

Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zu der „Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Wirtschafts- und Sozialausschuss: „Eine europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit““

(KOM(2003) 338 endg.)

(2004/C 80/15)

Die Kommission beschloss am 12. Juni 2003 gemäß Artikel 262 des EG-Vertrags, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss um Stellungnahme zu der vorgenannten Mitteilung zu ersuchen.

Die mit der Vorbereitung der Arbeiten beauftragte Fachgruppe Landwirtschaft, ländliche Entwicklung, Umweltschutz nahm ihre Stellungnahme am 13. November 2003 an. Berichterstatter war Herr Ehnmark.

Der Ausschuss verabschiedete auf seiner 404. Plenartagung am 10. und 11. Dezember 2003 (Sitzung vom 10. Dezember) mit 114 gegen 2 Stimmen bei 2 Stimmenthaltungen folgende Stellungnahme.

1. Die Kernaussagen der Stellungnahme

1.1. Den Belangen von Umwelt und Gesundheit wird auf lokaler, nationaler und auf EU-Ebene immer größere Aufmerksamkeit geschenkt. Dies ist logisch, denn angesichts der wachsenden Erkenntnisse über die umweltbedingten Risiken für unsere Gesundheit wird auch die politische Unterstützung für konkrete Aktionen immer stärker. Bislang wurden Umwelt- und Gesundheitsthemen hauptsächlich auf einzelstaatlicher und lokaler Ebene behandelt. Inzwischen ist aber die Zeit für einen Beitrag der Europäischen Union gekommen.

1.2. Die Europäische Kommission hat mit ihrer Mitteilung „Eine europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit“ eine inspirierende und weitreichende Initiative ergriffen, mit der zweierlei bezweckt wird: Zum einen soll sie Grundlage für Konsultationen werden; ferner soll ein Aktionsplan skizziert werden, der im Frühjahr 2004 vorgelegt wird. Hauptzielgruppe für den ersten sechsjährigen Aktionsplan sind Kinder.

1.3. Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss begrüßt diese neue Initiative. Sie kommt angesichts der Erweiterung und der anstehenden Projekte der WHO sowie mit Hinblick auf die Umsetzung des Weltnachhaltigkeitsgipfels von Johannesburg zur rechten Zeit. Die Kommission gibt nämlich ein ganz konkretes Beispiel für praktisches politisches Handeln zur nachhaltigen Entwicklung.

1.4. Die Mitteilung wirft allerdings eine ganze Reihe von Fragen auf, die gelöst werden sollten, bevor der Aktionsplan vorgelegt wird. Es ist nicht klar erkennbar, wie sich die neuen Umwelt- und Gesundheitsinitiativen mit einer ganzen Reihe anderer Kommissionsinitiativen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens sowie mit bestimmten Umweltthemen vertragen. Außerdem bleibt unklar, wie die notwendige politische Koordination innerhalb der Kommission erreicht werden soll.

1.5. Der EWSA bedauert, dass die Mitteilung keine spezifischeren Zielsetzungen für die neue Initiative enthält. Der EWSA schlägt vor, dass die Kommission versucht, zyklische Zielsetzungen wie die wohlbekanntes Millennium-Zielsetzungen für Entwicklungsländer festzulegen. Solche Zielsetzungen liefern trotz ihres allgemeinen Charakters zumindest einen Ausgangspunkt für die Auswertung und Anschlussmaßnahmen.

1.6. Der EWSA unterstützt die vorgeschlagene Liste vorrangiger Gesundheitsthemen, die Kinder betreffen. Er macht jedoch darauf aufmerksam, dass zu den Zielsetzungen wohl bald auch die Thematik „Übergewicht bei Kindern“ hinzugekommen werden muss.

1.7. Der EWSA begrüßt, dass die Kommission bei der neuen Initiative einen breitangelegten konsultativen Ansatz gewählt hat. Allerdings findet es der EWSA bedauerlich, dass nur sehr wenig Zeit für diese Konsultationen veranschlagt worden ist. Außerdem weist der EWSA darauf hin, dass in Anbetracht der Hauptzielgruppe „Kinder“ in den ersten sechs Jahren dieser Initiative die Kommission in Zusammenarbeit mit den einzelstaatlichen Behörden Informations- und Kommunikationskanäle für Institutionen und Berufsgruppen, die mit Kindern zu tun haben, sowie möglichst auch für die Eltern schaffen sollte. Diese Initiative stellt ein gutes Beispiel dafür dar bzw. könnte ein Paradebeispiel liefern, wie Maßnahmen auf EU-Ebene auch im Alltagsleben der Bürger konkrete Vorteile bringen können.

2. Eine langfristig angelegte Initiative

2.1. Die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit stellen mittlerweile eine augenfällige Realität dar. Nicht zuletzt die alarmierenden Berichte in den Massenmedien haben für ein gesteigertes Bewusstsein und eine wachsende Beunruhigung bezüglich der negativen Auswirkungen einer belasteten oder zerstörten Umwelt auf die Gesundheit gesorgt. In immer mehr Ländern wird umwelt- und gesundheitspolitischen Fragen auch politisch stark erhöhte Aufmerksamkeit geschenkt. Die Europäische Kommission hat nun die Grundlage für eine großangelegte Arbeit mit Umwelt- und Gesundheitsfragen vorgelegt. In ihrer neuen Mitteilung beschäftigt sich die Kommission mit der wachsenden Besorgnis, versucht aber gleichzeitig zu verdeutlichen, dass auf EU-Ebene ein substanzieller Beitrag dazu geleistet werden kann, langfristig die Zahl der umweltbedingten Erkrankungsfälle zu senken. Besonderes Augenmerk soll den besonders gefährdeten Gruppen der Gesellschaft, vor allem den Kindern, gelten.

2.2. Der Ausschuss begrüßt die Initiative der Kommission, bei der Behandlung von Umwelt- und Gesundheitsfragen einen breiten Ansatz zu wählen. Es gibt eine bedeutende Anzahl von Programmen und Maßnahmen, die ganz oder teilweise die Umwelt und Gesundheit betreffen; leider ergibt sich ein Bild der Uneinheitlichkeit, da eine übergreifende Koordination und Konsolidierung fehlen. Angesichts dieser Tatsache ist die neue Initiative besonders wichtig und dringlich. Ferner ist es von Bedeutung, dass diese Fragen in größerem Umfang grenzübergreifend und nicht nur national oder regional angegangen werden. Die Initiative kommt zum richtigen Zeitpunkt. Die Voraussetzungen für eine umfassende Unterstützung konkreter Maßnahmen zur Einschränkung umweltbedingter Krankheiten sind gegeben. Die zehn neuen Mitgliedstaaten der EU können sich von Beginn an sowohl an der Ausarbeitung der Strategie als auch an ihrer Durchführung beteiligen. Angesichts der Zweifel, die häufig in Bezug auf den zusätzlichen Nutzen der EU-Zusammenarbeit angemeldet werden, kann eine breit angelegte Initiative auf dem Gesundheits- und Umweltgebiet den Wert dieser Zusammenarbeit unterstreichen.

2.3. Die Mitteilung stellt eine Basis für breit angelegte Konsultationen über die Prioritäten und Konkretisierungen dar, bevor im Frühjahr 2004 ein endgültiger Vorschlag für die Strategie vorgelegt werden soll. Die Strategie soll in Zeitabschnitten von sechs Jahren durchgeführt werden und ihr Anwendungsbereich wird schrittweise erweitert. Die Strategie baut auf fünf Grundelementen auf und läuft unter der Abkürzung „SCALE“, da sie auf Wissenschaft (Science) beruht, sich auf Kinder (Children) konzentriert, Aufklärung bezweckt, Rechtsinstrumente (Legal Instruments) benutzt und eine ständige Evaluierung vornimmt. Der erste Zyklus 2004–2010 konzentriert sich auf die folgenden 4 Gesundheitsprobleme: (i) Atemwegserkrankungen, Asthma und Allergien bei Kindern, (ii) Störungen bei der Entwicklung des Nervensystems, (iii) Krebs bei Kindern und (iv) Auswirkungen der endokrinen Disruptoren.

2.4. Der Vorschlag, sich während der ersten sechs Jahre auf umweltbedingte Krankheiten bei Kindern zu konzentrieren, ist vernünftig und richtig. Unsere Kenntnisse über die langfristigen Auswirkungen der Umweltveränderungen und der Umweltzerstörung auf den Menschen sind noch ziemlich begrenzt. In den letzten fünfzig Jahren sind Hunderte von neuartigen Chemikalien zum Einsatz gekommen. Erwachsene sind heute mit Hunderten Chemikalien konfrontiert, denen frühere Generationen nicht ausgesetzt waren. Was dies in einer lebenslangen Perspektive bzw. einer noch weiter gespannten, generationsübergreifenden Perspektive bedeutet, ist schwer überschaubar und beunruhigend. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist es nur logisch, den Schwerpunkt bei Kindern zu setzen.

2.5. Die Kommission unterstreicht in ihrer Mitteilung, dass es immer noch bedeutende Wissenslücken über den Zusammenhang von Gesundheit und Umwelt gibt, nicht zuletzt bei der Zielgruppe „Kinder“. Mangelnde Kenntnisse in gewissen Bereichen dürfen andererseits natürlich nicht dazu führen, dass in anderen Bereichen nichts unternommen wird. Die Kommission hat versucht, dies zu vermeiden, indem sie vier wesentliche Krankheitsfaktoren bei Kindern herausstellt. Dies ist eine vernünftige Vorgehensweise, die gleichzeitig der Notwendigkeit Rechnung trägt, die neuen Ansätzen rasch zu verdeutlichen.

3. Ein Teil einer übergreifenden Strategie für nachhaltige Entwicklung

3.1. Die Kommissionsinitiative, in der ein umfassender Ansatz für Umwelt- und Gesundheitsfragen gewählt wurde, kann auch als Entwicklungsschritt bei der Erarbeitung von neuen Komponenten einer übergreifenden Strategie für nachhaltige Entwicklung betrachtet werden. In den Beschlüssen des Europäischen Rates von Göteborg im Juni 2001 wurde die Nachhaltigkeit zu einem Querschnittsziel für die Entwicklung in der EU erhoben. Auch wenn diese Strategie nur teilweise ihren Niederschlag in der praktischen EU-Politik findet, kommt ihr große Bedeutung als Wegweiser und deutliche Gedächtnisstütze zu, die an die Notwendigkeit erinnert, konkrete Maßnahmen so zu gestalten, dass wirtschaftliche, soziale und umweltpolitische Fragen gleichermaßen berücksichtigt werden. Der Begriff „nachhaltige Entwicklung“ hat darüber hinaus ganz deutlich eine langfristige Dimension: Es geht um unsere Verantwortung gegenüber den künftigen Generationen, die keine schlechteren Gestaltungsmöglichkeiten für ihr Leben als die heutigen Generationen vorfinden sollen.

3.2. Besonders im Jahr 2003 hat die Kommission an der Konkretisierung der Strategie zur nachhaltigen Entwicklung und zeitgleich an der Vorbereitung zur Überarbeitung dieser Strategie gearbeitet. Die Kommissionsmitteilung zu Umwelt- und Gesundheitsfragen ist aus dieser Perspektive zu betrachten, nämlich eine von mehreren Konkretisierungen der Vision einer nachhaltigen Entwicklung in der Europäischen Union. Die Mitteilung über umweltfreundliche Technik und integrierte Produktpolitik ist ein anderes aktuelles Beispiel. Es hat sich allerdings als schwierig erwiesen, die nachhaltige Entwicklung einer breiteren Öffentlichkeit in den Mitgliedstaaten näher zubringen. Meistens wird sie als ziemlich diffuser Begriff mit unklarem Inhalt aufgefasst. Mit der Mitteilung über Umwelt und Gesundheit hat die Kommission versucht, einen Teil des Begriffsinhaltes der nachhaltigen Entwicklung klarer zu machen.

3.3. Die Mitteilung der Kommission kann auch als die Nachbereitung des Weltnachhaltigkeitsgipfels von Johannesburg, der im August/September 2003 tagte, durch die EU gesehen werden. Auf der Konferenz nahmen Umwelt- und Gesundheitsfragen breiten Raum ein und standen ganz oben auf der Tagesordnung.

4. Notwendige Koordinierung der Arbeit der Europäischen Union

4.1. Die Initiative der Kommission wird ausdrücklich begrüßt. Ansatz und Zeitpunkt sind gut gewählt. Die Frage ist allerdings, wie sich diese Initiative zu den anderen Initiativen im Gesundheitsbereich verhält. Es muss darauf hingewiesen werden, dass Umwelt- und Gesundheitsfragen Gegenstand einer nicht unerheblichen Anzahl anderer Programme und Aktivitäten sind. Das sechste Umweltaktionsprogramm beinhaltet besondere Hinweise auf Maßnahmen zur Minderung von umweltbedingten Gesundheitsrisiken. Auch das große Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003–2008) greift besonders Maßnahmen

auf, mit denen die Gesundheitsrisiken durch die Umwelt oder andere umweltbedingte Faktoren vermindert werden sollen. Das sechste Forschungsrahmenprogramm enthält ebenfalls einen Passus, der sich der Forschung im Bereich Umwelt und Gesundheit widmet. Die neue Politik im Bereich der chemischen Stoffe stellt die Voraussetzung für Beobachtungen dar, mit denen sich besser verfolgen lässt, wie Chemikalien, auch auf längere Zeit, auf den Menschen einwirken, wodurch eine Handlungsgrundlage entsteht.

4.2. Mit einer 1989 von den europäischen Umwelt- und Gesundheitsministern angenommenen Erklärung hatte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Europa ein besonderes Programm für Umwelt- und Gesundheitsfragen ins Leben gerufen. Die WHO-Arbeit wurde mit Fachministertreffen 1994 in Helsinki und 1999 in London weiterverfolgt. In Budapest wird es im Frühjahr 2004 eine Nachbereitung geben. Die Mitteilung der Kommission zu Umwelt- und Gesundheitsfragen ist auch als Beitrag der EU zur Konferenz in Budapest aufzufassen.

4.3. Aus den oben genannten Gründen liegt ein offensichtlicher Koordinierungs- und Konsolidierungsbedarf der EU-Politik in Sachen Umwelt und Gesundheit vor. Die aktuelle Kommissionsmitteilung macht keine Aussage darüber, wie die Kommission gedenkt, die verschiedenen Initiativen und Programme miteinander zu koordinieren. Der EWSA findet es bedauerlich, dass dies unterlassen wurde. Der Ausschuss geht davon aus, dass die Kommission in dem kommenden Vorschlag für eine konkrete Strategie für Umwelt und Gesundheitsfragen klarstellt, wie eine solche Koordinierung auszusehen hat. Der Ausschuss seinerseits fände es natürlich, das Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit als den größeren Rahmen für eine verbesserte Gesundheit der Unionsbürger anzusehen; die neue Umwelt- und Gesundheitsinitiative wäre hingegen ein eingehender, spezieller Ansatz innerhalb der breiten Arbeit zur Förderung der Gesundheit. Welche Lösung letztlich gewählt wird, ist jedoch nicht so wichtig wie die Gewährleistung der Koordination.

5. Eine massive Anhäufung von Problemen

5.1. Die Situation im Umwelt- und Gesundheitsbereich könnte man als eine massive Anhäufung von Problemen und wünschenswerten Maßnahmen beschreiben. Angesichts dieser Problemfülle ist die Schwerpunktsetzung naturgemäß keine leichte Aufgabe. Die Kommission betont die Beschränkung auf eine begrenzte Zahl von Zielen und die aktive Nutzung heutiger und künftiger Forschung als spezifischem Mehrwert der neuen Strategie und des neuen Aktionsplanes. Allerdings ist nicht ohne weiteres nachzuvollziehen, warum die Beschränkung als Mehrwert der neuen Initiative betrachtet werden soll. Vielmehr sollte ganz klar darauf hin gearbeitet werden, die erforderliche Koordinierung zwischen Maßnahmen und Programm vorzunehmen. Der EWSA schlägt deshalb vor, die Frage, wie im Rahmen der geplanten Strategie ein Mehrwert erzielt werden kann, eingehend zu prüfen.

5.2. Ein Schwachpunkt der Kommissionsmitteilung ist der Mangel an Datenmaterial, auf dessen Basis die Definition der Schwerpunkte und der Zielgruppen erfolgt. In der Europäischen Union leben heute an die 160 Millionen Kinder. Es gibt Statistiken über die Gesundheitssituation und über Kinderkrankheiten. Aus vielen Mitgliedstaaten liegt ein beachtliches statistisches Material vor. Eine ausführlichere Darstellung dieses statistischen Datenmaterials im Kommissionsvorschlag mit dem Schwerpunkt auf vergleichenden Daten wäre dienlich gewesen. Der EWSA geht davon aus, dass der künftige Strategievorschlag zur Unterstützung der konkreten Vorschläge Rechenschaft über die relevanten Statistiken und andere Basisdaten gibt. Dies wäre sehr zweckdienlich, vor allem angesichts der zu erwartenden Diskussionen auf einzelstaatlicher bzw. lokaler Ebene.

5.3. Die Kommissionsmitteilung ist außerdem mit dem Manko behaftet, dass sie sich in verbalen Absichtsbekundungen übt, ohne aber konkrete Zielsetzungen für den künftigen Aktionsplan zu definieren. Der EWSA ist sich der Tatsache bewusst, dass konkrete Arbeitsziele innerhalb einer derart diffizilen Materie, wie sie der Umwelt- und Gesundheitssektor nun einmal darstellt, schwer zu benennen sind. Der EWSA möchte an dieser Stelle jedoch die sogenannten „Millennium-Entwicklungsziele“ zur Debatte stellen, die mittlerweile eine häufig verwendete Referenz bei der Planung und der Bewertung der Entwicklung bzw. bei Maßnahmen der Entwicklungshilfe sind. Nach Auffassung des EWSA sollte die Kommission prüfen, ob man nach dem Vorbild der Millenniumsziele nicht für den Umwelt- und Gesundheitsbereich Zielvorgaben schaffen könnte. Dabei sollte versucht werden, die relative Verbesserung anzugeben, die am Ende der ersten Sechsjahresperiode erreicht worden sein soll, z. B. welche Arten von Krankheiten bei Kindern welcher Altersgruppen zurückgegangen sein sollen.

5.4. Der EWSA unterstreicht, dass es für u. a. Asthma- und Allergie-Neuerkrankungen durchaus im Rahmen des Machbaren läge, Ziele vom Millenniumstyp aufzustellen. Bei anderen Kinderkrankheiten, darunter Krebs, ist die Vorgabe solcher Veränderungsziele zweifelsohne schwieriger. Bei der Arbeit mit Umwelt- und Gesundheitsfragen sollte man sich aber nicht ausschließlich von dem Aspekt der Vorbeugung neuer Erkrankungen leiten lassen; es geht auch darum, dass langfristig die wichtigsten Risikofaktoren reduziert werden, darunter das Auftreten von Schwermetallen im Wasser und in der Luft. Auch hier sollte es möglich sein, Veränderungsziele aufzustellen. Es liegt in der Natur der Sache, dass die Millenniumsziele langfristig angelegt sein müssen, mit einem zeitlichen Horizont von 6-7 Jahren, besser noch von 10-15 Jahren. Ohne eine gewisse Präzisierung der Zielsetzungen und Kriterien, mit denen sich die Auswirkungen messen lassen, dürfte es schwierig sein, dem Programm Glaubwürdigkeit zu verschaffen.

5.5. Aus der neuen Strategie und dem neuen Aktionsplan lässt sich die Idee herauslesen, dass man die Zielgruppe „Kinder“ einkreisen könnte, ohne gleichzeitig in nennenswertem Maße auch andere Zielgruppen zu berühren. Dies ist natürlich nicht möglich; eine Reihe von Maßnahmen, welche der Förderung der Gesundheit der Kinder dienen sollen, betreffen ganz eindeutig auch Erwachsene.

5.6. Wie auch der Rat in seinen Schlussfolgerungen zur Mitteilung der Kommission betont, ist eine umfassende Strategie im Bereich Umwelt und Gesundheit ohne die Einbeziehung der sozioökonomischen Gesundheitsfaktoren undenkbar.

6. Abstimmung der Interessen auf breiter Grundlage

6.1. Der EWSA begrüßt die Konzeption einer breit angelegten und langfristigen Mitwirkung der verschiedenen Betroffenen bei Planung und Durchführung von Strategie und Aktionsplan. Die Sozialpartner und die organisierte Zivilgesellschaft spielen eine deutliche und wichtige Rolle bei der aktiven Mitarbeit an der Strategie. Der EWSA begrüßt es, dass die Kommission hier klare Prioritäten gesetzt hat. Er weist an dieser Stelle allerdings darauf hin, dass für eine solche Konsultationsphase ausreichend Zeit veranschlagt werden muss, da sonst die Gefahr besteht, dass die hervorragende Initiative enttäuschte Kommentare erntet.

6.2. Es ist sehr wichtig, dass die neuen Mitgliedstaaten und Beitrittsländer an der Planung und Umsetzung beteiligt werden. Die Kommission hat sich bereits von Anfang an um die aktive Teilnahme der betroffenen Kreise in den neuen Mitgliedsländern bemüht. In diesem Zusammenhang weist der Ausschuss darauf hin, dass in den künftigen Mitgliedsstaaten eine bedeutende Verbesserung bei der Emission von Schadstoffpartikeln, Schwefel und Schwefeldioxid eingetreten ist. Obwohl diese Verbesserungen zum Teil auf dem dramatischen industriellen Wandel beruhen — ältere Produktionsanlagen wurden stillgelegt usw. — haben wir heute eine Situation, in der die Unterschiede im Bereich Umweltschutz und Umweltpolitik bei weitem nicht mehr so groß sind, wie noch vor fünf bis acht Jahren. Das sollte bedeuten, dass die künftigen Mitgliedstaaten von Anfang an konstruktiv an der Planung und Umsetzung der neuen Strategie im Bereich Umwelt und Gesundheit teilnehmen können.

6.3. Die Ziele der angekündigten Strategie bedürfen einiger Überlegungen bezüglich der Ressourcen und finanziellen Unterstützung, und zwar nicht nur für die neuen Mitgliedstaaten. Eine Strategie, die keinerlei Bewertung ihrer finanziellen Auswirkungen beinhaltet, wird rasch an Interesse verlieren. Der EWSA geht davon aus, dass die neue Strategie bei der Frage der zur Umsetzung bereitzustellenden Finanzmitteln für Klarheit sorgt, und dass die Frage der finanziellen Unterstützung für die neuen Mitgliedstaaten unabhängig davon geprüft wird.

6.4. Es liegt auf der Hand, dass die Gesetzgebung eines der Instrumente zur Umsetzung der Strategie ist. Obgleich die Themen Umwelt und Gesundheit auf EU-, nationaler, regionaler und lokaler Ebene angegangen werden müssen, geht die Mitteilung nicht nennenswert auf die Frage der Kompetenzverteilung ein. Die Zuständigkeiten der einzelnen Ebenen sollten weitestgehend klargestellt werden. In diesem Zusammenhang bringt der EWSA seine Hoffnung zum Ausdruck, dass die Kommission einen ständigen beratenden Ausschuss zur Entwicklung und Bewertung der Strategie ins Leben ruft.

6.5. Die neue Umwelt- und Gesundheitsstrategie wird bei der Planung und Durchführung hohe Anforderungen in Bezug auf die Teilnahme der verschiedenen Betroffenen stellen. Ein Programm wie das vorliegende, das auf die ersten sechs Lebensjahre der Kinder abzielt, ist bisher auf EU-Ebene noch nicht in die Wege geleitet worden. Besonders bei der Zielgruppe „Kinder“ müssen neue Kontaktwege beschritten und erweiterte Formen der Information und Konsultation erprobt werden.

6.6. Die rein praktische Einbindung der Beteiligten in die Planung und Umsetzung ist sehr wichtig. Die Einbeziehung der Betroffenen ist eine Sache — die Beteiligung an der tatsächlichen Umsetzungsarbeit eine andere. Auch wenn für einzelne Organisationen die aktive Teilnahme bei der Umsetzung ein Problem darstellen mag, ist ihre aktive Beteiligung bei der Planung, Verankerung und Nachbereitung unerhört wichtig. Die Sensibilisierung einer öffentlichen Meinung, die Unterstützung und die Mitwirkung seitens der Basis wird sich als unverzichtbar erweisen; auch hier kommt den Sozialpartnern und den Organisationen der organisierten Zivilgesellschaft eine zentrale Rolle zu. Hierfür müsste eine Strategie mit konkreten und operationellen Zielen entwickelt werden.

7. Forschung und Bewertung

7.1. Die Kommission unterstreicht in ihrer Mitteilung die Bedeutung von koordinierten Forschungsanstrengungen zur Schaffung von fundierteren Kenntnissen über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit. Im sechsten Forschungsrahmenprogramm wird besonders auf seine Erforschung eingegangen. Der EWSA begrüßt die Verbindung, welche die Kommission zwischen der konkreten Strategiearbeit und der weiteren Forschung herstellt. Er möchte in diesem Zusammenhang jedoch auf die bereits bestehenden bedeutenden Forschungskennnisse über den Zusammenhang von Umwelt und Gesundheit hinweisen. Deshalb kommt es darauf an, dass die bereits vorliegenden Forschungsergebnisse bei neuen Forschungsprojekten berücksichtigt werden. Es mag wie eine Selbstverständlichkeit klingen, aber in der Begeisterung über die Möglichkeiten neuer Forschungsprojekte besteht das Risiko, dass die bestehenden Forschungserkenntnisse nicht wahrgenommen werden.

7.2. Der EWSA weist besonders auf die Bedeutung der Erforschung von Gesundheitsrisiken infolge von kombinierten Umweltfaktoren hin. In den vergangenen Jahrzehnten konzentrierte sich die Umwelt- und Gesundheitsdebatte oft auf isolierte Umweltfaktoren, seltener jedoch auf eine Kombination von Umweltfaktoren, deren Zusammenwirken zu einer erhöhten Gesundheitsgefahr führt.

7.3. Die Forschungs- und Entwicklungsarbeit, die im Zuge des neuen Aktionsplans erforderlich sein wird, dürfte auch nachdrücklich den Bedarf an mehr Forschungspersonal steigern, was seinerseits zu einem größeren Bedarf in der Forschungsbildung führt. Die Möglichkeit, qualifiziertes Personal einsetzen zu können, könnte die Achillesferse des neuen Programms sein. Auch dieser Frage sollte sich der neue Aktionsplan annehmen.

7.4. In der Mitteilung wird betont, wie wichtig die Bewertung der Fortschritte bei der Umsetzung der Strategie ist. Der EWSA begrüßt, dass die Auswertung von Anfang an in die Strategie integriert wird, erinnert aber daran, dass hierfür konkrete und messbare Strategieziele erforderlich sind und die Festlegung solcher Ziele gleichzeitig als Instrument für die Definition des Mehrwerts der Strategie dienen wird.

7.5. Die neue Strategie und der neue Aktionsplan werden bei der WHO-Europa-Konferenz über „Eine Zukunft für unsere Kinder“ im Juni 2005 in Budapest vorgelegt. Der EWSA begrüßt die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit mit der WHO in Umwelt- und Gesundheitsfragen in Europa.

7.6. Der EWSA erinnert daran, dass die WHO eine etwas weiter gefasste Definition der Umwelt als die Kommission in ihrer Mitteilung verwendet. Die WHO nimmt sozio-ökonomische Faktoren mit auf, darunter Armut, fehlende Infrastruktur usw., während sich die Kommission auf die chemische und die biologische Verunreinigung konzentriert.

7.7. Die vertragliche Zuständigkeit der Kommission und der Europäischen Union in Gesundheitsfragen, die gegenwärtig in den Artikeln 152 und 174 festgeschrieben ist, ist bis dato begrenzt. Der Entwurf eines Verfassungsvertrags für die Europäische Union sieht die Ausweitung der einschlägigen Kompetenz vor, so dass grenzüberschreitende Gesundheitsfragen im weitesten Sinne abgedeckt werden. Damit dürfte die Kommission für ihr Vorgehen im Rahmen des neuen Umwelt- und Gesundheitsprogramms über die notwendige Handlungsgrundlage verfügen.

8. Gesundheit am Arbeitsplatz

8.1. Die Kommission gibt an, dass die Strategie Synergien mit der Gemeinschaftsstrategie über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz schaffen wird, geht jedoch nicht näher auf diesen Aspekt ein. In der Mitteilung sucht man freilich vergeblich nach einer Analyse, wo und wie Synergien vorhergesehen werden können oder möglich sind. Der EWSA ist der Auffassung, dass das Thema Gesundheit am Arbeitsplatz eindeutig in den Themenkomplex Umwelt und Gesundheit hineinspielt, und empfiehlt deshalb, diesen Fragen in der Strategie größere Aufmerksamkeit zu widmen. In der Mitteilung der Kommission wird die Verbindung mit dem Themenkreis „Sicherheit am Arbeitsplatz“ eher beiläufig erwähnt. Dies ist zu bemängeln, da der Eindruck entstehen könnte, die Kommission schenke den Belangen des Arbeitsschutzes keine besondere Aufmerksamkeit. Dies trifft bekanntlich nicht zu, da es ein umfassendes einschlägiges Aktionsprogramm gibt.

8.2. Der EWSA unterstreicht, dass durch Arbeitsschutzmaßnahmen und die Beziehung zwischen Industrieanlagen und deren Umgebung einige der bedeutendsten Initiativen im Bereich des Umweltschutzes verwirklicht worden sind. Diese Initiativen bilden die Grundlage für positive gesetzgeberische Initiativen mit Bezug auf den Schutz von Gesundheit und Umwelt auf gesellschaftlicher Ebene.

8.3. Der EWSA fordert die Kommission deshalb auf, diese Lücke zu füllen und den kurzen Passus in der Mitteilung der Kommission, der sich auf die Gesundheit am Arbeitsplatz bezieht, stärker auszugestalten. Dieser Passus sollte die Gesamtheit der Beziehungen zwischen Umwelt und Gesundheit am Arbeitsplatz abdecken, und zwar innerhalb des Gesamtkontextes einer neuen Strategie und ihrer zyklischen Prioritäten. Die Sozialpartner sollten von Beginn an aktiv miteinbezogen werden.

9. Besondere Bemerkungen

9.1. Der EWSA unterstützt nachdrücklich den Hinweis auf die Entwicklung einer thematischen Strategie zur Verbesserung der Luftqualität. Das Programm „Saubere Luft für Europa“, das sich vor allem auf Stickstoffoxide und Ozon bezieht, wird eine Grundlage für die Überarbeitung der Richtlinie 1999/30/EG vor Ende dieses Jahres schaffen, in der die Grenzwerte für Schwefeldioxid, Stickstoffdioxid und Stickstoffoxide, Partikel und Blei in der Luft festgelegt sind. Ferner soll ein Vorschlag für eine neue Richtlinie über Schwermetalle und polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe verabschiedet werden. Der EWSA empfiehlt, die Bemühungen um die Verbesserung der Luftqualität enger an andere einschlägige Kommissionsinitiativen zu koppeln. Der Mehrwert der Strategie in diesem Zusammenhang ist unklar.

9.2. Zwischen den einzelnen Regionen der erweiterten EU wird es große Unterschiede hinsichtlich des Bedarfs an aktiven Maßnahmen zur Schaffung besserer Gesundheitsbedingungen geben. Der EWSA schlägt vor, im Rahmen der Strategie auch eine Untersuchung darüber vorzunehmen, welche Regionen besonders große Probleme mit umweltbedingten Gesundheitsrisiken haben und damit einer besonderen bevorzugten Behandlung innerhalb des Maßnahmenprogramms der Strategie oder innerhalb anderer, verwandter EU-Programme bedürfen. Hierbei geht es auch darum, Regionen und Projekten Priorität einzuräumen, bei denen konkrete und kosteneffektive Resultate zu erwarten sind.

9.3. Mit der neuen Chemikalienpolitik werden neue Instrumente für die Bewertung von Gesundheitsgefahren, insbesondere für Kinder, zur Verfügung stehen. Der EWSA betont, wie wichtig es ist, dass die Kommission untersucht, wie die Chemikalienpolitik — hoffentlich — als unterstützender Mechanismus der Strategie für Umwelt und Gesundheit fungieren kann.

9.4. Kinder verbringen einen großen Teil des Tages in geschlossenen Räumen, weshalb es für sie besonders wichtig ist, dass die Umweltbedingungen im Haus (in punkto Luftverunreinigung, Lärm etc.) auf einem zufriedenstellenden Niveau gehalten werden. Gleichzeitig sei darauf hingewiesen, dass etliche denkbare Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit von Kindern auch an Fragen des Arbeitsumfelds gekoppelt sind (beispielsweise in Kindergärten).

9.5. Tabakrauch ist ein wichtiger Umweltfaktor für die Gesundheit von Kindern. Die Mitteilung der Kommission macht keinerlei Aussage über den Tabakrauch als Risikoquelle für die Gesundheit von Kindern, obwohl das diesbezüglich vorliegende Erfahrungsmaterial ausreichende Indizien hierfür an die Hand gäbe. Der EWSA plädiert deshalb dafür, dass der Aktionsplan auch den Einfluss des Tabaks auf die Gesundheit des Kindes anspricht.

9.6. Der EWSA hat bereits eingangs auf den Bedarf an integrierten Umwelt- und Gesundheitsindikatoren hingewiesen, mit denen die langfristigen Effekte des neuen Programms gemessen werden können. Der EWSA erinnert an die bedeutsame Arbeit, die zur Herausarbeitung von Indikatoren einer nachhaltigen Entwicklung im weitesten Sinne geleistet wird. Ein jährlicher Bericht über die Ereignisse im Bereich der nachhaltigen Entwicklung und innerhalb der so genannten Lissabon-Strategie wird vor jedem Frühjahrsgipfel der EU erstellt. Der EWSA empfiehlt, dass analog hierzu eine jährliche Berichterstattung über Umwelt- und Gesundheitsfragen erfolgt, die vorzugsweise im Vorfeld des Frühjahrsgipfels des Europäischen Rates stattzufinden hätte.

9.7. Der EWSA hat bereits eingangs das vorgeschlagene Konzept der Sechsjahreszyklen angesprochen. Es ist nicht deutlich, welche Argumente ausgerechnet für Sechsjahresperioden sprechen. Auf der anderen Seite dürfte die Dauer der Perioden keine allzu große Rolle spielen, vorausgesetzt, dass die Planung der mehrjährigen Zeitabschnitte weitsichtig erfolgt und dass die Einführung neuer Prioritäten keine völlige Umorganisation der Arbeit mit sich bringt. Eine langfristige Kontinuität, die mit einer vorausschauenden Planung einhergeht, ist selbstverständlich erstrebenswert.

9.8. Bei den Prioritäten hinsichtlich der Gesundheit von Kindern wird deutlich, dass der Problembereich „Übergewicht“

nicht sonderlich beachtet wird. In den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Union hat die Problematik der übergewichtigen Kinder noch keine dramatischen Ausmaße erreicht, doch scheint sich eine Entwicklung anzubahnen, der zufolge man in der Europäischen Union mit ähnlichen Problemen zu rechnen hat, wie sie vor allem in den USA, ansatzweise aber auch unter anderem in Großbritannien, zu Tage getreten sind. Es stellt sich die Frage, ob Übergewicht als umweltbedingtes Problem zu betrachten ist, da hier der Lebensstil eine stärkere Rolle als die Umwelt spielt. Alles hängt jedoch davon ab, wie weit man den Begriff „soziales Umfeld“ auslegt, der einen direkten Zusammenhang zum Übergewicht aufweist; auf jeden Fall verdient dieser Fragenkomplex es, mit in die neue Strategie aufgenommen zu werden.

10. Die Rolle des EWSA

10.1. Der EWSA verfügt durch seine Zusammensetzung über umfangreiche Sachkompetenz in den Themenbereichen Umwelt und Gesundheit. Im Zuge der anstehenden Erweiterung wird der EWSA ohne Zweifel diese einschlägige Kompetenz auch in Bezug auf die neuen Mitgliedstaaten aufweisen.

10.2. Der EWSA beteiligt sich — im Rahmen seines Engagements für diese Themenkreise — aktiv an diesem Konsultationsprozess.

10.3. Der EWSA wird seine eigenen spezifischen Kommunikationskanäle nutzen, um Informationen über die Entwicklung dieser neuen Initiative zu verbreiten, sobald sie in Gang gekommen ist.

10.4. Der EWSA ist bereit, künftige Anstrengungen auf diesen Gebieten durch Konsultationen mit den betroffenen Kreisen oder aber auch in anderer Form aktiv zu unterstützen.

Brüssel, den 10. Dezember 2003.

Der Präsident

des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses

Roger BRIESCH