nationaal niveau zijn verkregen en verspreiden zij de EU-informatie op nationaal en lokaal niveau;
- groepen belanghebbenden, zoals het bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties, die een cruciale rol spelen bij het omzetten van informatie over bedreigingen in preventieve acties en innovatieve oplossingen;
- de Commissie, die binnen de grenzen van haar bevoegdheid overleg zal blijven plegen met de belangrijkste actoren, samenwerking op EU-niveau zal bevorderen en contacten zal leggen met het Europees Milieuagentschap, de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid en andere relevante organen. De belanghebbenden zullen van nabij bij het tenuitvoerleggingsproces worden betrokken via de raadgevende groep (bestaande uit de lidstaten, belanghebbenden en internationale organisaties). Voorzover nodig zullen ook de relevante wetenschappelijke comités en werkgroepen worden geraadpleegd. In 2007 zal de Commissie een halftijdse evaluatie van het actieplan uitvoeren. Voor de tenuitvoerlegging van de acties zal de Commissie gebruik maken van de bestaande initiatieven en programma's waaraan reeds middelen zijn toegewezen, zoals het volksgezondheidsprogramma, het zesde kaderprogramma voor onderzoek en de werkingsbegroting van de desbetreffende diensten.
- internationale organisaties, zoals de WHO, de OESO en organen van de Verenigde Naties, die over veel ervaring beschikken op het vlak van milieu en gezondheid. Verdere samenwerking met deze organisaties is van essentieel belang om te garanderen dat rekening wordt gehouden met deze ervaring wanneer richting wordt gegeven aan toekomstige activiteiten.

De internationale dimensie – De ministeriële conferentie van de Wereldgezondheidsorganisatie over milieu en gezondheid te Boedapest

Het actieplan vormt de bijdrage van de Commissie aan de vierde ministeriële conferentie over milieu en gezondheid, die in juni 2004 door de WHO in Boedapest wordt georganiseerd. Het actieplan is zodanig opgesteld dat het consistent is met de ministeriële verklaring en met het Children's Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE) dat in Boedapest ter goedkeuring zal worden voorgelegd.

Met het oog op de uitvoering van de conclusies van Boedapest zal de Commissie actief met de WHO blijven samenwerken op alle gebieden die betrekking hebben op de interactie tussen milieu en gezondheid.