

Onsdag den 29. april 2015

P8_TA(2015)0174

Alkoholstrategi

Europa-Parlamentets beslutning af 29. april 2015 om en alkoholstrategi (2015/2543(RSP))

(2016/C 346/05)

Europa-Parlamentet,

- der henviser til forespørgsel til Kommissionen om EU's alkoholstrategi (O-000008/2015 — B8-0108/2015),
 - der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 282/2014 af 11. marts 2014 om oprettelse af et tredje EU-handlingsprogram for sundhed (2014-2020) og om ophævelse af afgørelse nr. 1350/2007/EF⁽¹⁾
 - der henviser til sin beslutning af 8. marts 2011 om begrænsning af uligheder på sundhedsområdet i EU⁽²⁾,
 - der henviser til artikel 168 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde, hvori det fastsættes, at Unionen kun supplerer medlemsstaternes indsats inden for folkesundhedsspørgsmål,
 - der henviser til årsrapporten for 2011 fra EU-plattformen for ernæring, fysisk aktivitet og sundhed,
 - der henviser til sin beslutning af 5. september 2007 om en EU-strategi til støtte for medlemsstaterne i deres bestræbelser på at reducere alkoholrelaterede skader⁽³⁾,
 - der henviser til konklusionerne fra samlingen i Rådet for Beskæftigelse, Socialpolitik, Sundhed og Forbrugerpolitik den 1.-2. december 2011 om mindskelse af forskellene på sundhedsområdet i EU gennem en samordnet indsats for at fremme sund livsstil,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 128, stk. 5, og artikel 123, stk. 2,
- A. der henviser til, at alkoholmisbrug er den næststørste livsstilsrelaterede sygdomsårsag i visse medlemsstater, og at alkoholmisbrug er en risikofaktor i forbindelse med over 60 kroniske sygdomme, herunder alkoholisk leversygdom, kronisk alkoholisk pancreatitis og næsten alle andre fordøjelsessygdomme, kræft, diabetes, hjerte-kar-sygdomme, fedme, føtale alkoholskader og neuropsykiatriske lidelser såsom alkoholafhængighed;
- B. der henviser til, at medlemsstaternes kompetente myndigheder er bedst forberedt til at udforme individuelle og skræddersyede politikker til at forebygge alkoholmisbrug hos befolkningen;
- C. der påpeger, at der er en årsagssammenhæng mellem alkoholmisbrug og en hel række psykiske og adfærdsmæssige forstyrrelser og andre ikke-overførbare sygdomme og skader;
- D. der henviser til, at de sociale omkostninger, der direkte og indirekte kan henføres til alkoholmisbrug, anslås til 155,8 mia. EUR i Europa i 2010, hvoraf størstedelen (82,9 mia. EUR) ligger uden for sundhedssystemet;

⁽¹⁾ EUT L 86 af 21.3.2014, s. 1.

⁽²⁾ EUT C 199 E af 7.7.2012, s. 25.

⁽³⁾ EUT C 187 E af 24.7.2008, s. 160.

Onsdag den 29. april 2015

- E. der påpeger, at alkoholmisbrug hvert år forårsager 3,3 mio. dødsfald på verdensplan, eller 5,9 % af det samlede antal dødsfald, og at omkring 25 % af alle dødsfald i aldersgruppen 20-39 år kan tilskrives alkoholmisbrug; der gør opmærksom på, at disse dødsfald ofte er følger af ulykker, vold eller leversygdomme;
- F. der henviser til, at ca. 5-9 millioner børn lever i familier, der er negativt berørt af alkoholforbrug;
- G. der henviser til, at ikke alt alkoholforbrug har de samme følger, idet dette i høj grad afhænger af forbrugsmønstret, herunder hvad der indtages, og hvordan det indtages; der henviser til, at drikkevaner og tendenser varierer kraftigt mellem de forskellige regioner i EU, og at der findes markante subregionale mønstre for forbrug og sundhedsvirkninger som følge af skadeligt alkoholforbrug rundt om i EU; der henviser til, at sociale, kulturelle, geografiske og økonomiske variationer i EU-landene betyder, at man må skelne mellem forskellige forbrugsmønstre og -tendenser;
- H. der påpeger, at en politik, som reducerer de alkoholrelaterede skader og fremmer et ansvarligt forbrug af alkohol, og som er tilpasset til de særlige lokale og regionale forhold, ville medføre en reduktion af sundhedsudgifterne og de sociale udgifter i forbindelse med de direkte og indirekte virkninger af alkoholrelaterede skader, såsom alkoholmisbrug, kroniske sygdomme, dødsfald og vold i hjemmet, samt alkoholrelaterede omkostninger; der henviser til, at en politik til at reducere alkoholrelaterede skader ikke blot bør inddrage sundhedssektoren, men også relevante interessenter, herunder støtteforeninger for alkoholikere, og at den bør være fuldstændig i overensstemmelse med nærhedsprincippet og princippet om sundhed i alle politikker, samtidig med, at den sikrer betydelige forbedringer af folkesundheden;
- I. der henviser til, at et overdrevent og skadeligt alkoholforbrug kan føre til afhængighed af alkohol, der skal løses gennem øget opmærksomhed og støtte inden for medlemsstaternes sundhedssystemer;
- J. der henviser til, at det bør understreges, at visse grupper er mere udsat for at få en forkert adfærd i forbindelse med alkoholforbrug, herunder unge; der henviser til, at alkoholrelaterede dødsfald udgør omkring 25 % af alle dødsfald hos unge mænd mellem 15 og 29 og hvert tiende dødsfald blandt unge kvinder; der henviser til, at et overdrevent alkoholindtag blandt unge er en praksis, der bliver mere og mere udbredt i medlemsstaterne, og at det foregår på særlige måder, f.eks. i form af lejlighedsvist storforbrug; der henviser til, at en mands lever som hovedregel nedbryder alkohol mange gange hurtigere end en kvindes, hvilket betyder, at kvinder vil blive kroniske alkoholikere hurtigere og ved indtagelse af mindre alkoholmængder;
- K. der påpeger, at alkoholrelaterede skader ofte er knyttet til en række faktorer såsom socioøkonomisk niveau, kulturel baggrund og drikkevaner samt påvirkning fra forældre og omgangskreds, såvel som omfanget og graden af gennemførelse og håndhævelse af hensigtsmæssige politikker på dette område; der henviser til, at sårbarheder inden for et samfund undertiden kan være lige så forskellige, som sårbarheder mellem forskellige samfund;
- L. der henviser til, at håndværksmæssig fremstilling af alkoholholdige drikke i visse områder af Europa er en hjørnesten i den lokale turisme;
- M. der henviser til den indflydelse, reklame og marketing har på alkoholforbruget, navnlig blandt unge; der henviser til, at gennemførelse af direktiv 2010/13/EU om audiovisuelle medietjenester er fundamental for en effektiv beskyttelse af børns fysiske, mentale og moralske udvikling; der påpeger, at der er en sammenhæng mellem at begynde at drikke tidligt og sandsynligheden for alkoholrelaterede problemer som voksen; der henviser til, at de mest effektive værktøjer til forebyggelse af unges uforholdsmæssige alkoholforbrug er uddannelses-, informations- og forebyggelseskampagner; der henviser til, at Kommissionen derfor straks bør give sig i kast med at udforme en ny europæisk alkoholstrategi, der kan bidrage til at begrænse et uforholdsmæssigt alkoholforbrug, og at befolkningen bør informeres gennem en bevidstgørelseskampagne om alkoholforbrugets negative indvirkninger på sundheden;

Onsdag den 29. april 2015

- N. der henviser til, at Verdenssundhedsorganisationen (WHO) fremhæver behovet for yderligere viden og indsats inden for emner som forholdet mellem alkoholforbrug og ufødte børn, alkohol og ældre, indvirkningerne på socialt dårligt stillede og alkoholmisbrugsrelateret social udstødelse;
- O. der henviser til, at de forskellige sociale, kulturelle, geografiske og økonomiske faktorer inden for Den Europæiske Union skaber drikkevaner og -tendenser, som varierer endog på lokalt plan og giver sig udslag i forskellige holdninger til alkoholforbrug;
- P. der henviser til, at der er behov for en klar sondring mellem ansvarligt og skadelig alkoholforbrug; der henviser til, at et ansvarligt alkoholforbrug er foreneligt med en sund livsstil;
- Q. der henviser til, at ca. hver fjerde trafikulykke kan knyttes til spirituskørsel, og at mindst 5 200 personer dræbes i alkoholrelaterede trafikulykker i EU hvert år, samt at spirituskørsel stadig er den næststørste dræber på EU's veje;
- R. der henviser til, at mange EU-borgere, navnlig unge, er utilstrækkeligt informeret om de sundhedsmæssige farer ved et for stort alkoholforbrug og afhængighed af alkohol, og at forebyggelse og bevidstgørelse derfor er vigtige faktorer i EU's nye alkoholstrategi; der henviser til, at tidlig identifikation og rådgivning af personer med skadelige alkoholforbrugsmønstre har vist sig effektiv; der henviser til, at der er meget plads til forbedring med hensyn til at beskytte mindreårige mod alkoholreklamer;
- S. der henviser til, at det i forordning (EF) nr. 178/2002 af 28. januar 2002 ⁽¹⁾ konkluderes, at fødevarer skal betragtes som farlige, hvis de anses for at være sundhedsskadelige;
- T. der henviser til, at forskellige aldersgrupper har forskellige drikkevaner, som hidtil ikke er blevet undersøgt proportionelt;
- U. der henviser til, at alkoholholdige drikkevarer med et alkoholindhold på over 1,2 volumenprocent blev undtaget to af bestemmelserne, i forordning (EU) nr. 1169/2011 af 25. oktober 2011 om fødevarerinformation til forbrugerne ⁽²⁾, nemlig kravene om en ingrediensliste og en næringsdeklaration; der henviser til, at farerne forbundet med alkohol imidlertid er af en sådan art, at der er behov for omfattende information om alkoholholdige drikkevarer;
- V. der henviser til, at Kommissionen i henhold til forordning (EU) nr. 1169/2011 var forpligtet til senest i december 2014 at udarbejde en rapport med en vurdering af, hvorvidt alkoholholdige drikke i fremtiden skulle være omfattet af kravet om at informere om energiværdien og om de årsager, der berettigede eventuelle undtagelser, samt i givet fald et lovforslag med fastsættelse af reglerne for en ingrediensliste eller en obligatorisk næringsdeklaration for disse produkter;
- W. der henviser til, at EU's alkoholstrategi har formået at hjælpe medlemsstaterne i deres bestræbelser på at reducere skader som følge af alkoholmisbrug, navnlig gennem udveksling af bedste praksis inden for områder som beskyttelse af unge, reduktion af de alkoholrelaterede trafikulykker og bevidstgørende uddannelse om alkoholforbrug, og en fælles database og overvågning på EU-plan samt gennem fremme af koordineringen mellem Kommissionen og medlemsstaterne, hvilket i sidste ende har ført til, at udvalget for nationale alkoholpolitikker og tiltag (CNAPA) har udarbejdet en handlingsplan for unges drikkeri og kraftige lejlighedsdrikkeri (2014-2016);
- X. der henviser til, at inddragelsen af en lang række interessenter i bl.a. Det Europæiske Alkohol- og Sundhedsforum har fremmet udviklingen af konkrete og målbare foranstaltninger til at reducere skader som følge af alkoholmisbrug på lokalt plan i hele Den Europæiske Union;
- Y. der henviser til, at det tredje EU-handlingsprogram for sundhed (2014-2020) fremmer anvendelsen af valideret bedste praksis for omkostningseffektive forebyggende foranstaltninger med fokus på de største risikofaktorer, herunder alkoholmisbrug;

⁽¹⁾ EFT L 31 af 1.2.2002, s. 1.

⁽²⁾ EUT L 304 af 22.11.2011, s. 18.

Onsdag den 29. april 2015

Z. der henviser til, at den eksterne evaluering af strategien, der blev foretaget i 2012, bekræftede relevansen og nytteværdien af fremgangsmåden i den eksisterende strategi og dens prioriterede temaer;

1. noterer sig, at Kommissionen under mødet i CNAPA den 22. oktober 2013 bebudede sin hensigt om i tæt samarbejde med medlemsstaterne at udvikle en europæisk handlingsplan til mindskelse af alkoholrelaterede skader; noterer sig vedtagelsen af en handlingsplan i september 2014 for unges drikkeri og kraftige lejlighedsdrikkeri (2014-2016) og opfordrer Kommissionen til at overvåge dens gennemførelse i medlemsstaterne;

2. opfordrer Kommissionen til at fremlægge retningslinjer for bekæmpelse af alkoholrelaterede skader og til at fortsætte sit arbejde med at støtte de kompetente myndigheder i medlemsstaterne, når dette giver merværdi, men samtidig efterleve nærheds- og proportionalitetsprincippet;

3. fremhæver, at en reduktion af de sundheds- og sikkerhedsmæssige samt de samfundsøkonomiske problemer, der forårsages af alkohol, vil kræve en indsats, der vedrører både omfanget af alkoholindtagelse, drikkevanerne og de situationer, hvori der indtages alkohol, såvel som de bredere sociale sundhedsdeterminanter såsom uddannelse og lancering af informationskampagner;

4. opfordrer Kommissionen til omgående at indlede arbejdet omkring EU's nye alkoholstrategi (2016-2022) med samme mål og opdatere retsgrundlaget med det formål at bistå de nationale regeringer i deres indsats over for alkoholrelaterede skader, støtte overvågning og indsamling af pålidelige data, fremme forebyggelse, sundhedstiltag og uddannelse, tidlig diagnosticering, forbedret adgang til behandling og kontinuerlig støtte til de berørte mennesker og deres familier, herunder rådgivningsprogrammer, mindske antallet af trafikulykker forårsaget af spirituskørsel og differentiere bedre mellem drikkevaner, adfærd i forbindelse med og holdninger til alkoholindtagelse;

5. mener, at den aktuelle EU-strategi for støtte til medlemsstaterne for så vidt angår håndtering af alkoholrelaterede skader bør fornys i grundlæggende samme format og med de samme mål, dvs. at håndtere alkoholrelaterede skader på medlemsstatsniveau, være handlingsorienteret og fremme en deltagelsesorienteret metode med deltagelse af diverse interessenter;

6. opfordrer indtrængende Kommissionen til straks at udarbejde den rapport, der i henhold til forordning (EU) nr. 1169/2011 krævedes udarbejdet senest i december 2014, om, hvorvidt alkoholholdige drikkevarer i fremtiden bør være omfattet af kravet om angivelse af oplysninger om ingredienser og næringsstoffer, og samtidig især at tage hensyn til indvirkningen på SMV'er og på håndværksmæssig fremstilling;

7. opfordrer indtrængende Kommissionen til øjeblikkeligt at bede Den Europæiske Fødevarerikkerhedsautoritet (EFSA) foretage en ny evaluering af brugen af acetaldehyd som smagsstof i alkoholholdige og ikke-alkoholholdige drikkevarer;

8. understreger behovet for, at man som minimum klart angiver kalorieindholdet i alkoholholdige drikkevarer på etiketten snarest muligt, og opfordrer Kommissionen til at fremlægge et forslag til retsakt om dette senest i 2016;

9. opfordrer Kommissionen til straks at påbegynde arbejdet med en ny EU-alkoholstrategi for perioden 2016-2022 under hensyntagen til CNAPA-handlingsplanen og konklusionerne fra den uafhængige evaluering af EU's strategi for nedbringelse af alkoholrelaterede skader med henblik på at sikre en varig virkning af de resultater, der er opnået hidtil, og fortsætte støtten til de nationale regeringer for så vidt angår håndteringen af alkoholrelaterede skader på lang sigt;

10. understreger, at det er nødvendigt med komplementaritet mellem lovgivning og adfærdskodeks om beskyttelse af mindreårige mod de negative konsekvenser af et farligt alkoholforbrug for at sikre effektiv beskyttelse af mindreårige; opfordrer medlemsstaterne til strengt at håndhæve den eksisterende nationale lovgivning om aldersgrænser for alkoholforbrug og til at evaluere behovet for yderligere retligt bindende krav for at sikre en effektiv beskyttelse af mindreårige;

11. opfordrer medlemsstaterne til at gennemføre politikker og behandlinger inden for deres sundhedssystemer, der mindsker den enkeltes alkoholafhængighed;

Onsdag den 29. april 2015

12. opfordrer medlemsstaterne til at optrappe deres bestræbelser på at uddanne den brede offentlighed, navnlig mindreårige og gravide kvinder, om de skadelige virkninger af alkoholforbrug samt i fornødent omfang at lovgive i overensstemmelse hermed;
13. anerkender forskellene i forbrugsmønstre medlemsstaterne imellem og de kulturelle aspekter af et ansvarligt alkoholforbrug;
14. understreger behovet for en EU-dækkende oplysningskampagne, hvor man advarer gravide kvinder mod at indtage alkohol, og opfordrer Kommissionen til undersøge virkningen af mærkning med en sådan advarsel og at fremlægge et forslag til retsakt om dette senest i 2016;
15. opfordrer indtrængende medlemsstaterne, der primært er ansvarlige på området, til at udforme, gennemføre og evaluere folkesundhedspolitikker med henblik på at nedbringe det skadelige alkoholforbrug, indføre strenge bestemmelser om markedsføring af alkoholholdige drikkevarer, navnlig når den er møntet på mindreårige;
16. opfordrer Kommissionen til at overveje en EU-dækkende mærkning, der advarer forbrugerne mod farerne ved spirituskørsel;
17. opfordrer Kommissionen til at vurdere og, om nødvendigt, reformere Det Europæiske Alkohol- og Sundhedsforums rolle og funktion for at sikre, at medlemskabet reelt er repræsentativt for alle relevante interessenter på en afbalanceret måde med reel repræsentation af økonomiske aktører og NGO'er, samt at arbejde på at tilskynde og støtte disses deltagelse i forummet og deres engagement i udviklingen af konkrete og effektive foranstaltninger til at reducere alkoholrelaterede skader og støtte målrettede foranstaltninger, der er relevante på nationalt, regionalt og lokalt niveau;
18. opfordrer Kommissionen til at indføre yderligere operationelle forbedringer i gennemførelsen af den nuværende EU-strategi, såsom: en udbredelse af medlemskabet af Det Europæiske Alkohol- og Sundhedsforum til alle relevante interessenter, et styrket samarbejde med CNAPA på EU-niveau, fremme af god praksis vedrørende udformning, overvågning og evaluering af forpligtelserne, indsamling af bedre indikatorer, der kan give et objektivt, ajourført og realistisk billede af drikkevaner og alkoholrelaterede skader, samt støtte til målrettede foranstaltninger, som er relevante på lokalt plan, baseret på fuld efterlevelse af de grundlæggende bestemmelser i EU-traktaterne;
19. understreger, at EU's nye alkoholstrategi ikke bør opstille nye mål, men snarere understøtte de mål, der allerede er aftalt som led i WHO's europæiske handlingsplan for reduktion af skadeligt alkoholforbrug 2012-2020;
20. bemærker, at en ny EU-strategi kan være værdifuld, fordi den tilbyder medlemsstaterne evidensbaserede handlemuligheder, idet det er de nationale, regionale og lokale myndigheder, der har ansvar for at anvende de mest egnede tilgange til at reducere alkoholrelaterede skader; opfordrer indtrængende Kommissionen til at fortsætte den aktive rolle, den spiller i at fremme god forsknings- og dokumentationsudveksling;
21. betoner igen vigtigheden af et stærkt politisk engagement fra Kommissionens, Parlamentets, Rådets og medlemsstaternes side i at øge bestræbelserne på at forebygge alkoholrelaterede skader og fremkomme med en tilstrækkelig evidensbaseret politisk reaktion, der afspejler de alvorlige og forskelligartede sundhedsmæssige og socioøkonomiske virkninger af alkoholrelaterede skader og deres samspil med andre risikofaktorer;
22. minder om vigtigheden af målbare og stringente politiske mål og tilstrækkelige flerårige mekanismer til at overvåge fremskridt inden for sikring af en effektiv gennemførelse af strategien i alle medlemsstaterne; fremhæver nødvendigheden af at overvåge gennemførelsen af alkoholrelateret national lovgivning;
23. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til aktivt at støtte en forbedring af indikatorerne, en indsamling af pålidelige data, sammenligneligheden heraf og en rettidig analyse af alkoholforbruget og dets sundhedsmæssige og sociale konsekvenser, at tildele tilstrækkelige midler til at reducere den byrde, alkoholmisbrug forårsager, og de direkte og indirekte omkostninger ved alkoholrelaterede skader for samfundet, samt at fremme en effektiv integration af relevante data i EU's og de nationale alkoholpolitikker på grundlag af en fælles evidensbasis;

Onsdag den 29. april 2015

24. opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at styrke deres bestræbelser på at beskytte unge mod alkoholrelaterede skader, navnlig ved strengt at håndhæve den nationale lovgivning om aldersgrænsen og ved at sikre ansvarlige annonceringsbestemmelser;
25. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at investere i uddannelse med henblik på at understrege virkningerne af et skadeligt alkoholforbrug på sundheden og samfundet, samtidig med at de fremmer mådehold og ansvarlighed ved indtagelse af alkoholholdige drikke;
26. understreger, at offentlige midler ikke må bruges til at fremme forbruget af alkohol med undtagelse af salgsfremstød, der er omfattet af forordning (EU) nr. 1144/2014 og 1308/2013;
27. understreger behovet for, at medlemsstaterne begrænser salget af alkohol til personer, der er under den lovlige alder for alkoholkøb, ved at indføre egentlige kontrolforanstaltninger, navnlig i nærheden af skoler; opfordrer Kommissionen til at foretage en ordentlig regulering af salg af alkohol på tværs af grænserne via internettet; opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at gennemføre kampagner til at øge bevidstheden om farerne ved lejlighedsvist storforbrug af alkohol, navnlig for mindreårige, og til at bestræbe sig yderligere på at nedbringe antallet af trafikulykker, der er forbundet med spirituskørsel;
28. opfordrer indtrængende Kommissionen til nøje at overvåge gennemførelsen af direktiv 2010/13/EU om audiovisuelle medietjenester og til at overveje at revidere det for så vidt angår markedsføring af alkohol over for unge og alkoholvirksomheder som sponsorer med henblik på at mindske unge menneskers eksponering for markedsføring af alkoholholdige drikke;
29. opfordrer medlemsstaterne og Kommissionen samt alle andre relevante aktører til at revidere og styrke oplysningskampagner rettet mod navnlig gravide kvinders skadelige alkoholforbrug og alkohols indvirkning på det ufødte barn;
30. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at overveje konkrete foranstaltninger til at begrænse alkoholforbruget, navnlig blandt mindreårige og personer med alvorlige forstyrrelser, kroniske sygdomme eller stærk afhængighed i tilknytning til alkoholforbrug;
31. opfordrer Kommissionen til i sin strategi at opretholde den finansielle støtte til effektive og videnskabeligt baserede projekter vedrørende alkoholrelaterede skader og forståelsen af de årsager, der ligger til grund for alkoholmisbrug, under det nye sundhedsprogram og Horisont 2020-programmet; opfordrer Kommissionen til at sikre, at dens økonomiske støtte udelukkende anvendes til projekter baseret på en videnskabeligt forsvarlig metodologi og objektive aktører;
32. opfordrer medlemsstaterne, Kommissionen og andre interessenter til at diversificere deres informationskampagner om farerne ved alkoholforbrug for de forskellige aldersgrupper, såvel som den måde, hvorpå folk kører, og virkningerne af at køre i spirituspåvirket tilstand, samt at tilpasse disse kampagner til de forskellige aldersgrupper og gennemføre dem mere energisk;
33. opfordrer medlemsstaterne til at gennemføre bevidstgørelses- og uddannelsesmæssige foranstaltninger, der er rettet mod unge, som led i deres strategier til forebyggelse af misbrug og udbredelse af bedste praksis;
34. opfordrer medlemsstaterne til at bygge videre på WHO's alkoholstrategi og forbedre tidlig påvisning af skadeligt alkoholforbrug i den primære sundhedssektor ved at fremme screening og sikre passende støttetjenester til behandling af alkoholrelaterede lidelser og relaterede kroniske sygdomme;
35. understreger, at bestemmelserne fra de respektive myndigheder i medlemsstaterne skal bidrage til at øge bevidstheden om følgerne af alkoholmisbrug, gøre behandling tilgængelig og økonomisk overkommelig for dem, der lider af forstyrrelser knyttet til overforbrug af alkohol, og indføre screeningprogrammer og korte indgreb i tilfælde af skadeligt og farligt alkoholforbrug; opfordrer medlemsstaterne til at samarbejde om at finde løsninger til at hjælpe personer med forstyrrelser, kroniske sygdomme eller stærk afhængighed i tilknytning til alkoholforbrug og hjælpe dem med at klare deres egen behandling og med at komme ud af afhængigheden;
36. beklager, at der er foretaget nedskæringer i centrale tjenester til bekæmpelse af alkoholfafhængighed i visse medlemsstater;

Onsdag den 29. april 2015

37. opfordrer medlemsstaterne og alle andre relevante interessenter til at fortsætte, intensivere og/eller udvikle politikker og foranstaltninger til at fremme en sund livsstil, herunder korrekt ernæring og sport og sunde rekreative aktiviteter, samtidig med at det erkendes, at moderat nydelse af alkoholiske drikke er en væsentlig del af det kulturelle liv i mange medlemsstater og ikke behøver at stå i modsætning til en sund livsstil;
38. opfordrer medlemsstaterne til nøje at overveje det hensigtsmæssige i at indføre nationale politikker, der sigter mod at forhindre salget af meget billig alkohol, forudsat at sådanne foranstaltninger sikrer effektiv beskyttelse af sundheden og tager behørigt hensyn til proportionalitets- og nærhedsprincippet samt til den kommende udtalelse fra Den Europæiske Unions Domstol om foreneligheden af den skotske regerings politik for mindstepriser med EU-lovgivningen;
39. opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at se på deres eksisterende lovgivning og initiativer vedrørende forbrugeroplysning og en hensigtsmæssig drikkekultur med henblik på at uddanne og øge opmærksomheden om konsekvenserne af et skadeligt alkoholforbrug samt nedbringe de alkoholrelaterede skader; anbefaler navnlig medlemsstaterne at overvåge alkoholreklamer og deres indvirkninger på unge og at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger med henblik på at begrænse disses eksponering for denne type reklamer;
40. opfordrer Kommissionen til at vurdere den eksisterende EU-lovgivning med hensyn til behovet for at forbedre forbrugeroplysningen om alkohol og sikre, at forbrugere får kendskab til alkohol- og kalorieindholdet, uden at indføre hindringer for det indre marked; understreger vigtigheden af kort, klar og effektiv oplysning om virkningerne af alkoholforbrug og sundhedsfarer i forbindelse hermed; opfordrer Kommissionen til at overveje at indføre en EU-dækkende mærkning, der indeholder en advarsel til forbrugere om farerne ved alkoholholdige drikke under graviditet og i forbindelse med kørsel;
41. opfordrer Kommissionen og medlemsstaterne til at udarbejde hensigtsmæssige strategier og intensivere kontrollen med henblik på at løse problemet med alkoholforfalskninger samt ulovligt salg af alkohol og salg af alkohol på det sorte marked, som har særligt negative følger for de dårligst stillede grupper i samfundet og for unge, samt at beskytte geografiske betegnelser både inden for EU og globalt gennem internationale handelsaftaler;
42. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Kommissionen.
-