

Geänderter Vorschlag für einen Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2001—2006) ⁽¹⁾

(2001/C 240 E/26)

(Text von Bedeutung für den EWR)

KOM(2001) 302 endg. — 2000/0119(COD)

(Gemäß Artikel 250 Absatz 2 des EG-Vertrags von der Kommission vorgelegt am 1. Juni 2001)

⁽¹⁾ ABl. C 337 E vom 28.11.2000, S. 122.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

Unverändert

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 152,

auf Vorschlag der Kommission,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses,

nach Stellungnahme des Ausschusses der Regionen,

nach dem Verfahren des Artikels 251 EG-Vertrag,

in Erwägung nachstehender Gründe:

- (1) Die Gemeinschaft hat sich verpflichtet, die Gesundheit zu fördern und zu verbessern, die Zahl der vermeidbaren Todesfälle und der aktivitätseinschränkenden Behinderungen zu senken, Krankheiten zu verhüten und potentiellen Bedrohungen der Gesundheit zu begegnen. Die Gemeinschaft muss der Besorgnis der Bevölkerung über Gesundheitsrisiken und ihren Erwartungen an ein hohes Niveau an Gesundheitsschutz in kohärenter und koordinierter Weise Rechnung tragen. Daher bedürfen alle gesundheitspolitischen Gemeinschaftsmaßnahmen eines größtmöglichen Bekanntheitsgrades und eines Höchstmaßes an Transparenz. Sie müssen eine ausgewogene Konsultation und Mitwirkung aller Interessengruppen ermöglichen, um den Wissens- und Kommunikationsfluss zu fördern und damit eine stärkere Beteiligung des einzelnen Bürgers an Entscheidungen zu ermöglichen, die seine Gesundheit betreffen.

- (1) Die Gemeinschaft hat sich verpflichtet, die Gesundheit zu fördern und zu verbessern, die Zahl der vermeidbaren Erkrankungen, der vorzeitigen Todesfälle und der aktivitätseinschränkenden Behinderungen zu senken, Krankheiten zu verhüten und potentiellen Bedrohungen der Gesundheit zu begegnen. Die Gemeinschaft muss der Besorgnis der Bevölkerung über Gesundheitsrisiken und ihren Erwartungen an ein hohes Niveau an geschlechtsspezifischem Gesundheitsschutz in kohärenter und koordinierter Weise Rechnung tragen. Daher bedürfen alle gesundheitspolitischen Gemeinschaftsmaßnahmen eines größtmöglichen Bekanntheitsgrades und eines Höchstmaßes an Transparenz. Sie müssen eine ausgewogene Konsultation und Mitwirkung aller Interessengruppen ermöglichen, um den Wissens- und Kommunikationsfluss zu fördern und damit eine stärkere Beteiligung des einzelnen Bürgers an Entscheidungen zu ermöglichen, die seine Gesundheit betreffen. Die Gemeinschaft sollte berücksichtigen, dass die Patienten Anspruch haben auf einfache, klare und wissenschaftlich fundierte Informationen über ihre Krankheiten, die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden und Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Lebensqualität.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

(2) Innerhalb des in der Mitteilung der Kommission vom 24. November 1993 ⁽¹⁾ über den Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit festgelegten Gesundheitsrahmens wurden acht Aktionsprogramme angenommen, und zwar:

- Beschluss Nr. 645/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsförderung, -aufklärung, -erziehung und -ausbildung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽²⁾,
- Beschluss Nr. 646/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über einen Aktionsplan zur Krebsbekämpfung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽³⁾,
- Beschluss Nr. 647/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽⁴⁾,
- Beschluss Nr. 102/97/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽⁵⁾,
- Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Juni 1997 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsberichterstattung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1997—2001) ⁽⁶⁾,

(2) Die Gesundheit sollte eine Priorität jenseits politischer oder finanzieller Kompromisse darstellen. Gemäß Artikel 152 des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft ist die Gemeinschaft aufgerufen, unter uneingeschränkter Beachtung des Subsidiaritätsprinzips in diesem Bereich selbst aktiv zu werden, und zwar durch Maßnahmen, die von Seiten der Mitgliedstaaten nicht durchgeführt werden können.

(3) Innerhalb des in der Mitteilung der Kommission vom 24. November 1993 ⁽¹⁾ über den Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit festgelegten Gesundheitsrahmens wurden acht Aktionsprogramme angenommen, und zwar:

- Beschluss Nr. 645/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsförderung, -aufklärung, -erziehung und -ausbildung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽²⁾,
- Beschluss Nr. 646/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über einen Aktionsplan zur Krebsbekämpfung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽³⁾,
- Beschluss Nr. 647/96/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. März 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽⁴⁾,
- Beschluss Nr. 102/97/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 1996 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1996—2000) ⁽⁵⁾,
- Beschluss Nr. 1400/97/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. Juni 1997 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsberichterstattung innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1997—2001) ⁽⁶⁾,

⁽¹⁾ KOM(93) 559 endg. vom 24. November 1993.

⁽²⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 1.

⁽³⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 9.

⁽⁴⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 16.

⁽⁵⁾ ABl. L 19 vom 22.1.1997, S. 25.

⁽⁶⁾ ABl. L 193 vom 22.7.1997, S. 1.

⁽¹⁾ KOM(93) 559 endg. vom 24. November 1993.

⁽²⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 1.

⁽³⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 9.

⁽⁴⁾ ABl. L 95 vom 16.4.1996, S. 16.

⁽⁵⁾ ABl. L 19 vom 22.1.1997, S. 25.

⁽⁶⁾ ABl. L 193 vom 22.7.1997, S. 1.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

- Beschluss Nr. 372/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Februar 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend die Verhütung von Verletzungen innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2003) ⁽¹⁾,
- Beschluss Nr. 1295/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend seltene Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2003) ⁽²⁾ und
- und Beschluss Nr. 1296/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend durch Umweltverschmutzung bedingte Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2001) ⁽³⁾.

(3) Weitere Maßnahmen innerhalb des obengenannten Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit umfassen die Empfehlung 98/463/EG des Rates vom 29. Juni 1998 ⁽⁴⁾ über die Eignung von Blut- und Plasmaspendern und das Screening von Blutspenden in der Europäischen Gemeinschaft, den Beschluss Nr. 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. September 1998 über die Errichtung eines Gemeinschaftsnetzes zur epidemiologischen Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten in der Europäischen Gemeinschaft ⁽⁵⁾ und die Empfehlung 1999/519/EG des Rates vom 12. Juli 1999 zur Begrenzung der Exposition der Bevölkerung gegenüber elektromagnetischen Feldern von 0 Hz—300 GHz ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ ABl. L 46 vom 20.2.1999, S. 1.

⁽²⁾ ABl. L 155 vom 22.6.1999, S. 1.

⁽³⁾ ABl. L 155 vom 22.6.1999, S. 7.

⁽⁴⁾ ABl. L 203 vom 21.7.1998, S. 14.

⁽⁵⁾ ABl. L 268 vom 3.10.1998, S. 1.

⁽⁶⁾ ABl. L 199 vom 30.7.1999, S. 59.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- Beschluss Nr. 372/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 8. Februar 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend die Verhütung von Verletzungen innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2003) ⁽¹⁾,
- Beschluss Nr. 1295/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend seltene Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2003) ⁽²⁾ und
- und Beschluss Nr. 1296/1999/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 1999 über das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend durch Umweltverschmutzung bedingte Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999—2001) ⁽³⁾.

(4) Im Zusammenhang mit den Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit wurde die Entscheidung Nr. 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. September 1998 über die Schaffung eines Netzes für die epidemiologische Überwachung und die Kontrolle übertragbarer Krankheiten in der Gemeinschaft ⁽⁴⁾ erlassen.

(5) Weitere Maßnahmen innerhalb des obengenannten Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit umfassen die Empfehlung 98/463/EG des Rates vom 29. Juni 1998 ⁽⁵⁾ über die Eignung von Blut- und Plasmaspendern und das Screening von Blutspenden in der Europäischen Gemeinschaft und die Empfehlung 1999/519/EG des Rates vom 12. Juli 1999 zur Begrenzung der Exposition der Bevölkerung gegenüber elektromagnetischen Feldern von 0 Hz—300 GHz ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ ABl. L 46 vom 20.2.1999, S. 1.

⁽²⁾ ABl. L 155 vom 22.6.1999, S. 1.

⁽³⁾ ABl. L 155 vom 22.6.1999, S. 7.

⁽⁴⁾ ABl. L 268 vom 3.10.1998, S. 1.

⁽⁵⁾ ABl. L 203 vom 21.7.1998, S. 14.

⁽⁶⁾ ABl. L 199 vom 30.7.1999, S. 59.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (4) Der Aktionsrahmen wurde in der Mitteilung der Kommission über die Entwicklung der Gemeinschaftspolitik vom 15. April 1998 im Bereich der öffentlichen Gesundheit ⁽¹⁾ einer Prüfung unterzogen, die ergab, dass angesichts der neuen Vertragsbestimmungen, der neuen Herausforderungen und der bisherigen Erfahrungen eine neue gesundheitspolitische Strategie und ein neues Programm benötigt werden.
- (5) Die Kommissionsmitteilung vom 15. April 1998 wurde vom Rat in dessen Schlussfolgerungen vom 26. November 1998 über den künftigen gemeinschaftlichen Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ⁽²⁾ und in seiner Entschließung vom 8. Juni 1999 ⁽³⁾, vom Wirtschafts- und Sozialausschuss in dessen Stellungnahme vom 9. September 1998 ⁽⁴⁾, vom Ausschuss der Regionen in dessen Stellungnahme vom 19. November 1998 ⁽⁵⁾ und vom Europäischen Parlament in dessen Entschließung A4-0082/99 vom 12. März 1999 ⁽⁶⁾ begrüßt; dabei wurde die Auffassung unterstützt, dass die auf Gemeinschaftsebene zu treffenden Maßnahmen in einem Gesamtprogramm mit einer Laufzeit von mindestens fünf Jahren festgelegt werden sollten, das drei allgemeine Ziele umfasst, und zwar die Verbesserung der Information zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheit, die rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren und die Berücksichtigung der für die Gesundheit bestimmenden Faktoren durch Gesundheitsförderung und Prävention, unterstützt durch sektorübergreifende Maßnahmen und den Einsatz aller geeigneten Instrumente des EG-Vertrags.

- (6) Der Aktionsrahmen wurde in der Mitteilung der Kommission über die Entwicklung der Gemeinschaftspolitik vom 15. April 1998 im Bereich der öffentlichen Gesundheit ⁽¹⁾ einer Prüfung unterzogen, die ergab, dass angesichts der neuen Vertragsbestimmungen, der neuen Herausforderungen und der bisherigen Erfahrungen eine neue gesundheitspolitische Strategie und ein neues Programm benötigt werden.
- (7) Die Kommissionsmitteilung vom 15. April 1998 wurde vom Rat in dessen Schlussfolgerungen vom 26. November 1998 über den künftigen gemeinschaftlichen Aktionsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ⁽²⁾ und in seiner Entschließung vom 8. Juni 1999 ⁽³⁾, vom Wirtschafts- und Sozialausschuss in dessen Stellungnahme vom 9. September 1998 ⁽⁴⁾, vom Ausschuss der Regionen in dessen Stellungnahme vom 19. November 1998 ⁽⁵⁾ und vom Europäischen Parlament in dessen Entschließung A4-0082/99 vom 12. März 1999 ⁽⁶⁾ begrüßt; dabei wurde die Auffassung unterstützt, dass die auf Gemeinschaftsebene zu treffenden Maßnahmen in einem Gesamtprogramm mit einer Laufzeit von mindestens fünf Jahren festgelegt werden sollten, das drei allgemeine Ziele umfasst, und zwar die Verbesserung der Gesundheitsinformation, die rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren und die Berücksichtigung der für die Gesundheit bestimmenden Faktoren, unterstützt durch sektorübergreifende Maßnahmen und den Einsatz aller geeigneten Instrumente des EG-Vertrags. In diesem Zusammenhang sind objektive, zuverlässige und vergleichbare Informationen unverzichtbar, die eine strikte Überwachung der Gesundheit auf Gemeinschaftsebene ermöglichen. Da in den Mitgliedstaaten und in der Gemeinschaft bereits Mechanismen für die Bereitstellung dieser Informationen bestehen, sind ein hohes Maß an Koordination zwischen den Aktionen und Initiativen auf europäischer Ebene, die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und ein effizientes Funktionieren bestehender und künftiger Netze im Bereich der öffentlichen Gesundheit erforderlich.
- (8) Die meisten Gesundheitsprobleme in Europa entstehen durch neuropsychiatrische Störungen, Herz- und Gefäßkrankheiten, maligne Neoplasmen, Unfälle und Atemwegserkrankungen.
- (9) Infektionskrankheiten, insbesondere sexuell übertragbare Krankheiten, werden zu einer Gesundheitsbedrohung für die europäische Bevölkerung.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 endg.

⁽²⁾ ABl. C 390 vom 15.12.1998, S. 1.

⁽³⁾ ABl. C 200 vom 15.7.1999, S. 1.

⁽⁴⁾ ABl. C 407 vom 28.12.1998, S. 26.

⁽⁵⁾ ABl. C 51 vom 22.2.1999, S. 53.

⁽⁶⁾ ABl. C 175 vom 21.6.1999, S. 135.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 endg.

⁽²⁾ ABl. C 390 vom 15.12.1998, S. 1.

⁽³⁾ ABl. C 200 vom 15.7.1999, S. 1.

⁽⁴⁾ ABl. C 407 vom 28.12.1998, S. 26.

⁽⁵⁾ ABl. C 51 vom 22.2.1999, S. 53.

⁽⁶⁾ ABl. C 175 vom 21.6.1999, S. 135.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (10) Der Rat hat in seiner Entschließung vom 29. Juni 2000 zu Maßnahmen im Bereich der gesundheitsrelevanten Faktoren (¹) im Anschluss an die Konferenz von Evora über die gesundheitsrelevanten Faktoren in der Europäischen Union die Ansicht vertreten, dass die zunehmenden Unterschiede, die beim Gesundheitszustand der Bevölkerung und bei den Leistungen der Gesundheitssysteme zwischen den Mitgliedstaaten und innerhalb der Mitgliedstaaten bestehen, neue, aufeinander abgestimmte Bemühungen auf einzelstaatlicher und auf Gemeinschaftsebene erforderlich machen; er begrute die Zusage der Kommission, ein neues Aktionsprogramm mit einem besonderen Aktionsbereich vorzulegen, bei dem es darum geht, durch Gesundheitsförderung und Prävention — ergänzt durch sektorübergreifende Politik — auf die gesundheitsrelevanten Faktoren einzuwirken; er stimmte mit der Kommission darin überein, dass hierfür eine geeignete Wissensgrundlage entwickelt und dementsprechend auch ein wirksames Gesundheitsberwachungssystem eingerichtet werden muss.
- (11) Am 18. November 1999 nahm der Rat einstimmig eine Entschließung zur Förderung der psychischen Gesundheit (²) an.
- (12) Es ist von wesentlicher Bedeutung, Gesundheitsdaten auf Gemeinschaftsebene zu erheben, zu verarbeiten und zu analysieren, um objektive, zuverlässige und vergleichbare Informationen zu erhalten, die es der Gemeinschaft und den Mitgliedstaaten ermöglichen, die öffentliche Gesundheit zu überwachen und geeignete Maßnahmen zu treffen, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau zu erreichen, die Ergebnisse dieser Maßnahmen zu bewerten und die Information der Öffentlichkeit zu erleichtern.
- (13) Der Gemeinschaft und den Mitgliedstaaten stehen bestimmte Mittel und Mechanismen für die Information und die Überwachung zur Verfügung; daher ist es von wesentlicher Bedeutung, die zur Programmdurchführung von der Gemeinschaft und den Mitgliedstaaten getroffenen Maßnahmen und Aktionen zu koordinieren.
- (14) Es ist von wesentlicher Bedeutung, dass die Kommission die geeigneten strukturellen Vorkehrungen trifft, um die Wirksamkeit und die Kohärenz der Maßnahmen und Aktionen des Programms sicherstellt und die Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten fördert.

(¹) ABl. C 218 vom 31.7.2000, S. 8.

(²) ABl. C 86 vom 24.3.2000, S. 1.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (6) Übergeordneter Zweck des Programms im Bereich der öffentlichen Gesundheit sollte es sein, zum Erreichen eines hohen Gesundheitsschutzniveaus, beizutragen, indem sich die Tätigkeit der Gemeinschaft auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Verhütung menschlicher Erkrankungen und die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit richtet, sollten sich die Maßnahmen sollten sich an der Notwendigkeit orientieren, vorzeitige Todesfälle zu verhüten, die krankheits- und behinderungsfreie Lebenserwartung zu erhöhen, die Lebensqualität sowie das körperliche und das psychische Wohl zu fördern, die wirtschaftlichen und sozialen Folgen von Gesundheitsstörungen zu minimieren und dadurch gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern.
- (7) Um diesen Zweck und die allgemeinen Ziele des Programms zu erreichen, bedarf es einer wirksamen Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten, ihres uneingeschränkten Engagements bei der Durchführung der Gemeinschaftsmaßnahmen und der Einbeziehung aller Akteure des Gesundheitswesens sowie der breiten Öffentlichkeit.
- (15) Übergeordneter Zweck des Programms im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist es, zum Erreichen eines hohen physischen und psychischen Gesundheitsniveaus, sowie zum Wohlbefinden der Bevölkerung und zu mehr Gleichheit im Gesundheitswesen in der gesamten Gemeinschaft beizutragen, indem sich die Tätigkeit der Gemeinschaft auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Bekämpfung der Morbidität und vorzeitiger Todesfälle, die Verhütung menschlicher Erkrankungen sowie Gesundheitsstörungen und die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit richtet, wobei Alter und Geschlecht zu berücksichtigen sind. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten sich die Maßnahmen an der Notwendigkeit orientieren, die krankheits- und behinderungsfreie Lebenserwartung zu erhöhen, die Lebensqualität sowie das körperliche und das psychische Wohl zu fördern, unter Berücksichtigung der regionalen Dimension die wirtschaftlichen und sozialen Folgen von Gesundheitsstörungen zu minimieren und dadurch gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern.
- (16) Das Programm hat die folgenden allgemeinen Ziele:
- die Verbesserung von Informationen und Kenntnissen zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheit,
 - die Förderung der Fähigkeit, rasch und koordiniert auf Gesundheitsgefahren zu reagieren,
 - die Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren.
- (17) Um diese Ziele zu erreichen, sollte das Programm der Bedeutung von Aus-, Weiter- und Fortbildung, Vernetzung und Förderung des Ausbaus von Spitzenforschungszentren Rechnung tragen.
- (18) Um den übergeordneten Zweck zu erfüllen und die allgemeinen Ziele des Programms zu erreichen, bedarf es einer wirksamen Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten, ihres uneingeschränkten Engagements bei der Durchführung der Gemeinschaftsmaßnahmen und der Einbeziehung der im Gesundheitswesen tätigen Behörden, Verbände, Organisationen und Körperschaften sowie der breiten Öffentlichkeit. Um Nachhaltigkeit und den effizienten Einsatz der vorhandenen Mittel und Kapazitäten in der Gemeinschaft zu gewährleisten, sollten bestehende nationale und gemeinschaftliche Netze genutzt werden, um Fachwissen und Erfahrungen bezüglich wirksamer Verfahren zur Umsetzung von Maßnahmen im Gesundheitswesen, sowie hinsichtlich Qualitätskriterien und Präventionsmaßnahmen zusammenzuführen.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (8) Nach den in Artikel 5 EG-Vertrag festgelegten Grundsätzen der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit wird die Gemeinschaft in Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen, wie auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit, nur tätig, sofern und soweit das Ziel der betreffenden Maßnahmen wegen ihres Umfangs oder ihrer Wirkung besser auf Gemeinschaftsebene erreicht werden kann. Die Ziele des Programms können auf der Ebene der Mitgliedstaaten nicht in ausreichendem Maße verwirklicht werden; weil die Faktoren, die den Gesundheitszustand und die Gesundheitssysteme beeinflussen, komplex sind, einen länderübergreifenden Charakter haben und die Mitgliedstaaten keine vollständige Kontrolle über sie besitzen. Mit dem vorliegenden Programm wird die Gemeinschaft dazu beitragen können, ihre vertragliche Verpflichtung im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erfüllen und dabei die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung in vollem Umfang zu wahren. Dieser Beschluss geht nicht über die zum Erreichen dieser Ziele notwendigen Maßnahmen hinaus.
- (19) Um die ordnungsgemäße und effiziente Durchführung des Programms zu gewährleisten, bedarf es einer dauerhaften Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden der Mitgliedstaaten, mit Einrichtungen und nichtstaatlichen Organisationen, die im Gesundheitswesen tätig sind.
- (20) Daten aus dem privaten Sektor des Gesundheitswesens sollten im Interesse der Vollständigkeit des Programms mit berücksichtigt werden.
- (21) Die Gemeinschaft hat Verhandlungen mit einigen Ländern im Hinblick auf deren Beitritt aufgenommen, und die Gemeinschaftsorgane prüfen die Auswirkungen der Erweiterung auf das Gesundheitswesen; die Bewerberländer sollten aktiv in die Entwicklung und Umsetzung des neuen Programms eingebunden werden.
- (22) Nach den in Artikel 5 EG-Vertrag festgelegten Grundsätzen der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit wird die Gemeinschaft in Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen, wie auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit, nur tätig, sofern und soweit das Ziel der betreffenden Maßnahmen wegen ihres Umfangs oder ihrer Wirkung besser auf Gemeinschaftsebene erreicht werden kann. Die Ziele des Programms können auf der Ebene der Mitgliedstaaten nicht in ausreichendem Maße verwirklicht werden; daher sollte das Programm die Aktionen und Maßnahmen der Mitgliedstaaten fördern und koordinieren, weil die Faktoren, die den Gesundheitszustand und die Gesundheitssysteme beeinflussen, komplex sind, einen länderübergreifenden Charakter haben und die Mitgliedstaaten keine vollständige Kontrolle über sie besitzen. Das Programm kann der Gesundheitsförderung in der Gemeinschaft einen beträchtlichen zusätzlichen Nutzen verleihen, indem es Strukturen und Programme unterstützt, die durch einen erleichterten Austausch bewährter Verfahren, durch Aus-, Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen sowie durch die Bereitstellung einer Grundlage für eine gemeinsame Analyse der gesundheitsrelevanten Faktoren die Fähigkeit von Einzelnen, Institutionen, Verbänden, Organisationen und Körperschaften im Gesundheitswesen verbessern. Zudem kann das Programm zusätzlichen Nutzen bringen in Fällen grenzüberschreitender Gesundheitsrisiken, wie z. B. Infektionskrankheiten, Umweltverschmutzung oder Lebensmittelkontamination, sofern diese gemeinsame Strategien und Maßnahmen erfordern. Mit dem vorliegenden Programm wird die Gemeinschaft dazu beitragen können, ihre vertragliche Verpflichtung im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erfüllen und dabei die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung in vollem Umfang zu wahren. Dieser Beschluss geht nicht über die zum Erreichen dieser Ziele notwendigen Maßnahmen hinaus.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

(9) Die Maßnahmen des Programms untermauern die gesundheitspolitische Strategie der Gemeinschaft und werden einen zusätzlichen Nutzen auf Gemeinschaftsebene erbringen, indem sie denjenigen Bedürfnissen der Gesundheitspolitik und der Gesundheitssysteme Rechnung tragen, die aus den mit Gemeinschaftsmaßnahmen in anderen Bereichen eingeführten Strukturen und Bedingungen entstehen, indem sie neue Entwicklungen, neue Bedrohungen und neue Probleme berücksichtigen, angesichts deren die Gemeinschaft besser als die einzelnen Mitgliedstaaten in der Lage ist, die Bevölkerung zu schützen, indem sie Maßnahmen bündelt, die auf einzelstaatlicher Ebene relativ isoliert und mit begrenzten Auswirkungen durchgeführt würden, ferner indem sie diese Maßnahmen ergänzt, um positive Ergebnisse für die Gemeinschaftsbevölkerung zu erreichen, und indem sie zur Stärkung der Solidarität und des Zusammenhalts in der Gemeinschaft beiträgt.

(10) Um sicherzustellen, dass die Maßnahmen im Zusammenwirken mit anderen Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein breites Feld von Gesundheitsthemen und -gefährdungen abdecken, sollte das Programm die Möglichkeit vorsehen, gemeinsame Aktionen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen und -maßnahmen durchzuführen.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

(23) Die Maßnahmen des Programms untermauern die gesundheitspolitische Strategie der Gemeinschaft und werden einen zusätzlichen Nutzen auf Gemeinschaftsebene erbringen, indem sie denjenigen Bedürfnissen der Gesundheitspolitik und der Gesundheitssysteme Rechnung tragen, die aus den mit Gemeinschaftsmaßnahmen in anderen Bereichen eingeführten Strukturen und Bedingungen entstehen, indem sie neue Entwicklungen, neue Bedrohungen und neue Probleme berücksichtigen, angesichts deren die Gemeinschaft besser als die einzelnen Mitgliedstaaten in der Lage ist, die Bevölkerung zu schützen, indem sie Maßnahmen bündelt, die auf einzelstaatlicher Ebene relativ isoliert und mit begrenzten Auswirkungen durchgeführt würden, ferner indem sie diese Maßnahmen ergänzt, um positive Ergebnisse für die Gemeinschaftsbevölkerung zu erreichen, und indem sie zur Stärkung der Solidarität und des Zusammenhalts in der Gemeinschaft beiträgt. Die neue gesundheitspolitische Strategie und das Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit sollten die Gelegenheit bieten, die Bürgerorientierung der EG-Gesundheitspolitik weiterzuentwickeln.

(24) In diesem Zusammenhang sollte das Programm die Festlegung von Qualitätsmindestnormen für das Gesundheitswesen und die Festlegung von Mindestnormen für die Rechte der Patienten unterstützen.

(25) Um sicherzustellen, dass die Maßnahmen im Zusammenwirken mit anderen Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein breites Feld von Gesundheitsthemen und -gefährdungen abdecken, sollte das Programm die Möglichkeit vorsehen, gemeinsame Aktionen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen und -maßnahmen durchzuführen. Eine proaktive Durchführung anderer Gemeinschaftspolitikbereiche, wie etwa der Strukturfonds und der Sozialpolitik, könnten die Gesundheitsfaktoren positiv beeinflussen. Es sollte eine solide Verknüpfung geschaffen werden zwischen der EG-Industriepolitik in gesundheitsrelevanten Bereichen (wie Arzneimittel und Medizinprodukte) und der Gemeinschaftsstrategie im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Es werden Maßnahmen ergriffen, um die Gesundheitsschutzanforderungen besser in alle Bereiche der EU-Politik zu integrieren.

(26) Bei der Entwicklung der Maßnahmen dieses Programms und der gemeinsamen Aktionen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen und -maßnahmen sollte die Einbeziehung der Gesundheitsschutzanforderungen in die übrigen Bereiche der Gemeinschaftspolitik und -maßnahmen sowie die Unterstützung einer sektorübergreifenden Politik zur Sicherung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen gewährleistet werden.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (11) Bei der Durchführung des Programms wird auf die Ergebnisse der Forschungsprogramme der Gemeinschaft zurückgegriffen, die Forschung in den Bereichen unterstützen, die dieses Programm aufgreift.
- (12) Die Laufzeit dieses Programms sollte sechs Jahre betragen, damit ein ausreichender Zeitraum für die Durchführung der Maßnahmen und das Erreichen der Programmziele zur Verfügung steht.
- (27) Um eine effiziente Durchführung der Aktionen und Maßnahmen sicherzustellen und die angestrebten Auswirkungen des Programms zu erreichen, sollte die Vergleichbarkeit der erfassten Daten sowie die Kompatibilität und die Interoperabilität der Systeme und der Netze zum Austausch der Gesundheitsinformationen und -daten gewährleistet werden. Es ist von höchster Bedeutung, dass die Informationen auf der Basis vergleichbarer und kompatibler Daten ausgetauscht werden.
- (28) Ganz allgemein sollten die Aktionen und Maßnahmen des Programms der Entwicklung neuer Technologien und den Anwendungen der Telematik im Gesundheitswesen Rechnung tragen.
- (29) Bei der Durchführung der Aktionen und Maßnahmen im Rahmen des Programms und insbesondere derjenigen, die mit Hilfe der Telematik im Gesundheitswesen geplant werden, sind Überschneidungen zu vermeiden.
- (30) Die anhand der verschiedenen Chartas im Bereich der öffentlichen Gesundheit gewonnenen Erfahrungen sollten berücksichtigt werden.
- (31) Der Europäische Rat von Feira billigte im Juni 2000 den Aktionsplan „eEurope 2002 — eine Informationsgesellschaft für alle“, der im Kapitel „Gesundheitsfürsorge über das Netz“ die Mitgliedstaaten auffordert, Infrastrukturen für benutzerfreundliche, gesicherte und interoperative Systeme für die Bereiche Gesundheitserziehung, Prävention und kurative medizinische Versorgung aufzubauen; es kommt wesentlich darauf an, die neue Informationstechnologie so zu nutzen, dass sie es den europäischen Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht, eine aktive Rolle beim Umgang mit ihrer Gesundheit wahrzunehmen, und dass sie die Qualität der gesundheitlichen Versorgung insgesamt verbessert und gleichzeitig eine für alle zugängliche Gesundheitsinformation gewährleistet.
- (32) Bei der Durchführung des Programms wird auf die Ergebnisse der Forschungsprogramme der Gemeinschaft zurückgegriffen, die Forschung in den Bereichen unterstützen, die dieses Programm aufgreift. Alle einschlägigen Statistiken sollten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden.
- (33) Bei der Durchführung des Programms sind alle einschlägigen Rechtsvorschriften im Bereich des Datenschutzes einzuhalten.
- (34) Die Laufzeit dieses Programms sollte sechs Jahre betragen, damit ein ausreichender Zeitraum für die Durchführung der Maßnahmen und das Erreichen der Programmziele zur Verfügung steht.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

- (13) Es ist wesentlich, dass die Kommission die Durchführung des Programms in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten sicherstellt. Zur Einholung wissenschaftlicher Informationen und Gutachten arbeitet die Kommission zudem mit hochrangigen Ausschüssen wissenschaftlicher Sachverständiger zusammen.
- (14) Kohärenz und Komplementarität zwischen den im Rahmen dieses Programms durchzuführenden Maßnahmen und den im Rahmen anderer Politiken oder Tätigkeiten geplanten oder durchgeführten Maßnahmen sind sicherzustellen, insbesondere angesichts des Erfordernisses, bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen.
- (15) In diesem Beschluss wird ein Finanzrahmen für die gesamte Laufzeit des Programms festgelegt, der für die Haushaltsbehörde im Rahmen des jährlichen Haushaltsverfahrens den vorrangigen Bezugsrahmen im Sinne von Nummer 33 der interinstitutionellen Vereinbarung vom 6. Mai 1999 zwischen dem Europäischen Parlament, dem Rat und der Kommission über die Haushaltsdisziplin und die Verbesserung des Haushaltsverfahrens ⁽¹⁾ bildet.
- (16) Es ist von wesentlicher Bedeutung, dass eine flexible Umverteilung der Mittel und Anpassung der Maßnahmen unter Berücksichtigung der Kriterien für die Auswahl und die Rangfolge der Prioritäten je nach Risikohöhe, möglichen Wirkungen, Anliegen der Öffentlichkeit, Verfügbarkeit von Interventionen oder deren möglicher Entwicklung, Subsidiarität, zusätzlichem Nutzen und Auswirkungen auf sonstige Sektoren ermöglicht werden.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (35) Es ist wesentlich, dass die Kommission die Durchführung des Programms in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten sicherstellt. Zur Einholung wissenschaftlicher Informationen und Gutachten im Hinblick auf die Durchführung des Programms ist die Zusammenarbeit mit hochrangigen Ausschüssen international angesehener Wissenschaftler und Sachverständiger wünschenswert.
- (36) Zur Effizienzsteigerung wird die Beratung mit den Nicht-Regierungsorganisationen im Rahmen von Gesundheitsforen organisiert.
- (37) Kohärenz und Komplementarität zwischen den im Rahmen dieses Programms durchzuführenden Maßnahmen und den im Rahmen anderer Politiken oder Tätigkeiten geplanten oder durchgeführten Maßnahmen sind sicherzustellen, insbesondere angesichts des Erfordernisses, bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen.
- (38) In diesem Beschluss wird ein Finanzrahmen für die gesamte Laufzeit des Programms festgelegt, der für die Haushaltsbehörde im Rahmen des jährlichen Haushaltsverfahrens den vorrangigen Bezugsrahmen im Sinne von Nummer 33 der interinstitutionellen Vereinbarung vom 6. Mai 1999 zwischen dem Europäischen Parlament, dem Rat und der Kommission über die Haushaltsdisziplin und die Verbesserung des Haushaltsverfahrens ⁽¹⁾ bildet.
- (39) Das Programm schafft die notwendige Transparenz der gesundheitspolitischen Aktivitäten der Gemeinschaft und gewährleistet die erforderliche Flexibilität, um aus aktuellem Anlass Prioritäten zu setzen. Auf diese Weise können die nur begrenzt zur Verfügung stehenden Mittel sinnvoll und gezielt eingesetzt werden.
- (40) Konkrete Maßnahmen haben entscheidende Bedeutung für die Verwirklichung der Programmziele. Deshalb ist bei der Durchführung des Programms und der Aufteilung seiner Ressourcen die Bedeutung der konkreten Maßnahmen zu berücksichtigen.
- (41) Es ist von wesentlicher Bedeutung, dass eine flexible Umverteilung der Mittel und Anpassung der Maßnahmen unter Berücksichtigung der Kriterien für die Auswahl und die Rangfolge der Prioritäten je nach Risikohöhe, möglichen Wirkungen, Bewertungsergebnissen, Anliegen der Öffentlichkeit, Verfügbarkeit von Interventionen oder deren möglicher Entwicklung, Subsidiarität, zusätzlichem Nutzen und Auswirkungen auf sonstige Sektoren ermöglicht werden.

⁽¹⁾ ABL C 172 vom 18.6.1999, S. 1.

⁽¹⁾ ABL C 172 vom 18.6.1999, S. 1.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

- (17) Gemäß Artikel 2 des Beschlusses 1999/468/EG des Rates vom 28. Juni 1999 zur Festlegung der Modalitäten für die Ausübung der der Kommission übertragenen Durchführungsbefugnisse ⁽¹⁾ sollten die Durchführungsmaßnahmen für den vorliegenden Beschluss nach dem Beratungsverfahren gemäß Artikel 3 des genannten Beschlusses erlassen werden.
- (18) Das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) sieht eine stärkere Zusammenarbeit im Bereich der öffentlichen Gesundheit zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und den dem EWR beigetretenen Staaten der Europäischen Freihandelszone (EFTA) andererseits vor. Es ist vorzusehen, dass das vorliegende Programm den assoziierten Ländern Mittel- und Osteuropas gemäß den in den Europa-Abkommen, in deren Zusatzprotokollen und in den Beschlüssen der jeweiligen Assoziationsräte genannten Bedingungen, Zypern — wobei die Teilnahme aus zusätzlichen Mitteln nach den Verfahren finanziert wird, die mit diesem Land zu vereinbaren sind — sowie Malta und der Türkei auf der Grundlage zusätzlicher Mittel im Einklang mit den Vertragsbestimmungen zur Teilnahme offen steht.
- (19) Die Zusammenarbeit mit Drittländern und den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen ist zu fördern.
- (20) Um Nutzen und Wirksamkeit des Programms zu verstärken, sind die durchgeführten Maßnahmen zu überwachen und zu bewerten. Das Programm sollte angesichts dieser Bewertungen und der Entwicklungen, die im allgemeinen Kontext der Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheit sowie in verwandten Bereichen eintreten, angepasst und abgeändert werden können.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- (42) Die Durchführungsmaßnahmen für den vorliegenden Beschluss sollten gemäß dem Beschluss 1999/468/EG des Rates vom 28. Juni 1999 zur Festlegung der Modalitäten für die Ausübung der der Kommission übertragenen Durchführungsbefugnisse ⁽¹⁾ erlassen werden.
- (43) Das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) sieht eine stärkere Zusammenarbeit im Bereich der öffentlichen Gesundheit zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und den dem EWR beigetretenen Staaten der Europäischen Freihandelszone (EFTA) andererseits vor. Es ist vorzusehen, dass das vorliegende Programm den assoziierten Ländern Mittel- und Osteuropas gemäß den in den Europa-Abkommen, in deren Zusatzprotokollen und in den Beschlüssen der jeweiligen Assoziationsräte genannten Bedingungen, Zypern — wobei die Teilnahme aus zusätzlichen Mitteln nach den Verfahren finanziert wird, die mit diesem Land zu vereinbaren sind — sowie Malta und der Türkei auf der Grundlage zusätzlicher Mittel im Einklang mit den Vertragsbestimmungen zur Teilnahme offen steht. Die Beitrittsländer müssen in die Entwicklung und Umsetzung dieses Programms einbezogen werden. Dabei muss jedoch auch ein strategischer Ansatz für das Gesundheitswesen in diesen Ländern, in denen es spezifische Gesundheitsprobleme gibt, festgelegt werden.
- (44) Die Zusammenarbeit mit Drittländern und den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen wie der WHO und der OECD ist zu fördern, und zwar nicht nur im Bereich der Datenerfassung und -analyse (einschließlich Indikatoren), sondern auch im Bereich der sektorübergreifenden Gesundheitsförderung. Besonderer Aufmerksamkeit bedarf dabei die Zusammenarbeit mit der WHO, um Kosteneffizienz zu gewährleisten, die Überschneidung von Aktivitäten und Programmen zu vermeiden und um Synergien und Interaktionen zu stärken.
- (45) Es sollte eine enge Zusammenarbeit und Konsultation mit denjenigen Gremien der Gemeinschaft gefördert werden, die zuständig sind für Risikoabschätzung, Überwachung und Forschung in den Bereichen Lebensmittelsicherheit, Futtermittelsicherheit, Umweltschutz und Produktsicherheit.
- (46) Um Nutzen und Wirksamkeit des Programms zu verstärken, sind die durchgeführten Maßnahmen regelmäßig zu überwachen und zu bewerten. Das Programm sollte angesichts dieser Bewertungen und der Entwicklungen, die im allgemeinen Kontext der Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheit sowie in verwandten Bereichen eintreten, angepasst und abgeändert werden können. Das Europäische Parlament wird über die von der Kommission auszuarbeitenden Jahresarbeitsprogramme unterrichtet.

⁽¹⁾ ABl. L 184 vom 17.7.1999, S. 23.

⁽¹⁾ ABl. L 184 vom 17.7.1999, S. 23.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

(21) Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit baut auf den Tätigkeiten und Programmen des früheren Aktionsrahmens auf, um einen reibungslosen Übergang von diesen zu ermöglichen, indem es diese modifiziert und erweitert. Die Beschlüsse über diese Programme sollten mit Wirkung ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des vorliegenden Beschlusses aufgehoben werden —

(47) Um eine bessere Bewertung der Aktionen und Maßnahmen des Programms zu erzielen und Schlussfolgerungen zu ermöglichen, sollte das Programm Gegenstand unabhängiger externer Bewertungen sein.

(48) Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit baut auf den Tätigkeiten und Programmen des früheren Aktionsrahmens und auf dem Gemeinschaftsnetz für die epidemiologische Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten auf, um einen reibungslosen Übergang von diesen zu ermöglichen, indem es diese modifiziert und erweitert. Die Beschlüsse über diese Programme sollten mit Wirkung ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des vorliegenden Beschlusses aufgehoben werden —

BESCHLIESSEN:

Unverändert

Artikel 1

Auflage des Programms

(1) Hiermit wird ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit, im Folgenden als „das Programm“ bezeichnet, beschlossen.

(2) Das Programm wird im Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis zum 31. Dezember 2006 durchgeführt.

(2) Das Programm wird im Zeitraum vom 1. Januar (n) bis zum 31. Dezember (n + 5) durchgeführt.

Artikel 2

Allgemeiner Zweck und Ziele

(1) Zweck des Programms Erreichen eines hohen Gesundheitsschutzniveaus durch Ausrichtung der Tätigkeit auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Vorbeugung gegen Krankheiten und die Beseitigung der Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit.

(1) Zweck des Programms, das die nationalen Maßnahmen ergänzen soll, ist es, zum Erreichen eines hohen Niveaus an körperlicher und geistiger Gesundheit sowie zum Wohlbefinden der Bevölkerung und zu mehr Gleichheit im Gesundheitswesen in der gesamten Gemeinschaft beizutragen durch Ausrichtung der Tätigkeit auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Bekämpfung der Morbidität und vorzeitiger Todesfälle, die Vorbeugung gegen Krankheiten und Gesundheitsstörungen beim Menschen und die Beseitigung der Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit, wobei Geschlecht und Alter zu berücksichtigen sind. Das Programm unterstützt die Entwicklung einer integrierten gesundheitspolitischen Strategie, die gewährleistet, dass die Gemeinschaftspolitiken und -tätigkeiten zum Gesundheitsschutz und zur Gesundheitsförderung beitragen.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

(2) Das Programm hat die folgenden allgemeinen Ziele:

- a) die Verbesserung von Informationen und Kenntnissen zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheit die Verbesserung von Informationen und Kenntnissen zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheit sowie zur Stärkung und Erhaltung wirksamer medizinischer Interventionen und leistungsfähiger Gesundheitssysteme durch Entwicklung und Betrieb eines gut strukturierten und umfassenden Systems zur Erfassung, Analyse, Bewertung und Weitergabe von gesundheitsbezogenen Kenntnissen und Informationen an die zuständigen Behörden, Angehörigen der Gesundheitsberufe und die Öffentlichkeit sowie mittels Durchführung von Untersuchungen und Berichterstattung über Gesundheitszustand, -strategien, -systeme und -maßnahmen;
- b) die Förderung der Fähigkeit, rasch und koordiniert auf Gesundheitsgefahren zu reagieren, indem Kapazität, Durchführung und Verbindung von Überwachungs-, Frühwarn- und Schnellreaktionsmechanismen weiterentwickelt, gestärkt und unterstützt werden;
- c) die Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, durch Unterstützung und Weiterentwicklung breit angelegter Aktionen zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie spezieller Instrumente zur Risikominderung und -beseitigung.

Artikel 3

Aktionen der Gemeinschaft

(1) Die in Artikel 2 genannten allgemeinen Ziele des Programms werden mit Hilfe der nachstehenden Maßnahmenbündel verfolgt, deren konkrete Ziele und Inhalte dem Anhang zu entnehmen sind:

GEÄNDERTER VORSCHLAG

Unverändert

- a) die Verbesserung von Informationen und Kenntnissen zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheit, zur Optimierung des Gesundheitszustands, zur Stärkung effizienter Gesundheitssysteme, zur Durchführung wirksamer Interventionen im Gesundheitswesen und zur Entwicklung von Verfahren zur Bekämpfung von Ungleichheiten im Gesundheitswesen. Dies sollte durch Entwicklung und Betrieb eines gut strukturierten und umfassenden Systems zur Erfassung, Überwachung, Analyse, Bewertung und Weitergabe von vergleichbaren und kompatiblen gesundheitsbezogenen Kenntnissen und Informationen an alle wesentlichen Partner und Akteure erfolgen, durch die Gewährleistung eines Dialogs mit diesen Partnern und Akteuren und durch die Einbeziehung ihrer Erfahrungen in die künftige Entwicklung einer effizienten und transparenten Wissensbasis der Gemeinschaft für das Gesundheitswesen sowie mittels Durchführung von Untersuchungen und Berichterstattung über Gesundheitszustand, -strategien, -systeme und -maßnahmen;

Unverändert

- c) die Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, durch Unterstützung und Weiterentwicklung breit angelegter interdisziplinärer Aktionen zur Gesundheitsförderung und Prävention, wie z. B. Impfkampagnen, spezieller Instrumente zur Risikominderung und -beseitigung sowie durch Maßnahmen zur Verwirklichung der Gleichheit im Gesundheitswesen.

(3) Das Programm unterstützt deshalb Folgendes:

- Förderung einer integrierten gesundheitspolitischen Strategie durch Entwicklung einer sektorübergreifenden Politik im Hinblick auf die Festlegung und Durchführung sämtlicher Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen zur Sicherstellung eines hohen Niveaus beim Schutz und bei der Förderung der menschlichen Gesundheit,
- Bekämpfung der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich innerhalb der Mitgliedstaaten und zwischen ihnen,
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten in Bereichen, für die Artikel 152 des Vertrags gilt.

Unverändert

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

a) Verbesserung der Gesundheitsinformationen durch:

- Ausbau und Betrieb eines Systems zur Koordinierung;
- Entwicklung und Einsatz von Mechanismen zur Analyse, Beratung, Berichterstattung, Information und Konsultation zu Gesundheitsfragen;

- Ausbau und Betrieb von Systemen zur Koordinierung und Überwachung des Gesundheitswesens, die die Tätigkeiten der bestehenden Gemeinschaftsnetze im Bereich der öffentlichen Gesundheit integrieren, einschließlich des Netzes für die epidemiologische Überwachung;
- Entwicklung und Einsatz von Mechanismen zur Analyse, Beratung, Berichterstattung, Information und Konsultation zu Gesundheitsfragen im Einklang mit den bewährten Verfahren, um die geeignetsten Strategien im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu ermitteln;
- Förderung des Anspruchs der Patienten auf Information über ihre Krankheit, Behandlungsmethoden und die Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Lebensqualität;
- Förderung einer integrierten gesundheitspolitischen Strategie im Wege der Ausgestaltung einer sektorübergreifenden Politik durch die Entwicklung von Verknüpfungen zwischen dem Gemeinschaftsrahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und anderen Politikbereichen sowie durch die Erarbeitung von Kriterien und Verfahren zur Beurteilung der Auswirkungen der Politik auf die Gesundheit.

b) Rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren durch:

- Verstärkung der Fähigkeit, übertragbare Krankheiten zu bekämpfen,
- Verstärkung der Fähigkeit, sonstigen Gesundheitsgefahren zu begegnen;

Unverändert

- Verstärkung der Fähigkeit, übertragbare Krankheiten zu bekämpfen, insbesondere durch die Empfehlung von Immunisierungsprogrammen;
- Verstärkung der Fähigkeit, geschlechtsspezifischen und sonstigen Gesundheitsgefahren zu begegnen;

c) Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren durch:

- Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für die Lebensführung betreffende Gesundheitsfaktoren,
- Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für sozioökonomische Gesundheitsfaktoren,
- Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für umweltbedingte Gesundheitsfaktoren.

Unverändert

- Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für soziale und wirtschaftliche Gesundheitsfaktoren,

Unverändert

(2) Die in Absatz 1 genannten Aktionen werden mittels folgender Arten von Maßnahmen durchgeführt, die gegebenenfalls miteinander kombiniert werden und die in Artikel 9 genannten Länder einbeziehen können:

(2) Die in Absatz 1 genannten Aktionen werden mittels folgender Arten von Maßnahmen durchgeführt, die gegebenenfalls miteinander kombiniert werden und die in Artikel 11 genannten Länder einbeziehen können:

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

- a) Förderung der Vorbereitung von gemeinschaftlichen Rechtsinstrumenten und der Zusammenarbeit in Bezug auf den Standpunkt, den die Gemeinschaft und ihre Mitgliedstaaten in Gremien vertreten, in denen Gesundheitsfragen erörtert werden;
- b) Förderung der Entwicklung des Statistikeils der Gesundheitsinformation im Rahmen des Gemeinschaftlichen Statistikprogramms und der Erarbeitung und Verbreitung von Berichten und Mitteilungen zu bestimmten Gesundheitsthemen in allen Mitgliedstaaten sowie von Beurteilungen und Gutachten zu Fragen, die für die Gemeinschaft und alle Mitgliedstaaten von Interesse sind;
- c) Entwicklung und Förderung von Information und Konsultation über Fragen der Gesundheit und verwandte Themen auf Gemeinschaftsebene unter Beteiligung von Vertreterorganisationen von Patienten, Angehörigen der Gesundheitsberufe und anderen Interessengruppen.
- d) Förderung der Bereitstellung von Ressourcen, um Gesundheitsgefahren zu begegnen und auf unvorhergesehene Ereignisse zu reagieren, Untersuchungen durchzuführen und Reaktionen auf gemeinschaftlicher und einzelstaatlicher Ebene zu koordinieren;
- e) Förderung des Erfahrungs- und Informationsaustauschs zwischen der Gemeinschaft und den Behörden und zuständigen Stellen in den Mitgliedstaaten, Förderung des Aufbaus von Kapazitäten für die planvolle Reaktion auf Gesundheitsgefahren und Förderung der entsprechenden Ausbildungsmaßnahmen;
- f) Förderung der Verfügbarkeit und gegebenenfalls Bereitstellung von Informationen seitens der Gemeinschaft sowie der Behörden und zuständigen Stellen in den Mitgliedstaaten für die Angehörigen der Gesundheitsberufe und die Öffentlichkeit;

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- Unverändert
- b) Förderung der Entwicklung des Statistikeils der Gesundheitsinformation im Rahmen des Gemeinschaftlichen Statistikprogramms, einschließlich der Erfassung von Daten, die nach Geschlecht, Alter, geographischer Lage und Einkommenshöhe aufgeschlüsselt sind, und der Erarbeitung und Verbreitung von Berichten und Mitteilungen zu bestimmten Gesundheitsthemen in allen Mitgliedstaaten sowie von Beurteilungen und Gutachten zu Fragen, die für die Gemeinschaft und alle Mitgliedstaaten von Interesse sind;
- c) Entwicklung und Förderung von Information und Konsultation über Fragen der Gesundheit und verwandte Themen auf Gemeinschaftsebene, beispielsweise im Rahmen entsprechender Konsenskonferenzen und -foren unter Beteiligung von Vertreterorganisationen von Patienten, Angehörigen der Gesundheitsberufe, im Gesundheitswesen tätigen nicht-staatlichen Organisationen, der Gesundheitsbranche, Gewerkschaften, Sozialpartnern und anderen Interessengruppen. Diese Konferenzen und Foren sollten ausreichend flexibel sein, um den zur Diskussion stehenden Gesundheitsbereich zu einem bestimmten Zeitpunkt widerzuspiegeln;
- d) Unterstützung und Förderung von Tätigkeiten durch die Gemeinschaft und die Mitgliedstaaten zwecks Ermittlung und Festlegung bewährter Verfahren, solider Leitlinien für das Gesundheitswesen, Qualitätsleitlinien und Mindeststandards auf der Grundlage wissenschaftlicher Daten;
- e) Förderung der Bereitstellung von Ressourcen, um Gesundheitsgefahren zu begegnen und auf unvorhergesehene Ereignisse zu reagieren, Untersuchungen durchzuführen und Reaktionen auf gemeinschaftlicher und einzelstaatlicher Ebene zu koordinieren;
- f) Förderung des Erfahrungs- und Informationsaustauschs zwischen der Gemeinschaft und den Behörden und zuständigen Stellen in den Mitgliedstaaten, Förderung des Aufbaus von Kapazitäten für die planvolle Reaktion auf Gesundheitsgefahren und Förderung der entsprechenden Ausbildungsmaßnahmen;
- g) Förderung der Verfügbarkeit und gegebenenfalls Bereitstellung von Informationen seitens der Gemeinschaft sowie der Behörden und zuständigen Stellen in den Mitgliedstaaten für die Angehörigen der Gesundheitsberufe und die Öffentlichkeit;

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

- g) Förderung der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch die Gemeinschaft und die Mitgliedstaaten, gegebenenfalls unter Beteiligung regierungsunabhängiger Organisationen, und Förderung von Pilotprojekten oder innovativen Vorhaben, die für alle Mitgliedstaaten von Nutzen sind.

Artikel 4

Gemeinsame Maßnahmen

Zur Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen können die Maßnahmen dieses Programms in Form gemeinsamer Aktionen mit verwandten Gemeinschaftsprogrammen und -aktionen, insbesondere in den Bereichen Verbraucherschutz, Sozialschutz, Forschung und technologische Entwicklung, Datenaustausch zwischen Verwaltungen (IDA), Statistik, Bildung und Umwelt, sowie mit Aktionen der Gemeinsamen Forschungsstelle und den dezentralisierten Gemeinschaftsorganen durchgeführt werden.

Artikel 5

Durchführung

- (1) Die Kommission sorgt für die Durchführung der Maßnahmen gemäß Artikel 3. Zu diesem Zweck nimmt sie gemäß Artikel 8 Absatz 2 Maßnahmen betreffend das Jahresarbeitsprogramm und zur Überwachung des Programms an.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

- h) Förderung der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch die Gemeinschaft und die Mitgliedstaaten, gegebenenfalls unter Beteiligung regierungsunabhängiger Organisationen und der Sozialpartner, und Förderung von Pilotprojekten oder innovativen Vorhaben, die für alle Mitgliedstaaten von Nutzen und besonders auf erhebliche Gesundheitsprobleme ausgerichtet sind.
- i) Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Gesundheitswesen.
- j) Förderung der Einholung wissenschaftlicher Informationen und Gutachten zwecks Verwirklichung der Programmziele durch Inanspruchnahme hochrangiger Wissenschaftler und Sachverständiger.

Unverändert

Zur Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus bei der Festlegung und Durchführung aller Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen kann es notwendig werden, dass die Maßnahmen und Aktionen dieses Programms in Form gemeinsamer Aktionen mit verwandten Gemeinschaftsprogrammen und -aktionen, insbesondere in den Bereichen Verbraucherschutz, Sozialschutz, Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, Verkehr, Landwirtschaft, Industrie, wirtschaftlicher und sozialer Zusammenhalt, Forschung und technologische Entwicklung, Datenaustausch zwischen Verwaltungen (IDA), Statistik, Informationsgesellschaft und Informationstechnologie (z. B. eEurope), Bildung und Umwelt, sowie mit Aktionen der Gemeinsamen Forschungsstelle und den dezentralisierten Gemeinschaftsorganen, wie beispielsweise der Europäischen Umweltagentur, durchgeführt werden.

Artikel 5

Vergleichbarkeit, Kompatibilität und Interoperabilität

Bei der Durchführung der Aktionen und Maßnahmen, die im Rahmen des Programms entwickelt werden, sind die Vergleichbarkeit der Daten und Informationen, sofern möglich, sowie die Kompatibilität und Interoperabilität der Systeme und Netze für den Austausch von Daten und Informationen im Gesundheitswesen zu gewährleisten.

Artikel 6

Durchführung des Programms und Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten

- (1) Die Kommission sorgt in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten für die Durchführung der Gemeinschaftsmaßnahmen gemäß Artikel 3. Zu diesem Zweck nimmt sie gemäß Artikel 10 Maßnahmen betreffend das Jahresarbeitsprogramm und zur Überwachung des Programms an.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

(2) Die Mitgliedstaaten treffen im Einklang mit der einzelstaatlichen Gesetzgebung und Praxis geeignete Maßnahmen, um unter Einbeziehung aller Beteiligten des Gesundheitswesens auf einzelstaatlicher Ebene für die zum Erreichen der Programmziele nötige Koordinierung, Organisation und Begleitung zu sorgen. Die Mitgliedstaaten bemühen sich, die nötigen Schritte zu unternehmen, um einen effizienten Ablauf des Programms sicherzustellen.

Die Kommission und die Mitgliedstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um die auf gemeinschaftlicher und einzelstaatlicher Ebene vorhandenen Mechanismen weiterzuentwickeln und damit die Programmziele zu erreichen. Sie sorgen dafür, dass geeignete Informationen über die im Rahmen des Programms geförderten Aktionen bereitgestellt werden und dass die größtmögliche Beteiligung an denjenigen Aktionen erzielt wird, die von lokalen und regionalen Behörden und regierungsunabhängigen Organisationen durchgeführt werden müssen.

(3) Die Kommission sorgt in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten für den Übergang zwischen den Aktionen, die im Rahmen der in Artikel 12 genannten Programme im Bereich der öffentlichen Gesundheit durchgeführt werden, und den Aktionen, die im Rahmen des vorliegenden Programms durchzuführen sind.

*Artikel 6***Kohärenz und Komplementarität**

Die Kommission sorgt für die Kohärenz und Komplementarität der im Rahmen des Programms durchzuführenden Aktionen mit den übrigen einschlägigen Gemeinschaftspolitiken und -tätigkeiten. Insbesondere nennt die Kommission diejenigen Vorschläge, die für die Ziele und Aktionen des Programms von Bedeutung sind, und unterrichtet den in Artikel 8 Absatz 1 genannten Ausschuss.

*Artikel 7***Finanzierung**

(1) Der Finanzrahmen für die Durchführung des Programms wird für die in Artikel 1 genannte Laufzeit auf 300 Mio. EUR festgesetzt.

(2) Die jährlichen Mittel werden von der Haushaltsbehörde innerhalb der durch die finanzielle Vorausschau gesetzten Grenzen bewilligt.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

(2) Die Kommission sorgt für geeignete, eng mit den Mitgliedstaaten verbundene strukturelle Vorkehrungen für die Koordinierung und Integration von Netzen zur Gesundheitsberichterstattung und zur raschen Reaktion auf Gesundheitsgefahren.

(3) Die Mitgliedstaaten treffen im Einklang mit der einzelstaatlichen Gesetzgebung und Praxis geeignete Maßnahmen, um unter Einbeziehung aller Beteiligten des Gesundheitswesens auf einzelstaatlicher Ebene für die zum Erreichen der Programmziele nötige Koordinierung, Organisation und Begleitung zu sorgen. Die Mitgliedstaaten bemühen sich, die nötigen Schritte zu unternehmen, um einen effizienten Ablauf des Programms sicherzustellen.

Unverändert

(4) Die Kommission sorgt in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten für den Übergang zwischen den Aktionen, die im Rahmen der in Artikel 15 genannten Programme im Bereich der öffentlichen Gesundheit durchgeführt werden, und den Aktionen, die im Rahmen des vorliegenden Programms durchzuführen sind.

Artikel 7

Unverändert

Die Kommission sorgt für die Kohärenz und Komplementarität der im Rahmen des Programms durchzuführenden Aktionen mit den übrigen einschlägigen Gemeinschaftspolitiken und -tätigkeiten. Insbesondere nennt die Kommission diejenigen Vorschläge, die für die Ziele und Aktionen des Programms von Bedeutung sind, und unterrichtet den in Artikel 9 genannten Ausschuss.

Artikel 8

Unverändert

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

*Artikel 8***Ausschuss**

(1) Die Kommission wird durch einen Ausschuss unterstützt, der sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammensetzt und in dem der Vertreter der Kommission den Vorsitz führt.

(2) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so ist das Beratungsverfahren nach Artikel 3 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung der Artikel 7 und 8 des genannten Beschlusses anzuwenden.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

Artikel 9

Unverändert

(1) Die Kommission wird durch einen Ausschuss (im Folgenden als „der Ausschuss“ bezeichnet) unterstützt, der sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammensetzt und in dem der Vertreter der Kommission den Vorsitz führt.

(2) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so ist das Verwaltungsverfahren nach Artikel 4 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung der Artikel 7 und 8 des genannten Beschlusses anzuwenden. Der Zeitraum nach Artikel 4 Absatz 3 des Beschlusses 1999/468/EWG beträgt zwei Monate.

(3) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so ist das Beratungsverfahren nach Artikel 3 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung der Artikel 7 und 8 des genannten Beschlusses anzuwenden.

(4) Der Ausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

*Artikel 10***Durchführungsmaßnahmen**

(1) Die für die Durchführung dieses Beschlusses notwendigen Maßnahmen in Bezug auf die nachstehenden Sachbereiche werden nach dem Verwaltungsverfahren des Artikels 9 Absatz 2 erlassen:

- a) das jährliche Arbeitsprogramm zur Durchführung des Programms mit Angabe der Schwerpunkte, der durchzuführenden Maßnahmen und der Mittelzuweisung,
- b) die Bedingungen, Kriterien und Verfahren für die Auswahl und Finanzierung von Projekten,
- c) die Modalitäten für die Durchführung der gemeinsamen Strategien und Aktionen gemäß Artikel 4,
- d) die Modalitäten für die Bewertung des Programms gemäß Artikel 14.

(2) Die zur Durchführung dieser Entscheidung erforderlichen Maßnahmen in Bezug auf alle anderen Sachbereiche werden nach dem Beratungsverfahren des Artikels 9 Absatz 3 erlassen.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

*Artikel 9***Teilnahme der EFTA/EWR-Länder, der assoziierten mittel- und osteuropäischen Länder, Zyperns, Maltas und der Türkei**

Das Programm steht folgenden Ländern zur Teilnahme offen:

- a) den EFTA/EWR-Ländern nach Maßgabe des EWR-Abkommens,
- b) den assoziierten mittel- und osteuropäischen Ländern nach Maßgabe der Europa-Abkommen, ihrer Zusatzprotokolle und der Beschlüsse der jeweiligen Assoziationsräte,
- c) Zypern, wobei die Teilnahme aus zusätzlichen Mitteln nach Verfahren finanziert wird, die mit diesem Land zu vereinbaren sind,
- d) Malta und der Türkei, wobei die Teilnahme aus zusätzlichen Mitteln im Einklang mit den Vertragsbestimmungen finanziert wird.

*Artikel 10***Internationale Zusammenarbeit**

Bei der Durchführung des Programms ist die Zusammenarbeit mit Drittländern und mit den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen, insbesondere mit der Weltgesundheitsorganisation, dem Europarat und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zu fördern.

*Artikel 11***Überwachung, Bewertung und Verbreitung der Ergebnisse**

(1) Die Kommission legt Leistungsindikatoren fest. In den Bewertungen werden insbesondere die erzielten Auswirkungen und die Effizienz des Ressourceneinsatzes geprüft.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

Artikel 11

Unverändert

Artikel 12

Unverändert

Bei der Durchführung des Programms ist die Zusammenarbeit mit Drittländern und mit den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen, insbesondere mit der Weltgesundheitsorganisation, dem Europarat und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie mit anderen internationalen Organisationen, wie beispielsweise der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) oder der Welthandelsorganisation (WTO) zu fördern.

*Artikel 13***Zusammenarbeit mit den einschlägigen Gemeinschaftsgremien**

Die Zusammenarbeit mit den Gemeinschaftsgremien in den einschlägigen Arbeitsbereichen, insbesondere mit den Gremien, die für Lebensmittel- und Futtermittelsicherheit, Umweltschutz und Produktsicherheit zuständig sind, wird gefördert.

Artikel 14

Unverändert

(1) Die Kommission legt Leistungsindikatoren fest und überwacht die Durchführung der Programmaktionen regelmäßig in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, gegebenenfalls mit Unterstützung von Sachverständigen, anhand der Zielsetzungen, und erstattet dem Ausschuss regelmäßig Bericht.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

(2) Die Kommission veröffentlicht die Ergebnisse der durchgeführten Aktionen und die Bewertungsberichte.

(3) Die Kommission legt dem Europäischen Parlament und dem Rat im dritten Jahr der Laufzeit des Programms einen Zwischenbericht und am Ende seiner Laufzeit einen Abschlussbericht vor. In diese Berichte nimmt sie Angaben auf über die Gemeinschaftsfinanzierung im Rahmen des Programms und über die Kohärenz und Komplementarität mit anderen einschlägigen Programmen, Aktionen und Initiativen sowie über die einschlägigen Evaluierungsergebnisse. Die Berichte werden ferner an den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen übermittelt.

*Artikel 12***Aufhebung**

Die folgenden Beschlüsse werden aufgehoben:

Beschluss 645/96/EG

Beschluss 646/96/EG

Beschluss 647/96/EG

Beschluss 102/97/EG

Beschluss 1400/97/EG

Beschluss 372/1999/EG

Beschluss 1295/1999/EG

Beschluss 1296/1999/EG

(2) Im vierten Jahr der Programmlaufzeit führt die Kommission eine Zwischenbewertung unter Beteiligung unabhängiger Sachverständiger durch. Die Bewertung erstreckt sich auf die erzielten Auswirkungen und die Effizienz des Ressourceneinsatzes sowie Kohärenz und Komplementarität mit den einschlägigen Programmen, Aktionen und Initiativen, die im Rahmen anderer Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen durchgeführt werden. Die Mitgliedstaaten übermitteln der Kommission auf Anfrage Berichte über die Durchführung und die Auswirkungen des Programms. Die Kommission übermittelt dem Europäischen Parlament, dem Rat, dem Wirtschafts- und Sozialausschuss und dem Ausschuss der Regionen die Schlussfolgerungen dieser Bewertung. Ein Jahr nach Abschluss des Programms unterbreitet die Kommission dem Europäischen Parlament, dem Rat, dem Wirtschafts- und Sozialausschuss und dem Ausschuss der Regionen einen Abschlussbericht über die Durchführung des Programms.

(3) Die Kommission veröffentlicht die Ergebnisse der durchgeführten Aktionen und die Bewertungsberichte.

Entfällt

Artikel 15

Unverändert

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

*Artikel 13**Artikel 16***Inkrafttreten**

Unverändert

Dieser Beschluss tritt am Tage seiner Veröffentlichung im *Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften* in Kraft.

ANHANG

SPEZIFISCHE ZIELE UND AKTIONEN**1. Verbesserung der gesundheitsbezogenen Informationen und Kenntnisse**

Unverändert

1.1 Ausbau und Betrieb eines Systems zur Gesundheitsberichterstattung

1. Ziel: Festlegung gemeinschaftlicher Indikatoren für den Gesundheitszustand, Erkrankungen und Gesundheitsfaktoren, von Verfahren zur Erfassung von Daten für die Überwachung und Analyse sowie Einrichtung entsprechender Datenbanken

1. Ziel: Festlegung gemeinschaftlicher qualitativer und quantitativer Indikatoren für den Gesundheitszustand, Erkrankungen und Gesundheitsfaktoren, von Verfahren zur Erfassung von Daten für die Überwachung und Analyse sowie Einrichtung entsprechender alters- und geschlechtsspezifischer Datenbanken

1. Aufstellung eines Rahmens für die schrittweise Festlegung Gesundheitsindikatoren unter umfassender Berücksichtigung von Gesundheitszustand, Erkrankungen, Gesundheitsressourcen und -interventionen sowie der Gesundheitsfaktoren und Erfassung der einschlägigen Daten auf der Grundlage zu vereinbarenden Verfahren,

1. Aufstellung eines Rahmens für die schrittweise Festlegung geschlechtsspezifischer Gesundheitsindikatoren unter umfassender Berücksichtigung von Gesundheitszustand, Erkrankungen, Gesundheitsressourcen und -interventionen sowie der Gesundheitsfaktoren und Erfassung der einschlägigen Daten auf der Grundlage zu vereinbarenden Verfahren,

2. Einführung des Rahmens zur Festlegung von Indikatoren, Erfassung und Speicherung aktueller Daten in Datenbanken sowie Entwicklung derartiger Datenbanken für Angehörige der Gesundheitsberufe und die Öffentlichkeit.

Unverändert

Der statistische Teil dieser Arbeit wird im Rahmen des Gemeinschaftlichen Statistikprogramms entwickelt.

2. Ziel: Verbesserung des Systems für die Übermittlung und die gemeinsame Nutzung von Gesundheitsdaten

1. Überprüfung und Verbesserung des Systems, das die Kommission und die Gesundheitsbehörden der Mitgliedstaaten über das Internet und andere Wege verbindet, zwecks Übermittlung und gemeinsamer Nutzung der gemeinschaftlichen Indikatoren und Daten,

1. Überprüfung und Verbesserung des Systems, das die Kommission und die Gesundheitsbehörden der Mitgliedstaaten über das Internet und andere interfunktionelle Wege und Systeme verbindet, zwecks Übermittlung und gemeinsamer Nutzung der gemeinschaftlichen Indikatoren und Daten,

2. regelmäßige Aktualisierung und Bereitstellung der im Informationssystem gespeicherten Gesundheitsdaten auf den Websites der Kommission und der Mitgliedstaaten für den Zugriff von Verwaltungsbehörden, Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Öffentlichkeit.

Unverändert

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

1.2 *Entwicklung und Einsatz von Mechanismen zur Analyse, Beratung, Berichterstattung, Information und Konsultation zu Gesundheitsfragen*

1. Ziel: Entwicklung von Mechanismen zur Analyse von und Beratung über Gesundheitsfragen

1. Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes

das Analysen und Berichte über den Gesundheitszustand und die Auswirkungen der Gesundheitsfaktoren sowie der Gesundheitspolitik erarbeitet, Risikofaktoren und Kenntnislücken ermittelt sowie Entwicklungstrends vorhersagt, die in die Erarbeitung politischer Strategien, Prioritätensetzung und Ressourcenallokation einfließen,

2. Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes zur Überwachung und Durchführung von Analysen und Beratung in Fragen des Technologieeinsatzes im Gesundheitswesen,

Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes zur

3. Aufbau und Betrieb eines Benchmarking-Mechanismus für gemeinschaftliche und einzelstaatliche Strategien und Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung und zum Gesundheitsschutz mit geeigneten Parametern und Datensätzen,

4. Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes zur Überwachung, Durchführung von Analysen und Beratung in Fragen klinischer Leitlinien, der Qualität und bewährter Verfahren bei medizinischen Interventionen.

2. Ziel: Berichterstattung über Gesundheitsfragen

1. Berichterstattung über den Gesundheitszustand der Gemeinschaftsbevölkerung und zur Ermittlung von besorgniserregenden Entwicklungstrends; Berichterstattung über die Auswirkungen ausgewählter Tätigkeiten, politischer Strategien und Maßnahmen sowie über Gesundheitsfaktoren,

2. Vorlage von Beurteilungen, Gutachten und Leitlinien zu im Gesundheitswesen eingesetzten Technologien, Interventionen, Qualität und bewährten Verfahren.

1. Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes bzw. von Gemeinschaftsnetzen:

a) für die Ausarbeitung von Analysen und Berichten über den Gesundheitszustand und die Auswirkungen der Gesundheitsfaktoren sowie der Gesundheitspolitik, einschließlich präventiver und kurativer Versorgung, die Ermittlung von Risikofaktoren und Kenntnislücken sowie die Vorhersage von Entwicklungstrends, die in die Erarbeitung politischer Strategien, Prioritätensetzung und Ressourcenallokation einfließen,

b) für die Überwachung und Durchführung von Analysen und Beratung in Fragen des Technologieeinsatzes im Gesundheitswesen,

c) für die Überwachung, Durchführung von Analysen und Beratung in Fragen klinischer Leitlinien, der Qualität und bewährter Verfahren bei medizinischen Interventionen, einschließlich Empfehlungen für Präventionsmaßnahmen,

d) für die Überwachung und Analyse von Netzen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

2. Aufbau und Betrieb eines Benchmarking-Mechanismus für gemeinschaftliche und einzelstaatliche Strategien und Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung und zum Gesundheitsschutz mit geeigneten Parametern und Datensätzen,

Entfällt

3. Entwicklung und Durchführung einer gemeinsamen Aktion mit den im Rahmen von eEurope erstellten Programmen zur Verbesserung der Information über Arzneimittel, die der Öffentlichkeit über das Internet zugänglich sind; dabei Überprüfung der einschlägigen Informationsquellen und der Möglichkeiten für die Einführung eines Systems erkennbarer gemeinschaftlicher Gütesiegel für zuverlässige Fundstellen.

Unverändert

2. Vorlage von Beurteilungen, Gutachten und Leitlinien zu im Gesundheitswesen eingesetzten Technologien, Interventionen, Qualität und vorbildlichen Verfahren.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

3. Ziel: Konsultation, Information und Verbreitung von Berichten, Gutachten und Empfehlungen

Unverändert

1. Bereitstellung der in Abschnitt 1.2 dieses Anhangs genannten Berichte, Beurteilungen, Gutachten und Leitlinien auf Websites der Kommission und der Mitgliedstaaten und anderen geeigneten Medien,
2. Entwicklung und Einsatz von Mechanismen zur Information und Konsultation der Vertreterorganisationen von Patienten, Angehörigen der Gesundheitsberufe und anderer Interessengruppen zu Fragen, die die Gesundheit in der Gemeinschaft betreffen,
3. Ermittlung der Schlüsselinformationen über die Gesundheit, Gesundheitsdienstleistungen, einschließlich des Zugangs zu diesen und der Leistungsansprüche, sowie Bereitstellung dieser Informationen für Personen, die in einen anderen Mitgliedstaat ziehen.

4. Ziel: Beitrag zur Verwirklichung einer integrierten gesundheitspolitischen Strategie

1. Ermittlung und Prüfung von Möglichkeiten für gemeinsame Aktionen mit Gemeinschaftsprogrammen und -agenturen zur Entwicklung sektorübergreifender Ansätze für die Hauptfaktoren, die die Gesundheit beeinflussen,
2. Förderung der Entwicklung von Methoden zur Abschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen und sonstiger einschlägiger Instrumente,
3. Förderung von Pilotprojekten über die Auswirkungen der Gemeinschaftspolitiken und -maßnahmen auf die Gesundheit.

2. Rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren

Unverändert

2.1 Förderung der Fähigkeit, übertragbare Krankheiten zu bekämpfen

1. Ziel: Förderung der weiteren Umsetzung der Entscheidung 2119/98/EG über die Schaffung eines Netzes für die epidemiologische Überwachung und die Kontrolle übertragbarer Krankheiten

1. Ziel: Einbeziehung der Arbeiten und Förderung der weiteren Umsetzung der Entscheidung 2119/98/EG über die Schaffung eines Netzes für die epidemiologische Überwachung und die Kontrolle übertragbarer Krankheiten zwecks Bekämpfung von Erkrankungen, einschließlich vermeidbarer Erkrankungen

1. Erarbeitung von:

Unverändert

- a) Falldefinitionen, epidemiologischen Verfahren, Überwachungsmethoden, technischen Mitteln und Verfahren, und Definition der Art der zu erfassenden und zu übermittelnden Daten über vorrangige Krankheiten und spezielle Themen,
- b) Verfahren zur Information, Konsultation und Koordination zwischen den Mitgliedstaaten in Bezug auf Prävention und Kontrolle übertragbarer Krankheiten, einschließlich der Bereitstellung eines gemeinschaftlichen Untersuchungsteams für Krankheitsausbrüche,
- c) Leitlinien für zu treffende Schutzmaßnahmen, insbesondere an den Außengrenzen und in Notfällen Verbindungen zu den Beitrittsländern und sonstigen Drittstaaten,

- a) Falldefinitionen, epidemiologischen Verfahren, Überwachungsmethoden, technischen Mitteln und Verfahren, und Definition der Art der zu erfassenden und zu übermittelnden Daten über vorrangige Krankheiten (z. B. Aids) und spezielle Themen,
- b) Verfahren zur Information, Konsultation und Koordination zwischen den Mitgliedstaaten und den Beitrittsländern in Bezug auf Prävention und Kontrolle übertragbarer Krankheiten, einschließlich der Bereitstellung eines gemeinschaftlichen Untersuchungsteams für Krankheitsausbrüche,
- c) Leitlinien für zu treffende Schutzmaßnahmen, insbesondere an den Außengrenzen und in Notfällen, einschließlich Epidemien oder Pandemien vermeidbarer Erkrankungen; Verbindungen zu den Beitrittsländern und sonstigen Drittstaaten,

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

2. Zusammenstellung von Verzeichnissen der Netze und Überwachungsdaten, die in bestehenden Datenbanken gespeichert sind,

2. Zusammenstellung und Analyse von Verzeichnissen der Netze und Überwachungsdaten, die in bestehenden Datenbanken und bei Organisationen gespeichert sind, zur Ermittlung der geeignetsten gesundheitspolitischen Maßnahmen,

3. Unterstützung der Arbeit im Netz, insbesondere in Bezug auf gemeinsame Untersuchungen, Ausbildung, fortlaufende Bewertung und Qualitätssicherung.

Unverändert

2. Ziel: Erhöhung der Sicherheit und Qualität von menschlichem Blut

1. Aufstellung und Umsetzung eines Rahmens zur Festlegung hoher Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Sammlung, Verarbeitung, Lagerung, Verteilung und Verwendung von Vollblut, Blutbestandteilen und Blutvorläuferzellen,

2. Aufbau und Betrieb eines Hämovigilanznetzes und Ausarbeitung von Leitlinien für die optimale Verwendung von Blut.

3. Ziel: Erhöhung der Sicherheit und Qualität von Organen und Substanzen menschlichen Ursprungs

1. Erarbeitung und Durchführung einer Gemeinschaftsstrategie für Organe und Substanzen menschlichen Ursprungs,

2. Aufbau und Betrieb eines Gemeinschaftsnetzes für Organe und Substanzen menschlichen Ursprungs.

4. Ziel: Ausarbeitung einer gemeinschaftlichen Impfstrategie

2.2 Förderung der Fähigkeit, sonstigen Gesundheitsgefahren zu begegnen

Unverändert

1. Ziel: Entwicklung von Strategien und Mechanismen zur Reaktion auf Gefährdungen durch andere als übertragbare Krankheiten

Überprüfung und Entwicklung von Strategien zur Reaktion auf Bedrohungen durch andere als übertragbare Krankheiten, gegebenenfalls einschließlich des Aufbaus eines Gemeinschaftsnetzes mit Verbindungen zu bestehenden Überwachungs-, Melde- und Frühwarnmechanismen,

2. Ziel: Förderung der Ausarbeitung von Leitlinien und Gutachten über elektromagnetische Felder und andere physikalische Einwirkungen

Überprüfung und Weiterentwicklung von Leitlinien und Gutachten über Schutz- und Präventivmaßnahmen für die Exposition gegenüber

1. elektromagnetischen Feldern,

2. anderen physikalischen Einwirkungen wie optischer und ultravioletter Strahlung, Laserstrahlung, Druck, Lärm und Erschütterungen.

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

GEÄNDERTER VORSCHLAG

3. Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren**3.1 Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für die Lebensführung betreffende Gesundheitsfaktoren**

Ziel: Erarbeitung und Durchführung von Strategien und Maßnahmen, in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, für die Lebensführung betreffende Gesundheitsfaktoren, insbesondere durch die Förderung ihrer Einbeziehung in allgemeine Strategien zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Weiterentwicklung und Durchführung von Gemeinschaftsstrategien, einschließlich Benchmarking und der Analyse von Politiken und Maßnahmen, der Erarbeitung von Berichten und Leitlinien, Errichtung von Netzen, Ermittlung von Umfang und Zielen weiterer Gemeinschaftsmaßnahmen sowie Erarbeitung von Gemeinschaftsinstrumenten für die Lebensführung betreffende Gesundheitsfaktoren.

3.2 Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für sozioökonomische Gesundheitsfaktoren

Ziel: Beitrag zur Ausarbeitung und Durchführung von Strategien und Maßnahmen für sozioökonomische Gesundheitsfaktoren

1. Entwicklung einer Methodik für das Benchmarking und die Verbindung von Strategien zur Identifizierung gesundheitlicher Ungleichheiten unter Verwendung von Daten aus dem gemeinschaftlichen Informationssystem, gegebenenfalls Entwicklung von Gemeinschaftsinstrumenten in Bezug auf Dienstleistungen im Gesundheitswesen, Krankenversicherungssysteme und die Auswirkungen der Gemeinschaftspolitik und -maßnahmen auf diese. Die Maßnahmen werden ebenfalls Fragen des Konsums und der Wirtschaftlichkeit von Arzneimitteln sowie deren Kosten umfassen;

2. Überprüfung und Ermittlung von Hindernissen beim Zugang zur grenzübergreifenden gesundheitlichen Versorgung in der Gemeinschaft und gegebenenfalls Erarbeitung von Leitlinien.

3.3 Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für umweltbedingte Gesundheitsfaktoren

Ziel: Beitrag zur Ausarbeitung und Durchführung von Strategien und Maßnahmen für umweltbedingte Gesundheitsfaktoren

1. Beitrag zur Weiterentwicklung und Durchführung von Leitlinien und Empfehlungen der Europäischen Ministerkonferenz über Umwelt und Gesundheit und zur Überwachung der Wirksamkeit einzelstaatlicher Strategien und Maßnahmen,

3.2 Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen für soziale und wirtschaftliche Gesundheitsfaktoren

Ziel: Beitrag zur Ausarbeitung und Durchführung von Strategien und Maßnahmen für soziale und wirtschaftliche Gesundheitsfaktoren

Unverändert

3. Entwicklung einer Strategie für die Analyse und Abschätzung der Auswirkungen sozialer und wirtschaftlicher Faktoren (wie Lebens- und Arbeitsbedingungen) auf die Gesundheit,

4. Definition und Verbreitung bewährter Verfahren für Maßnahmen und Strategien, die an soziale und wirtschaftliche Gesundheitsfaktoren anknüpfen, und den Abbau von Ungleichheiten bezwecken.

Unverändert

URSPRÜNGLICHER VORSCHLAG

2. Ermittlung von und Berichterstattung über bewährte Verfahren zur Überwachung, Frühwarnsysteme und Maßnahmen betreffend Umweltschadstoffe und durch diese bedingte Erkrankungen sowie gegebenenfalls Erstellung von Leitlinien.

4. Umsetzung der Maßnahmen

1. Die durchzuführenden Aktionen können im Rahmen von Dienstleistungsverträgen im Anschluss an Ausschreibungen oder durch Zuschüsse — bei Kofinanzierung aus anderen Quellen — finanziert werden. Im letztgenannten Fall darf der von der Gemeinschaft geleistete Zuschuss in der Regel 50 % der dem Begünstigten tatsächlich entstandenen Kosten nicht übersteigen.
2. Bei der Durchführung des Programms könnte die Kommission zusätzliche Ressourcen benötigen, einschließlich des Rückgriffs auf Sachverständige. Über derartige Anforderungen wird im Rahmen der laufenden Überprüfung der Ressourcenzuteilung durch die Kommission entschieden.
3. Die Kommission kann auch Aktionen in den Bereichen Information, Veröffentlichung und Verbreitung durchführen. Sie kann ferner auch Analysen durchführen und Seminare, Kolloquien oder anderweitige Expertentreffen veranstalten.
4. Die Kommission stellt jährliche Arbeitsprogramme auf, in denen sie Prioritäten und geplante Aktionen nennt. Des Weiteren legt sie die bei der Auswahl und Finanzierung der Maßnahmen des Programms geltenden Regeln und Kriterien fest. Zu diesem Zweck holt sie die Meinung des in Artikel 8 genannten Ausschusses ein.
5. Bei allen Aktionen wird den Grundsätzen des Datenschutzes in vollem Umfang Rechnung getragen.

GEÄNDERTER VORSCHLAG

3. Förderung der Ausarbeitung von Leitlinien und Maßnahmen für die verschiedenen Formen gesundheitsschädlicher Umweltverschmutzung, Analyse und Durchführung von Informations-, Vorbeugungs- und Schutzmaßnahmen bei allen Arten von Belastungen (Lärm, chemische Stoffe, Lebensmittel usw.), die sich auf die Umwelt und die menschliche Gesundheit auswirken.
4. Entwicklung von Strategien zur Verringerung der Antibiotikaresistenz.

Unverändert

1. Die durchzuführenden Aktionen können im Rahmen von Dienstleistungsverträgen im Anschluss an Ausschreibungen oder durch Zuschüsse — bei Kofinanzierung aus anderen Quellen — finanziert werden. Im letztgenannten Fall darf der von der Gemeinschaft geleistete Zuschuss in der Regel 70 % der dem Begünstigten tatsächlich entstandenen Kosten nicht übersteigen.

Unverändert

4. Die Kommission stellt jährliche Arbeitsprogramme auf, in denen sie Prioritäten und geplante Aktionen nennt. Des Weiteren legt sie die bei der Auswahl und Finanzierung der Maßnahmen des Programms geltenden Regeln und Kriterien fest. Zu diesem Zweck holt sie die Meinung des in Artikel 9 genannten Ausschusses ein.

Unverändert