

P6_TA(2005)0045

Aktionsplan: Umwelt und Gesundheit 2004-2010

Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Europäischen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004-2010 (2004/2132(INI))

Das Europäische Parlament,

- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament sowie den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss "Der Europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004-2010" (KOM(2004)0416),
 - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 31. März 2004 zu einer europäischen Strategie für Umwelt und Gesundheit¹,
 - unter Hinweis auf den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf der vierten gesamteuropäischen Ministerkonferenz über Umwelt und Gesundheit in Budapest vom 23. bis zum 25. Juni 2004 angenommenen Aktionsplan,
 - gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
 - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit (A6-0008/2005),
- A. in der Erwägung, dass die Risiken der verschiedenen Umweltverschmutzungsfaktoren für die menschliche Gesundheit die Bürger Europas mit tiefer Besorgnis erfüllen und dass die Europäische Union deshalb unverzüglich eine wirksame gesundheitsbezogene Umweltpolitik entwickeln muss,
- B. in der Erwägung, dass die Umwelt und die Natur einen wertvollen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Union leisten können,
- C. in der Erwägung, dass mit dem von der Kommission vorgeschlagenen Europäischen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit die europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit SCALE ("Science, Children, Awareness, Legal instruments, Evaluation" - Die Strategie basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, hat ihren Schwerpunkt auf den Kindern und das Ziel, Bewusstsein zu schaffen, wendet Rechtsinstrumente an und wird kontinuierlich evaluiert) (KOM(2003)0338), umgesetzt werden sollte,
- D. in der Erwägung, dass dieser Aktionsplan entgegen den Vorhaben der SCALE-Initiative unzureichend auf die Bewertung der mit der Umweltverschmutzung verbundenen Gesundheitsrisiken für gefährdete Bevölkerungsgruppen, insbesondere Kinder, eingeht,
- E. in der Erwägung, dass in der Europäischen Union fast jede dritte Krankheit bei Kindern und Jugendlichen zwischen null und neunzehn Jahren auf Umweltfaktoren zurückzuführen ist und dass über 40 % dieser umweltbedingten Krankheiten Kinder unter fünf Jahren befallen,

¹ Angenommene Texte P5_TA(2004)0246.

- F. in der Erwägung, dass Kinder bei frühzeitiger oder andauernder Exposition gegenüber Umweltschadstoffen besonders anfällig sind, was noch Jahrzehnte später zu Entstehung von chronischen Krankheiten führen kann,
- G. in der Erwägung, dass auch andere Bevölkerungsgruppen, darunter Familien mit geringem Einkommen oder nur einem Elternteil und Minderheitsgemeinschaften, aufgrund ihrer sozialen oder wirtschaftlichen Lage unverhältnismäßig hohen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind und ebenfalls besonderer Aufmerksamkeit bedürfen,
- H. in der Erwägung, dass die Kinder nicht in europaweit demselben Ausmaß an einer Beeinträchtigung ihrer Lebensumwelt leiden und dass alle Aktionen der Europäischen Union in diesem Bereich auch auf die Beseitigung der Ungleichheiten im Hinblick auf die Gesundheit der Kinder abzielen sollten,
- I. in der Erwägung, dass die folgenden Krankheiten in den letzten zwanzig Jahren auf Besorgnis erregende Weise zugenommen haben:
- akute Entzündungen der Atemwege, welche die häufigste Todesursache von Kindern unter fünf Jahren sind und nachweislich mit der Außenluftverschmutzung sowie der schlechten Luftqualität in Innenräumen zusammenhängen,
 - bisweilen irreversible Störungen der Entwicklung des Nervensystems aufgrund einer frühzeitigen Exposition gegenüber gefährlichen Stoffen wie Blei, Methylquecksilber, polychlorierte Biphenyle (PCB), bestimmte Lösungsmittel und Schädlingsbekämpfungsmittel,
- J. in der Erwägung, dass der Rat auf seiner Tagung am 1. und 2. Juni 2004 Schlussfolgerungen über Asthma bei Kindern angenommen und die Kommission sowie die Mitgliedstaaten ersucht hat, die wichtige Aufgabe, vor die das Asthma bei Kindern die Gesundheitspolitik stellt, in vollem Umfang wahrgenommen wird,
- K. in der Erwägung, dass der vorliegende Aktionsplan in der "ersten Phase" 2004-2010 vor allem darauf abzielt, die Koordinierung und den Querschnittscharakter der verschiedenen Tätigkeiten in den Bereichen Forschung, Gesundheit und Umwelt zu verbessern, wobei das Hauptziel ist, die Wissensgrundlage über die Auswirkungen der Umweltverschmutzung auf die menschliche Gesundheit auszubauen,
- L. in der Erwägung, dass ein solcher Ansatz völlig unzureichend ist, weil zahlreiche zuverlässige veröffentlichte wissenschaftliche Studien unberücksichtigt bleiben, in denen ein kausaler Zusammenhang zwischen der Exposition gegenüber bestimmten Umweltfaktoren und den vier in der vorliegenden Mitteilung vorrangig behandelten Krankheiten nachgewiesen wird: Asthma und Allergien bei Kindern, Störungen der Entwicklung des Nervensystems, Krebserkrankungen sowie Störungen des Hormonhaushalts,
- M. in der Erwägung, dass die Anwendung von Rechtsinstrumenten in diesem Aktionsplan im Gegensatz zur SCALE-Initiative (siehe Buchstabe "L") völlig fehlt,

- N. in der Erwägung, dass zwei der drei Hauptziele der SCALE-Initiative, nämlich die Verminderung der durch Umweltfaktoren bedingten Gesundheitsbelastung sowie die Ermittlung und Prävention neuer Gesundheitsgefahren, die durch Umweltfaktoren hervorgerufen werden, in diesem Aktionsplan fehlen,
- O. in der Erwägung, dass einer der drei Hauptpfeiler der ersten Phase der SCALE-Initiative, nämlich die Verringerung der Belastung, in diesem Aktionsplan fehlt,
- P. in der Erwägung, dass sowohl das Parlament in seiner EntschlieÙung vom 31. März 2004 wie auch die 52 für Gesundheit und Umwelt zuständigen europäischen Minister in ihrem Aktionsplan vom 25. Juni 2004 die Notwendigkeit bekräftigt haben, das Vorsorgeprinzip anzuwenden, sobald die möglichen Kosten und Risiken des Nichttätigwerdens für die menschliche Gesundheit und die Umwelt hoch sind,
- Q. in der Erwägung, dass der Rat "Wettbewerbsfähigkeit" vor kurzem ein ermutigendes Zeichen gegeben hat, als er in Anwendung des Vorsorgeprinzips die Entscheidung getroffen hat, die Verwendung sechs chemischer Stoffe aus der Gruppe der Phtalate bei der Herstellung von Kinderspielzeugen aus Plastik zu verbieten,
- R. in der Erwägung, dass der vorliegende Aktionsplan einen derartigen politischen Willen ganz offensichtlich vermissen lässt, da darin die Anwendung des Vorsorgeprinzips mit keinem Wort erwähnt wird, sogar, wenn sich die negativen Auswirkungen eines Umweltfaktors auf die Gesundheit relativ einfach feststellen lassen, etwa im Fall von Infektionskrankheiten und bestimmten Krebsarten,
- S. in der Erwägung, dass die kontinuierliche Evaluierung, "um zu überprüfen, ob die Maßnahmen zu einer kostenwirksamen Verminderung umweltbedingter Gesundheitsprobleme beitragen" in Übereinstimmung mit dem bei der SCALE-Initiative verfolgten Ansatz (siehe Buchstabe "E") in diesen Aktionsplan aufgenommen werden muss,
- T. in der Erwägung, dass das Aarhus-Abkommen und die Richtlinie 2003/4/EG über den Zugang der Öffentlichkeit zu Umweltinformationen¹ einen idealen Rahmen für das EU-Umwelt- und Gesundheitsüberwachungssystem bieten; und dass folglich jetzt konkretes Handeln notwendig ist,
- U. in der Erwägung, dass alle Maßnahmen zur Ausbildung und Mobilisierung des medizinischen Fachpersonals in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit willkommen sind, da diesem Personenkreis eine wichtige Mittlerrolle im Hinblick auf die Sensibilisierung der Bürger für diese neuen Fragestellungen zukommt,
- V. in der Erwägung, dass die Kommission keinerlei Vorschläge betreffend die Haushaltsmittel, die für die Verwirklichung der Maßnahmen notwendig sind, in den Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004-2010 aufgenommen hat,
- 1. kritisiert, dass der Ansatz und die Ziele dieses Aktionsplans, der ja eigentlich die europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit umsetzen sollte, ganz erheblich gegenüber dieser heruntergeschraubt wurden; ist der Auffassung, dass es sich hier

¹ ABl. L 41 vom 14.2.2003, S. 26.

bestenfalls um einen Aktionsplan zur Forschung handelt, der als solcher die durch Umweltfaktoren bedingte Gesundheitsbelastung wohl kaum vermindern können wird;

2. bedauert, dass nur vier der dreizehn Aktionen des von der Kommission vorgelegten "Europäischen Aktionsplans Umwelt und Gesundheit 2004-2010" spezifische Maßnahmen betreffen und dass für keine dieser Aktionen quantitative Ziele festgelegt sind;
3. stellt fest, dass ein auf der Kontrolle der Biomarker beruhendes System der biologischen Überwachung in Europa, um in Verbindung mit der Beobachtung der Auswirkungen durch Umweltmediziner die Exposition gegenüber Umweltschadstoffen zu messen, nicht unverzüglich eingeführt wird;
4. ist der Auffassung, dass die biologische Überwachung zu einer Politik der Risikobewertung beitragen und insbesondere in Bezug auf Infektionskrankheiten wie Legionellose und von bestimmten Schadstoffen ausgelöste Krebsformen angewendet werden soll, bei denen sich relativ leicht ein kausaler Zusammenhang feststellen lässt: der Zusammenhang zwischen Asbest und Brustfellkrebs, Arsen und Nierenkrebs sowie bestimmten Pestiziden und Leukämie, Lymphknoten- und Prostatakrebs;
5. ist der Auffassung, dass die fehlende wissenschaftliche Gewissheit und die Notwendigkeit zusätzlicher Forschung in Zusammenhang mit multifaktoriellen Krankheiten nicht zum Vorwand genommen werden dürfen, um die Durchführung notwendiger und dringender Maßnahmen zur Verringerung der Belastung von Kindern und Erwachsenen durch Umweltfaktoren zu verzögern;
6. ist der Auffassung, dass unbeschadet der bestehenden Rechtsvorschriften der Gemeinschaft und im Anschluss an die Stellungnahme des einschlägigen wissenschaftlichen Ausschusses dringend untersucht werden sollte, die Vermarktung und/oder Verwendung der folgenden gefährlichen Stoffe, denen Neugeborene, Kinder, Schwangere, ältere Menschen, Arbeitnehmer und andere Risikogruppen stark ausgesetzt sind, in dem Maße einzuschränken, als sicherere Alternativen verfügbar gemacht werden:
 - sechs Erzeugnisse der Gruppe der Phtalate (DEHP, DINP, DBP, DIDP, DNOP, BBP) bei in Innenräumen verwendeten Haushaltsprodukten sowie bei medizinischen Vorrichtungen, sofern eine solche Beschränkung keine negativen Auswirkungen auf die medizinische Behandlung hat;
 - chlorierte Lösungsmittel für die Herstellung von Farben, Beschichtungen und Polymeren;
 - Quecksilber im Amalgam für Zahnfüllungen und in nichtelektrischen oder nichtelektronischen Mess- und Kontrollgeräten;
 - Kadmium in seinen verschiedenen Anwendungen;
 - drei Erzeugnisse der Gruppe der phosphororganischen Pestizide (Chlorpyrifos, Diazinon und Malathion) sowie das organochloride Pestizid Endosulfan in allen Anwendungen;
7. fordert die Kommission auf, der Forschung über die Erzeugung und Verwendung von Produkten des täglichen Bedarfs, die allergieerzeugende oder krebserregende Chemikalien enthalten, Vorrang zu geben;

8. fordert, dass unter der Schirmherrschaft der Kommission eine epidemiologische Untersuchung an Kindern nach dem Modell der "National Children Study" in den Vereinigten Staaten durchgeführt wird, um den Zusammenhang zwischen umweltbedingten Krankheiten und der Exposition gegenüber den am meisten verbreiteten Schadstoffen vom Embryo bis zum Erwachsenen zu untersuchen;
9. betont, dass die Anzahl der Tierversuche im Rahmen dieses Aktionsplans nicht erhöht und dass die Entwicklung und Verwendung alternativer Testmethoden in vollem Umfang berücksichtigt werden sollte;
10. fordert die Kommission auf, sicherzustellen, dass alle durchgeführten Risikobewertungen ganz besonders auf die Risiken für Embryonen, Neugeborene und Kinder eingehen, wenn diese besonders anfälligen Gruppen einer potenziellen Gefahr ausgesetzt sind;
11. weist darauf hin, dass die WHO wertvolle Arbeit auf dem Gebiet Umwelt und Gesundheit leistet, und betont die Wichtigkeit der weltweiten Zusammenarbeit, damit der Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit besser erforscht wird und wirksame Maßnahmen ergriffen werden;
12. betont die Wichtigkeit der Information und Ausbildung der Öffentlichkeit in Umwelt- und Gesundheitsfragen, insbesondere in Bezug auf die Bedeutung einer reichen und vielfältigen sowohl natürlich gewachsenen als auch vom Menschen geschaffenen Umwelt für die körperliche und geistige Gesundheit sowie für das Wohlbefinden der Menschen; betont, dass eine gesunde Umwelt und Lebensführung nicht allein auf eine individuelle Wahl zurückzuführen sind, insbesondere im Fall von benachteiligten Bevölkerungsgruppen wie Bürgern mit geringem Einkommen; ist der Auffassung, dass lokale Informationsprojekte unterstützt werden müssen und man sich in diesem Zusammenhang auf das Wissen stützen sollte, welches das Fachpersonal in den Gesundheitszentren und Krankenhäusern sowie die Sozialarbeiter von den lokalen Problemen haben, um bei der Sensibilisierung für diese Fragen einen Ansatz "von oben nach unten" zu vermeiden;
13. unterstreicht, dass die Datenerfassung so erfolgen muss, dass analysiert werden kann, wie die unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen von den verschiedenen Verschmutzungen betroffen und beeinträchtigt werden; weist darauf hin, dass beispielsweise besseres Wissen darüber, wie Frauen bzw. Männer von verschiedenen Umweltverschmutzungen betroffen und beeinträchtigt werden, ganz von geschlechtsspezifischen Daten abhängig sind;
14. bedauert, dass die Auswirkungen der Umweltverschmutzung auf die geistige und neurologische Gesundheit nicht erwähnt werden;
15. fordert, dass in dem vorliegenden Aktionsplan vorrangig akzeptable Umweltbedingungen für Orte festgeschrieben werden, an denen sich Kinder häufig und während langer Zeiträume aufhalten, wie zum Beispiel Kindergärten, Spielplätze und Schulen;
16. unterstützt alle vorgeschlagenen Maßnahmen für einen besseren Zugang der Öffentlichkeit zu Informationen und wiederholt seine Forderung nach der Schaffung von nationalen Registern zur Erfassung der wichtigsten Emissionen und Krankheiten in jeder großen geografischen Zone; ist der Auffassung, dass sich die Kommission zu diesem Zweck des neuen europäischen Instruments für geografische Daten, INSPIRE, bedienen könnte;

17. betont in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit verstärkter Bemühungen um Bekämpfung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen wie beispielsweise des Tabak- oder Alkoholkonsums, einer schlechten Ernährung oder des Bewegungsmangels;
18. fordert dazu auf, die Auswirkungen neuer Baumaterialien auf die menschliche Gesundheit zu erforschen;
19. ist der Auffassung, dass die Kommission in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten eine Kennzeichnung der Gesundheits- und Umweltauswirkungen der im Bauwesen verwendeten Produkte und Materialien einführen sollte, um die individuellen und kollektiven Verhaltensweisen nachhaltig zu beeinflussen;
20. begrüßt die Absicht der Kommission, sich weiterhin um ein Verbot von Tabakrauch in geschlossenen Räumen zu bemühen oder physisch getrennte Raucherzonen, die ausreichend belüftet sind, zu ermöglichen, und ermutigt die Kommission, Tabakrauch in der Umwelt so schnell wie möglich als krebserzeugenden Stoff der Kategorie I einzustufen; fordert die Kommission allerdings auf, grenzüberschreitenden sowie eindeutig umweltbedingten Gesundheitsproblemen Vorrang zu geben, und schlägt vor, mehr Geldmittel für die Forschung im Bereich der von Chemikalien ausgelösten Krankheiten bereitzustellen und die diesbezüglichen Ergebnisse für Gesundheitsschutzmaßnahmen zu nutzen;
21. erinnert daran, dass die Luftqualität in Innenräumen nur mit einem umfassenden Ansatz unter Einbeziehung der verschiedenen Verschmutzungsquellen verbessert werden kann (Verbrennungsvorrichtungen, Ausrüstungen, Anlagen und menschliche Tätigkeit) und fordert die Kommission auf, ein Grünbuch über die besonderen Probleme der Umweltbelastung in Haushalten vorzulegen;
22. fordert die Kommission auf, eine Aufzählung von gefährlichen Arbeitsplätzen und Berufen, die Überwachung der gesundheitlichen Folgen sowie die Feststellung von bewährten Gesundheitsschutzverfahren in diesen Aktionsplan aufzunehmen;
23. fordert die Kommission auf, voll und ganz die in einigen Mitgliedstaaten ergriffene neue Initiative zur Schaffung von "Umweltambulanz" genannten mobilen Einheiten zu unterstützen, welche auf eine umfassende Umweltanalyse abzielt, um die Risikobewertung gemäß den geltenden Rechtsvorschriften zu erleichtern und gesundheitsschädliche Schadstoffe in Innenräumen aufzuspüren;
24. hält es für notwendig, dass die Lehrer und alle anderen Personen, die regelmäßig mit Klein- und Schulkindern zu tun haben, in Bezug auf gesundheitsschädliche Umweltfaktoren informiert und ausgebildet werden;
25. unterstreicht die große Bedeutung der Information über mögliche Schäden durch Sonneneinstrahlung (Verbrennungen) und die daraus folgende Gefahr der Entstehung von Hautkrebs;
26. fordert in Anbetracht der Tatsache, dass in den meisten Ländern mehr als 70 % der Bevölkerung in Städten lebt, eine systematische wissenschaftliche Erforschung der Auswirkungen der städtischen Umwelt auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der

Menschen;

27. fordert die Kommission auf, sicherzustellen, dass die Mitgliedstaaten die bestehenden europäischen Rechtsvorschriften über die Luftqualität ordnungsgemäß umsetzen; fordert die Kommission auf, Vertragsverletzungsverfahren gegen jene Mitgliedstaaten einzuleiten, die ihren Bürgern keine hohe Luftqualität gewährleisten;
28. wiederholt seine Forderung, dass der Bevölkerung in der Umgebung von die Umwelt stark belastenden Anlagen besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte, und fordert die Kommission auf, eine Initiative zu ergreifen, um Industrieemissionen giftiger Stoffe in die Luft, insbesondere Dioxin, Kadmium, Blei, Vinylchloridmonomer und Benzol, bis zum Jahr 2010 zu senken, wobei Prozentsätze und Bezugsjahre noch festzusetzen sein werden;
29. weist darauf hin, dass die Möglichkeit, gefährliche Chemikalien aufzuspüren und aus dem Verkehr zu ziehen, die öffentliche Gesundheit nachhaltig verbessern wird;
30. bedauert das Fehlen eines indikativen Finanzbogens für den von der Kommission vorgeschlagenen Aktionsplan sowie die vage Bezugnahme auf die Verwendung bestehender (Haushalts-) Mittel für die Durchführung der Maßnahmen zu Gunsten von Umwelt und Gesundheit im Zeitraum 2004-2007;
31. hält die vollständige Verwendung der im Rahmen des Beschlusses Nr. 1786/2002/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008)¹ für umweltbezogene Gesundheitsmaßnahmen eingesetzten Haushaltsmittel für notwendig, um die in diesem Zusammenhang erzielten Ergebnisse und gewonnenen Erfahrungen zu nutzen und Überlappungen zu vermeiden;
32. ist der Auffassung, dass die Datenerfassung im Rahmen des Europäischen Aktionsplans Umwelt und Gesundheit jene Bereiche betreffen sollte, die nicht durch den Beschluss Nr. 1786/2002/EG abgedeckt sind;
33. fordert die Kommission auf, einen spezifischen Finanzbogen für die Durchführung der prioritären Maßnahmen während des Zeitraums 2004-2007 und die Schätzungen für die Durchführung der integrierten Maßnahmen zu Gunsten von Umwelt und Gesundheit im Rahmen der Festlegung der neuen Finanziellen Vorausschau der Union vorzulegen;
34. betont, dass schon jetzt eine angemessene Finanzierung für den Zeitraum 2004-2007 vorgesehen werden muss, um die Kohärenz und Wirksamkeit des Aktionsplans zu gewährleisten; ist der Auffassung, dass die Projekte im Bereich Umwelt und Gesundheit einen eigenen thematischen Schwerpunkt des siebten Forschungsrahmenprogramms (2007-2010) bilden und in Anbetracht der hohen Erwartungen und sozioökonomischen Bedeutung der umweltbedingten Gesundheitsprobleme über eine angemessene Mittelausstattung von mindestens 300 Mio. EUR verfügen sollten;

¹ ABl. L 271 vom 9.10.2002, S. 1. Geändert durch Beschluss Nr. 786/2004/EG (ABl. L 138 vom 30.4.2004, S. 7).

35. fordert die Kommission auf:

- das Parlament über etwaige Änderungen des Aktionsplans und die Gründe dafür zu unterrichten;
- das Parlament regelmäßig über die Fortschritte bei der Durchführung des Aktionsplans auf dem Laufenden zu halten;
- dem Parlament und dem Rat einen Jahresbericht vorzulegen, in dem die Effizienz und Wirtschaftlichkeit der Maßnahmen des Aktionsplans im Hinblick auf eine Verringerung der umweltbedingten Gesundheitsprobleme überprüft wird;

36. beauftragt seinen Präsidenten, diese EntschlieÙung dem Rat und der Kommission zu übermitteln.