

EUR/ICP/EHCO 02 02 05/10
03769 – 29. März 1999

PARTNERSCHAFTLICHE UMSETZUNG VON NATIONALEN AKTIONSPLÄNEN FÜR UMWELT UND GESUNDHEIT

Titelbild: Katarzyna Protaś, Jowita Berlińska, Karmeluk Grazyna, 6 Jahre, Biała Podlaska, Polen.
Ihre Schule gehört dem Europäischen Netzwerk Gesundheitsfördernde Schulen an, einem Gemeinschaftsprojekt der Europäischen Kommission, des Europarats und des WHO-Regionalbüros für Europa.

INHALT

	<i>Seite</i>
Zusammenfassung	3
Einleitung	5
Hauptakteure auf nationaler Ebene.....	8
Nationale Prioritäten und internationale Maßnahmen	16
Internationale Umsetzungsmechanismen	22
Übersicht.....	23
Anhang 1: Verbesserung der Prävention und Bekämpfung von umweltbedingten Gesundheitsgefahren – Partnerschaftliche Zusammenarbeit	24

Zusammenfassung

Viele Mitgliedstaaten haben bereits nationale Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit (NEHAPs) erstellt und beginnen jetzt allmählich mit deren Umsetzung. In dem vorliegenden Dokument werden die wichtigsten Maßnahmen beschrieben, die getroffen werden müssen, um eine wirkungsvolle Umsetzung der NEHAPs sicherzustellen. Gedacht ist dieses Dokument für die Regierungen der Länder, örtliche Behörden und Gesundheitsbehörden, den Wirtschaftssektor (vor allem Industrie, Handel und Landwirtschaft), die Öffentlichkeit, nichtstaatliche Organisationen (NGOs), die Medien sowie speziell für internationale und multinationale Organisationen.

Es gibt eine Reihe von **Kernprinzipien**, die die Regierungen bei der Umsetzung ihrer NEHAPs beachten müssen. Dazu gehören u. a. Solidarität innerhalb der Länder und zwischen Ländern, politisches Engagement, Bemühungen um eine nachhaltige Entwicklung sowie das Vorsorgeprinzip. Die Ziele zur „Gesundheit für alle“ haben nach wie vor Bedeutung, und es besteht die Notwendigkeit für die Zusammenarbeit und partnerschaftliches Handeln. Andere wichtige Prinzipien sind das „Verursacherprinzip“ sowie die Delegation der Verantwortung und Rechenschaftspflicht auf eine möglichst niedrige administrative Ebene.

Die **Zentralregierung** gibt den Handlungsrahmen vor und gewährleistet Kontinuität. Sie muß die Richtung der Umwelt- und Gesundheitspolitik bestimmen und in allen relevanten Regierungsprogrammen berücksichtigen, sie muß ausreichende Finanzierungsmittel aus dem nationalen Haushalt sowie aus anderen Quellen sichern und sie muß für ihre eigenen Tätigkeiten wie auch die der übrigen Akteure realistische Ziele festlegen. Das könnte u. U. eine Reform der Umwelt- und Gesundheitsdienste, Strategien zur Information der Öffentlichkeit über NEHAPs, Regelungen zur strikten Umsetzung gesetzgeberischer Maßnahmen und Standards im gebotenen Umfang sowie die Schaffung geeigneter Informationstechnologiesysteme voraussetzen.

Die **örtlichen Behörden** sollten durch Entwicklung von lokalen Aktionsplänen für Umwelt und Gesundheit oder durch bereits existierende Programme (wie z. B. im Kontext der Agenda 21 und der Gesunde-Städte-Bewegung) das erforderliche politische Engagement auf lokaler Ebene und einschlägige Initiativen sicherstellen. Des weiteren sollten sie dafür sorgen, daß alle Betroffenen in ihren jeweiligen Bereichen in den Prozeß der Planung und Durchführung von Maßnahmen zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz eingebunden werden.

Den **Wirtschaftssektoren** fallen verschiedene Rollen zu: Dazu gehört nicht nur die Entwicklung der Wirtschaft auf nationaler und lokaler Ebene, sondern auch die Aufgabe, für das Wohlbefinden ihrer Beschäftigten zu sorgen und sicherzustellen, daß ihre Aktivitäten einen Beitrag zur Lebensqualität der Gesellschaft insgesamt gesehen leisten.

Die **Öffentlichkeit und die NGOs** können eine wichtige Triebkraft für die Umsetzung der NEHAPs sein. Sie sollten die Handlungspriorität aufzeigen und auf Lösungen drängen, integrierte Problemlösungen fördern, vor Ort Finanzmittel erschließen, die gewonnenen Erfahrungen bekannt machen und sich an der Verlaufsbeobachtung der Fortschritte hinsichtlich der Umsetzung der Zielvorgaben beteiligen.

Die wichtigsten Partner in bezug auf die nationalen Programme werden **internationale Organisationen und multinationale Gremien** sein. Dazu gehören das WHO-Regionalbüro für Europa, die Europäische Kommission (EU-Kommission), Geberländer und die Europäische Task Force

zur Umsetzung der NEHAPs (NEHAP-Task-Force). Sie sollten durch Beisteuerung von Finanzmitteln und Fachwissen, durch Entwicklung der Durchführungsmodalitäten, durch aktive Förderung der Zusammenarbeit auf nachgeordneter Ebene, durch Organisation von Bildungsmaßnahmen und durch Informationsverbreitung einen Beitrag leisten. Internationale Gremien sollten auch Informationen über die besten Möglichkeiten zur Einbeziehung der Öffentlichkeit und Kommunikation sammeln und verbreiten und darüber hinaus Forschungs-Kooperationsprogramme auf den Weg bringen.

Einleitung

1. Mitgliedstaaten mit einem föderalen Regierungssystem und Länder, in denen die örtlichen Behörden ein hohes Maß an verwaltungsmäßiger Unabhängigkeit besitzen, müssen einige Teile dieses Dokuments im Lichte ihrer jeweiligen verfassungsmäßigen Regelungen interpretieren.

Hintergrund

2. In Übereinstimmung mit dem ihm von der Helsinki-Konferenz 1994 erteilten Mandat hat der Europäische Ausschuß für Umwelt und Gesundheit (EEHC)¹ eine Task Force errichtet, der Vertreter von sechs Mitgliedstaaten der Europäischen Region (Bulgarien, Italien, Lettland, Ungarn, Usbekistan und Vereinigtes Königreich) angehören. Diese Mitgliedstaaten haben frühzeitig mit der Entwicklung eigener nationaler Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit (NEHAPs) begonnen, um praktische Erfahrungen zu sammeln, um die gemachten Erfahrungen zu verbreiten und um anderen Mitgliedstaaten bei der Formulierung eigener NEHAPs zu helfen.

3. 1997 wurden die Tätigkeiten der Task Force auch auf die Durchführungsphase erweitert. Vor allem sind Bulgarien, Finnland, Kirgisistan, Lettland, Rumänien, Schweden, die Slowakei, Ungarn, Usbekistan und das Vereinigte Königreich an dieser Phase beteiligt. Es wurde realisiert, daß ein NEHAP praktisch ein holistischer Rahmen für die Organisation von Maßnahmen ist; die auf nationaler Ebene festgestellten Prioritäten werden sich häufig von denjenigen auf lokaler Ebene unterscheiden. Der tatsächliche Wert der NEHAPs wird erst bei deren Umsetzung klar und die Umsetzung erfolgt durch die jeweils am besten geeigneten Akteure.

Zweck

4. Das vorliegende Dokument beschreibt die grundlegenden Orientierungen und Ansätze für die Umsetzung von NEHAPs auf nationaler Ebene sowie die zur Unterstützung der NEHAP-Umsetzung getroffenen wichtigsten internationalen Maßnahmen. Es wird den Mitgliedstaaten helfen, herauszufinden:

- welche Problemlösungen möglich sind;
- welche Maßnahmen sie in ihren eigenen Ländern entweder direkt oder mit Partnern treffen können;
- welche Art der internationalen Zusammenarbeit oder Unterstützung Nutzen bringt bzw. den Bedürfnissen gerecht wird.

Das vorliegende Dokument ergänzt das Faktendokument EUR/ICP/EHCO 02 01 09 *The NEHAP process in Europe*.

Die Hauptakteure

5. Die Akteure, an die sich dieses Dokument hauptsächlich richtet, sind:

¹ Der Europäische Ausschuß für Umwelt und Gesundheit besteht aus vier Repräsentanten von Gesundheitsministerien (sie werden vom WHO-Regionalkomitee für Europa gewählt), vier Repräsentanten von Umweltministerien (sie werden vom umweltpolitischen Ausschuß der UN-Wirtschaftskommission für Europa (ECE) gewählt) sowie Vertretern folgender internationaler Organisationen und Institutionen: WHO-Regionalbüro für Europa (WHO-EURO), Europäische Kommission, ECE, Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP), Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und Weltbank.

- a) die Zentralregierung und ihre Dienststellen
- b) die örtlichen Behörden
- c) die Wirtschaftssektoren
- d) die Öffentlichkeit und nichtstaatliche Organisationen (NGOs).

Außerdem kommt:

- e) internationalen und multinationalen Organisationen
- eine ganz wichtige Rolle zu.

Die Rolle bestimmter Akteure kann nicht gesondert betrachtet werden, sondern ist mit der Rolle potentieller Partner explizit oder implizit in Bezug zu setzen. Für sämtliche Akteure sind die Nachrichtenmedien die Schlüsselpartner.

Prinzipien für die Umsetzung

- 6. Die Umsetzung der NEHAPs sollte auf den folgenden Prinzipien basieren:
 - a) Verpflichtung zur *Solidarität* innerhalb der Länder und zwischen den Ländern – durch gemeinschaftliche Bemühungen zur Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes und durch vorrangige Behandlung der am schlimmsten betroffenen Bereiche;
 - b) *politisches Engagement* – den NEHAPs ist höchstmögliche Priorität beizumessen und ihre Kontinuität muß sichergestellt werden;
 - c) *nachhaltige Entwicklung* – eine Entwicklung, die den derzeitigen Erfordernissen Rechnung trägt, ohne die Möglichkeiten künftiger Generationen, ihren eigenen Bedürfnissen gerecht zu werden, zu beschneiden;
 - d) *Vorsorgeprinzip* – im Fall signifikanter Risiken einer ernsten oder irreversiblen Schädigung der Umwelt sind vorbeugende Maßnahmen zu treffen, die den Einsatz potentiell gefährlicher Materialien oder die Verbreitung von gefährlichen Umweltschadstoffen begrenzen, selbst wenn noch keine diesbezüglichen schlüssigen wissenschaftlichen Erkenntnisse vorliegen, sofern dies bei Abwägung der Kosten gegenüber dem Nutzen gerechtfertigt erscheint;
 - e) *Verursacherprinzip* – die Kosten der von den Behörden beschlossenen Maßnahmen, um sicherzustellen, daß sich die Umwelt in einem akzeptablen Zustand befindet, sollten in den Kosten der Güter und Dienstleistungen derjenigen reflektiert werden, die diese Umweltverschmutzung im Produktionsprozeß und/oder beim Konsum verursachen;
 - f) die *europäischen Ziele zur GESUNDHEIT21 (1)* – diese Ziele stellen die langfristigen Vorgaben für alle Mitgliedstaaten dar;
 - g) *Kooperation und Partnerschaft* – nicht nur zwischen dem Gesundheits- und Umweltsektor, sondern auch mit anderen Wirtschaftssektoren und mit allen sozialen Partnern;
 - h) *Subsidiarität* – Beschlußfassung auf der niedrigstmöglichen administrativen Ebene (das ist eng mit dem Prinzip der Delegation von Verantwortung und Rechenschaftspflicht verknüpft);
 - i) *gegenseitige Ergänzung und Kompatibilität* – speziell zwischen den NEHAPs und den nationalen Umwelt-Aktionsplänen (NEAPs), aber auch zwischen sonstigen Plänen.

Die unter a), c)–e) und g)–h) genannten Prinzipien wurden auf der Zweiten Europakonferenz Umwelt und Gesundheit (Helsinki, 20.–22. Juni 1994) bekräftigt (2).

Strategie zur Umsetzung der NEHAPs

7. Der Prozeß der Gestaltung und Durchführung eines NEHAP trägt zur Integration der Ziele zur „Gesundheit für alle“ mit den Vorgaben zur nachhaltigen Entwicklung bei. Er verleiht diesen Zielvorgaben eine größere Breitenwirkung als jede für sich genommen hätte, und er wirkt sich aus Sicht der Kosten-Nutzenwirksamkeit der Projekte günstig aus, wenn der gesundheitliche Gewinn berücksichtigt wird. Die Umsetzung eines NEHAP sollte auf einer Strategie basieren, die folgende Elemente enthält:

- a) Verbesserung der Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz, damit diese den besonderen Erfordernissen und Tätigkeiten der Hauptakteure wirkungsvoll entsprechen können;
- b) Maßnahmen der Wirtschaftssektoren (diese sind von übergeordneter Bedeutung für die Minderung der Umwelt- und Gesundheitsprobleme in den Schlüsselbereichen des Industrie-, Energie-, Verkehrs-, Landwirtschafts- und Tourismussektors);
- c) Finanzierung (ein NEHAP stellt keine zusätzliche Belastung der Volkswirtschaft dar, sondern bietet dem Land Gelegenheit, durch bessere Planung und Koordinierung der Bemühungen seine Ausgaben für umweltbezogenen Gesundheitsschutz und der Kosten zu mindern);
- d) Kommunikation und Einbeziehung der Öffentlichkeit in den Entscheidungsprozeß, auf der Grundlage der Prinzipien der Konvention von Århus (3), über den Zugang zu Informationen, die Beteiligung der Öffentlichkeit an der Entscheidungsfindung und den Zugang zu Rechtsinstanzen in Umwelt- und Gesundheitsangelegenheiten;
- e) Investitionsprojekte zu Kernfragen im Bereich Umwelt und Gesundheit, um die in dem NEHAP identifizierten Probleme aufzugreifen (die Projektumsetzung könnte u. U. erhebliche Investitionen erfordern und eine gute Koordination sowie Partnerschaft voraussetzen);
- f) Etablierung eines Systems zur Verlaufsbeobachtung und Evaluierung der Umsetzungsmaßnahmen und zur diesbezüglichen Berichterstattung (als Mittel zur Beibehaltung der Dynamik des Prozesses, zur Gewährleistung, daß das Geld für die richtigen Projekte zum richtigen Zeitpunkt aufgewendet wird und zur Verbesserung der Pläne unter Berücksichtigung der bisherigen Leistungen und Verbesserungen).
- g) Entwicklung und Umsetzung von lokalen Aktionsplänen für Umwelt und Gesundheit (LEHAPs), die auf demselben holistischen Ansatz wie die NEHAPs basieren, aber die Probleme auf der lokalen Ebene angehen.

Hauptakteure auf nationaler Ebene

Die Zentralregierung und ihre Organe

Koordinierung der Umsetzung des NEHAP

Grundlegende Rolle

8. Die Zentralregierung ist im allgemeinen die wesentliche Triebkraft für die Umsetzung eines NEHAPs. Die übrigen Akteure erkennen an, daß sie einen Rahmen, Kontinuität und Ressourcen bietet – und, was ganz besonders wichtig für die NEHAP-Umsetzung ist, sie erwarten von der Regierung, daß sie:

- a) umwelt- und gesundheitspolitische Maßnahmen ergreift und alle erforderlichen gesetzgeberischen Schritte einleitet;
- b) sicherstellt, daß alle relevanten Ministerien Programme zur Umsetzung des NEHAP vorlegen, die in die Gesamtplanung einfließen und mit den Plänen anderer Ministerien koordiniert werden;
- c) die im NEHAP definierten Prioritäten im nationalen Haushaltsentwurf berücksichtigt;
- d) eine führende Rolle hinsichtlich der Mobilisierung anderer Akteure übernimmt;
- e) realistische Zeitpläne in bezug auf die Durchführung der Maßnahmen und die jeweiligen Durchführungsphasen setzt;
- f) fiskalische und wirtschaftliche Maßnahmen auf den Weg bringt;
- g) sicherstellt, daß die Verantwortlichkeiten für die Maßnahmen klar festgelegt und zugewiesen sind;
- h) andere Akteure ermächtigt, ermutigt, anleitet oder durch sonstige Maßnahmen den Handlungsrahmen für sie bietet;
- i) geeignete Systeme zur Durchführung und Kontrolle bietet;
- j) eine wirkungsvolle Verlaufskontrolle, Berichterstattung und Evaluierung der Resultate auf nationaler Ebene sicherstellt;
- k) die Initiative ergreift, um interne oder externe Finanzierungsmittel für die Umsetzung des NEHAP zu sichern;
- l) Maßnahmen unter internationaler Beteiligung trifft.

Grundsätzliche Orientierung

9. Aufgrund seiner sektorübergreifenden und holistischen Natur bietet ein NEHAP ein Instrumentarium zur Verwirklichung wesentlicher politischer Ziele der Regierung. Viele der im Rahmen eines NEHAP durchgeführten Maßnahmen nützen verschiedenen Parteien und sollten in Kooperation mit ihnen gefördert werden. Ein NEHAP ist kein separates Gebilde, sondern sollte ein integraler Bestandteil anderer Konzepte sein. Die Umsetzung erbringt dann allseitigen Nutzen und reflektiert das Prinzip der Partnerschaft. Wenn solche gegenseitig vorteilhaften Maßnahmen durchgeführt werden, wird das, was sonst zu einem problematischen Wettbewerb um Ressourcen geworden wäre, zu einer Lösungsmöglichkeit für die Verwirklichung der Ziele aller Beteiligten.

10. Seit der Zweiten Europakonferenz Umwelt und Gesundheit (1994 in Helsinki) ist es in vielen Mitgliedstaaten zu politischen Veränderungen gekommen. Im Zuge derartiger Veränderungen haben sich wahrscheinlich auch die Prioritäten in bezug auf bestimmte Komponenten eines NEHAP verändert oder manche Maßnahmen werden jetzt vielleicht anders durchgeführt. Dementsprechend muß die Zentralregierung sicherstellen, daß die Umwelt- und Gesundheitspolitik trotz Wahrung der Kontinuität eine gewisse Flexibilität zuläßt.

Übergang

11. In den im Umbruch befindlichen Mitgliedstaaten gibt es diverse Schwierigkeiten, die die Umsetzung des NEHAP beeinflussen können:

- a) der gesetzgeberische Rahmen muß aktualisiert werden, dabei treten manchmal Schwierigkeiten hinsichtlich der Koordination auf;
- b) die Institutionen müssen den Erfordernissen der Marktwirtschaft angepaßt werden;
- c) auf lokaler Ebene mangelt es an Fachkenntnis, weil zuvor alles zentral geregelt wurde;
- d) es fehlt an fiskalischen Instrumenten und Managementkompetenz, und es gibt organisatorische Probleme;
- e) es fehlt an ausreichenden finanziellen Mitteln.

Das letztgenannte Problem könnte teilweise dadurch gelöst werden, daß man die Gewinne aus der Privatisierung ganz oder teilweise für die Durchführung von Vorhaben einsetzt. Eine weitere Möglichkeit könnten Investitionen sein. Die Mitgliedstaaten sollten sicherstellen, daß der Gesundheits- und Umweltsektor als gleichberechtigte Partner in die Entwicklung von Investitionsstrategien auf allen Ebenen – also auf der nationalen, regionalen und lokalen Ebene – einbezogen werden.

Beitritt zur Europäischen Union

12. Der Beitritt zur Europäischen Union (EU) hat häufig eine beiderseitige starke Wirkung. Auf der einen Seite sind die Prioritäten der Mitgliedstaaten in ihren NEHAPs aufgrund der Notwendigkeit, die Gesetzgebung und Praxis in vielen Bereichen mit den Anforderungen der EU in Einklang zu bringen, beträchtlich beeinflußt worden. Auf der anderen Seite kann die EU aus den NEHAPs ersehen, welche Bemühungen von den Beitrittskandidaten bereits unternommen worden sind, um die Voraussetzungen für den Beitritt zu erfüllen, und in welchen Bereichen noch Hilfe nötig ist, um diese Vorgaben zu erreichen. Der EU-Beitritt ist ein weiteres starkes Motiv für die Kontinuität eines NEHAP und verleiht ihm – selbst im Fall eines Regierungswechsels und politischer Veränderungen – hohe Priorität auf der politischen Tagesordnung.

Institutioneller Rahmen

13. Die Organisation einer Regierung selbst und ihrer Organe könnte sich auf die Umsetzung eines NEHAP auswirken. Eine Kombination oder Neuverteilung der Verantwortlichkeiten von Ministern und Ministerien könnte sich für die Lösung von internen Interessenkonflikten innerhalb eines Ministeriums oder zwischen Ministerien als hilfreich erweisen. Die Zusammenarbeit zwischen Ministerien bietet eine breitere Perspektive der Verflechtung von Verantwortlichkeiten und eröffnet den Weg zu Problemlösungen zum beiderseitigen Nutzen. Eine effiziente Kooperation könnte durch Etablierung eines interministeriellen NEHAP-Lenkungsausschusses erreicht werden, der die Tätigkeiten überwacht, eine Plattform für koordinierte Bemühungen bietet und die Maßnahmen den jeweiligen Erfordernissen und politischen Gegebenheiten anpaßt.

Finanzierung

14. Weil ein NEHAP einen holistischen Ansatz in bezug auf Planungsmaßnahmen zur Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes bedingt, wäre es unvernünftig, zu erwarten, daß er pauschal oder aus einer einzigen Quelle finanziert werden kann. Je nach den einzelnen Maßnahmen, dem Mehrwert und dem jeweils Begünstigten kommen unterschiedliche Finanzierungsquellen und -möglichkeiten in Frage. Viele Mitgliedstaaten haben mit finanziellen Schwierigkeiten zu kämpfen. Wie vorstehend (Absatz 7) angemerkt, sollte die Umsetzung des NEHAP die volkswirtschaftliche Belastung reduzieren und Mittel für die Weiterentwicklung der Gesellschaft freisetzen. Dementsprechend setzt die Umsetzung eines NEHAP eine sorgfältige finanzielle Planung der Tätigkeiten voraus.

15. Ein Vorteil aus der Formulierung eines NEHAP liegt darin, daß er einen Rahmen für die Aufzeigung vorrangiger Projekte oder Initiativen bietet, die die Regierung als Teil eines nationalen Reformprozesses und zur Lösung von anerkannten Problemen durchführen wird. Solche Projekte belasten die Volkswirtschaft keineswegs zusätzlich, sondern sind vielmehr ein Mittel, die Lasten zu mindern und Vorteile zu bieten. Die holistische Philosophie eines NEHAP sollte gleichermaßen für Finanzierungsmaßnahmen Geltung haben:

- a) um die Querverbindungen seiner Komponenten beizubehalten;
- b) um die Gefahr einer unkoordinierten und bruchstückhaften Finanzierung zu minimieren;
- c) um Instrumente zur Prioritätensetzung auf der Basis von gesundheitlichen Gewinnen und Kostenwirksamkeit anzuwenden;
- d) um bei der Feststellung, welche Mittel zur Verfügung stehen und der Beurteilung der jeweiligen Vor- und Nachteile, systematisch vorzugehen.

16. Man sollte sich bemühen, die aus den Investitionen im Bereich Umwelt und Gesundheit erwartete Rendite überschlägig zu quantifizieren, um die (von nationalen oder internationalen Finanzierungsträgern) zu treffenden Entscheidungen zu rechtfertigen. Für alle Projekte werden die Durchführungskosten durch Wegfall oder Minderung der materiellen und nichtmateriellen Belastungen sowie durch den erbrachten materiellen und nichtmateriellen Nutzen kompensiert. Derartige Analysen von NEHAP-Projekten sind für die Geberstellen sinnvoll, wenn über die zu finanzierenden Projekte beschlossen wird. Das für den NEAP-Prozeß entwickelte Modell (s. nachstehend) hat bereits gezeigt, wie geplante Maßnahmen zu bankfähigen Projekten transformiert werden können.

Koordiniertes Handeln in bezug auf umweltbedingte Gesundheitsgefahren

17. In den meisten NEHAPs ist einer Verbesserung der Prävention und Bekämpfung von spezifischen umweltbedingten Gesundheitsgefahren hohe Priorität beigemessen worden. Die Gefahren und die entsprechenden Gegenmaßnahmen sind von Land zu Land verschieden. Die Zentralregierungen sollten über einen Mechanismus zur Umsetzung ihrer NEHAP-Tätigkeiten durch Koordinierung von strategischen Instrumenten, die von verschiedenen Ministerien sowie den Maßnahmen anderer Akteure gefördert werden, verfügen bzw. andernfalls einen solchen Mechanismus schaffen.

Managementinstrumente zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz

Gesetzgeberische Maßnahmen

18. Viele NEHAPs verdeutlichen die Notwendigkeit neuer gesetzgeberischer Maßnahmen. Hier ist es hilfreich, die Unterstützung der für die Bereiche Gesundheit und Umwelt verantwortlichen Ministerien zu erhalten, ebenso wie die Unterstützung anderer relevanter Ministerien. Durch ihr Zusammenwirken nehmen die Minister und Ministerien größeren Einfluß und können den Belangen höhere Priorität auf der Tagesordnung der gesetzgebenden Behörde verschaffen als wenn sie im Alleingang handelten.

Nationale Umwelt-Aktionspläne (NEAPs)

19. Viele Mitgliedstaaten haben im Zuge des Prozesses „Umwelt für Europa“ NEAPs formuliert. NEAPs und NEHAPs sollten zusammen konzipiert werden und sich gegenseitig ergänzen. Es könnte sinnvoll sein, hier ein Instrument als Bezugsrahmen zu benutzen und andere Pläne und Programme in diesem Rahmen zu entwickeln; das wird dann von den institutionellen Regelungen in dem betreffenden Land abhängen. Ein wichtiger Aspekt ist, unnötige Überschneidungen zwischen dem NEAP und dem NEHAP zu vermeiden.

Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz

20. In vielen Mitgliedstaaten – doch insbesondere in den mittel- und osteuropäischen Ländern (MOE) und den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion – setzt die wirkungsvolle Umsetzung eines NEHAP Verbesserungen der Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz voraus. Derartige Verbesserungen sollten als Teil nationaler Verwaltungsreformen von der Zentralregierung ausgehen und überwacht werden. Allerdings sollte ein bereits existierendes System – selbst wenn dies nicht befriedigend ist – nicht eher abgeschafft werden als bis man ein besseres System geschaffen hat. In der vom WHO-Regionalbüro für Europa (WHO/EURO) veröffentlichten Broschürenreihe zum Thema Umwelt und Gesundheit wird auf etliche diesbezügliche Erfordernisse in den Mitgliedstaaten eingegangen.

Durchführung

21. Ein wesentliches Kriterium für die erfolgreiche Umsetzung eines NEHAP – und ein weiterer Bereich, in dem externe Unterstützung sich häufig als hilfreich erweist – ist die strikte Durchführung gesetzgeberischer Maßnahmen und Standards in einem angemessenen Verhältnis, sei es durch die Regierung oder durch ein anderes spezielles Organ. Ein gut konzipiertes Durchführungssystem sollte keine größeren administrativen Schritte erfordern. Hier könnten u. U. auch informelle Tätigkeiten effizienter sein und sollten von der Regierung unterstützt werden. Entsprechend dem Prinzip der Subsidiarität sollten Anregungen zur Spezifizierung der angestrebten Resultate anstatt der Mittel und zur Einführung von Verfahren zur Erreichung dieser angestrebten Resultate gegeben werden.

Ökonomische und fiskalische Instrumente

22. In dem Dokument EUR/ICP/EHCO 02 02 05/14 *Umwelt und Gesundheit aus wirtschaftlicher Sicht* werden mögliche Handlungsansätze der ökonomischen Perspektive beschrieben.

Informationssysteme

23. Die Mitgliedstaaten sollten Informationstechnologie-Systeme etablieren, um zu analysieren, wo Probleme existieren und wie ernst diese Probleme sind. Dabei sollten sie der Notwendigkeit Rechnung tragen, die gewonnenen Erkenntnisse und Einsichten zu verbreiten und den

Verlauf der Fortschritte hinsichtlich der Problemlösung zu beobachten. Sie müssen auch daran denken, daß die Systeme für verschiedene Erfordernisse innerhalb eines Landes brauchbar und ebenso mit Systemen anderer Länder hinsichtlich internationaler Vergleiche – z. B. auf der Grundlage der Ziele der GESUNDHEIT21 – kompatibel sein müssen.

Kommunikation

24. In den meisten Mitgliedstaaten besteht die akute Notwendigkeit, wissenschaftlich validierte („evidenzbasierte“) Kommunikationskapazitäten auszubauen. Kommunikationsstrategien müssen entwickelt und umgesetzt werden. Solche Strategien sollten alle Akteure – d. h. politische Entscheidungsträger, die Medien, NGOs, Umweltexperten und die private Werbebranche – einbinden. Diese Kommunikationsnetze sollten zur Verbreitung von Schlüsselbotschaften über umweltbezogenen Gesundheitsschutz benutzt werden. Kommunikation ist kein einseitiger Prozeß – Kommunikation sollte zur Debatte und zum Dialog anregen und Rückinformationen für den Entscheidungsprozeß geben. WHO/EURO ist dabei, ein Glossar über Begriffe des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes zu erarbeiten, um zum allgemeinen Verständnis beizutragen. Die Mitgliedstaaten werden ermutigt, dieses Glossar zu benutzen und entsprechende Glossare in ihrer jeweiligen Landessprache zu erarbeiten.

Forschung

25. Wo Wissensdefizite bestehen, können die Ergebnisse von spezifischen Forschungsprogrammen Grundlage für adäquate Konzepte in der Zukunft werden. Wenn mehrere Mitgliedstaaten den gleichen Forschungsbedarf haben, können europaweite Forschungsvorhaben, deren Resultate gezielt verbreitet werden, zu zusätzlichen Kostenvorteilen führen. Die Mitgliedstaaten werden diesbezüglich auf die Beschreibung des Forschungsbedarfs zu Umwelt- und Gesundheitsfragen in dem Faktendokument *An environment for better health* sowie in dem Dokument EUR/ICP/EHCO 02 02 05/7 *Umwelt und Gesundheit: Forschung für Europa* verwiesen.

Örtliche Behörden

Umsetzung eines NEHAP auf lokaler Ebene

26. Ein NEHAP definiert den nationalen Rahmen, doch seine erfolgreiche Umsetzung – in Übereinstimmung mit dem Prinzip der Subsidiarität – setzt voraus, daß die Mehrheit der Maßnahmen auf der lokalen Ebene durchgeführt wird. Das kann auf verschiedene Art und Weise erreicht werden. Eine Möglichkeit ist hier die formelle Entwicklung von lokalen Aktionsplänen für Umwelt und Gesundheit (LEHAPs). Ein anderer Weg ist, die existierenden Systeme und Pläne wie ortsspezifische Entwicklungspläne zu nutzen. Bei bereits existierenden Systemen kann die Umsetzung des NEHAP durch örtliche Behörden unter Umständen deren Arbeit im Kontext der lokalen Agenda 21 und des „Gesunde Städte“-Netzwerks (obschon einige der in den NEHAPs aufgegriffenen Probleme eher auf die ländlichen als auf die städtischen Gegebenheiten zutreffen) zusätzliche Impulse verleihen. Die Berücksichtigung von Plänen und Initiativen auf der lokalen Ebene erbringt einen ähnlichen Nutzen wie die Integration von Plänen auf der nationalen Ebene und viele Komponenten eines NEHAP können durchaus auch im Rahmen eines anderen Plans durchgeführt werden. Dies sind weitere Beispiele für eine Situation, aus der alle Beteiligten als Gewinner hervorgehen.

27. Welcher Ansatz auch immer bei der Entwicklung von lokalen Plänen gewählt wird, die Prinzipien, die allgemeine Vorgehensweise und Methodik wird dieselbe wie für einen NEHAP sein, nur die Zahl der übergeordneten Anliegen ist wahrscheinlich geringer. Die örtlichen Behörden sollten sicherstellen, daß die Öffentlichkeit und alle Betroffenen in den Prozeß der Entwicklung

und Umsetzung von umwelt- und gesundheitsbezogenen Maßnahmen in ihren jeweiligen Bereichen einbezogen werden. Die Zentralregierung und ihre Organe müssen die auf der lokalen Ebene zu ergreifenden Maßnahmen unterstützen, vor allem durch Festlegung des Planungsprozesses, Vorbereitung von Sachstandsberichten über den Themenkomplex Umwelt und Gesundheit, Auswahl der Prioritäten und Kontaktaufnahme mit nationalen und internationalen Geberstellen zur Mobilisierung von Projektmitteln.

Sachkenntnis vor Ort

28. Einige örtliche Behörden und Institutionen sind mit praktischen Schwierigkeiten konfrontiert, weil es ihnen an Erfahrungen über Methoden im Bereich Umwelt und Gesundheit sowie Kommunikationstechnologie mangelt. Für sie wäre eine Kompetenzerweiterung in diesen Bereichen Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung von umwelt- und gesundheitsbezogenen Maßnahmen.

Finanzierung lokaler Maßnahmen

29. Einige Maßnahmen oder Initiativen betreffen einen spezifischen Bereich und werden am besten von einem örtlichen Gremium ausgeführt. Die Finanzierung derartiger lokaler Tätigkeiten aus zentralen oder lokalen Mitteln bzw. einer Kombination beider Finanzierungsmöglichkeiten ist wesentlich für die erfolgreiche Umsetzung. Wegen der nur in begrenztem Ausmaß für die Umsetzung zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sind klare Kriterien unerlässlich, um die Finanzierungsprioritäten auf lokaler Ebene festzulegen, aber auch um das Management zu regeln und kontinuierliche politische Unterstützung sicherzustellen. Zur Sicherung der politischen Unterstützung ist es erforderlich, die örtlichen Politiker, Interessengruppen und die Öffentlichkeit von den Vorteilen des NEHAP für den betreffenden Bereich zu überzeugen. Die Gewährung staatlicher Mittel kann als Zeichen für ein ernsthaftes Engagement der Zentralregierung gewertet werden. Andererseits kann die erfolgreiche Umsetzung eines Pilotprojekts auch Mittel aus ganz unterschiedlichen Quellen für eine breiter gefächerte Umsetzung anlocken. Die Projekte sollten realisierbar dimensioniert werden und die örtliche Bevölkerung in jeder Hinsicht einbeziehen, damit sie zu den daraus resultierenden Verbesserungen beitragen. In dem Faktendokument *Source book on implementing local environment and health projects* sind viele praktische Vorschläge für die Umsetzung lokaler Projekte enthalten.

Wirtschaftssektoren

Hauptakteure

30. Die verschiedenen Wirtschaftssektoren sind die primären Kräfte für die Umsetzung einiger Aspekte von NEHAPs. Wie groß auch immer ein Unternehmen sein mag, das Interesse an der Umwelt und an Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes regt zu Innovationen an, die allgemein zu beträchtlichen Ersparnissen und zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit führen. Darüber hinaus ist die Öffentlichkeit zunehmend bereit, Vorhaben, die Umweltbelange ignorieren, ihre Unterstützung zu untersagen. Die für spezifische Wirtschaftssektoren zuständigen Ministerien können die Umsetzung eines NEHAP in den betreffenden Sektoren fördern, beispielsweise durch Berücksichtigung von NEHAP-Initiativen in den Programmen zur sektorspezifischen Entwicklung – u. a. durch entsprechende Klauseln betreffend umweltbezogenen Gesundheitsschutz in Produktions- und Leistungsverträgen – und durch Kopplung der Lizenzerteilung an die Erfüllung bestimmter Voraussetzungen für Umwelt- und Gesundheitsschutz. Viele Initiativen im Bereich Umwelt und Gesundheit würden davon profitieren, wenn der Privatsektor überzeugt werden könnte, sie zu unterstützen. Die Industrie- und Handelskammern, Handelsorganisationen und

Gewerkschaften sind hier die geeigneten Gremien, eine Verhaltensänderung bei denjenigen Unternehmen herbeizuführen, die den kommerziellen Nutzen guter Praxis in diesem Bereich nicht erkennen.

31. In diesem Zusammenhang werden die Mitgliedstaaten auf das Dokument EUR/ICP/EHCO 02 02 05/13 *Gute Praxis im Gesundheits-, Umwelt- und Sicherheitsmanagement in der Industrie und in anderen Unternehmen* hingewiesen.

Industrie

32. Einige Mitgliedstaaten sind nicht immer imstande gewesen, für Firmen im öffentlichen Sektor auch Gelder aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung zu stellen. Unter solchen Umständen waren sie der Ansicht, daß die Privatisierung Firmen solcher Finanzierungszwänge enthebt und es ihnen ermöglicht, andere Finanzierungsquellen zur Verbesserung der Standards und Leistung zu erschließen. Das gilt insbesondere in bezug auf ökologische Belange und Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes.

33. Partnerschaften zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor sind eine Möglichkeit, den Privatsektor zum Gemeinwohl einzuspannen. Darüber hinaus übt ein Nachfragedruck seitens einer problembewußten und engagierten Bevölkerung großen Einfluß auf Wirtschaftssektoren aus. Einige Unternehmen kombinieren jetzt ihre Umweltbetriebsprüfungen (Ökoaudits) (häufig einschließlich der Aspekte Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz) mit ihrer jährlichen Berichterstattung. Die Mitgliedstaaten sollten Unternehmen veranlassen, den Wert solcher Sachstandsberichte durch Einbeziehung von Fragen des betrieblichen Umweltschutzes zu erhöhen.

Energie

34. Die Umsetzung eines NEHAP im Energiesektor wird erfolgreicher sein, wenn sie mit der nationalen Energiepolitik verknüpft ist. Nach einer Beurteilung der gesundheitlichen Auswirkungen des Energieverbrauchs sollten sich die Mitgliedstaaten darauf konzentrieren, die Erkenntnisse in die ökonomischen Mechanismen einfließen zu lassen, und zwar durch Maßnahmen zur Internalisierung der Kosten für umweltbezogenen Gesundheitsschutz und durch Förderung adäquater Strategien zur Investition, Entwicklung und Nachfragesteuerung.

35. Insgesamt gesehen hat eine Dämpfung des Energieverbrauchs durch Steuerung der Nachfrage einen positiven Effekt auf umweltbedingte Gesundheitsaspekte. Wenn man spezifische gesundheitliche Verbesserungen anstrebt, sollte indessen auch an die Vor- und Nachteile gedacht werden, die sich bei einem Wechsel von einer bestimmten Energiequelle zur anderen ergeben. Wirtschaftsanalysen erlauben einen Vergleich der verschiedenen Optionen. Die gesundheitlichen Implikationen eines Brennstoffmangels werden in einigen Ländern von allergrößter Bedeutung sein.

Verkehr

36. Auf Maßnahmen im Verkehrsbereich wird detailliert im Dokument EUR/ICP/EHCO 02 02 05/9 *Entwurf zur Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit* eingegangen.

Landwirtschaft

37. Die umwelt- und gesundheitsbezogenen Maßnahmen im Agrarsektor und die nationale Landwirtschaftspolitik sollten miteinander im Einklang stehen. Nach Beurteilung der gesundheitlichen Auswirkungen der eingesetzten Produktionsmittel und Abfallstoffe sollten die Mitgliedstaaten – analog zum Energiesektor – ihre Bemühungen darauf richten, daß diese Informationen sich nicht nur

in den ökonomischen Mechanismen, sondern auch in den landwirtschaftlichen Praktiken niederschlagen. Subventionen, finanzielle Anreize und Entschädigungsregelungen sollten mit dem Verursacherprinzip (d. h. die Kosten einer Umweltbelastung muß derjenige tragen, der für ihre Entstehung verantwortlich ist, wobei neben dem Produzenten auch der Anwender eines Produktes, durch das Umweltbelastungen entstehen, als Verursacher gilt).

Tourismus

38. Selbst ein einzelner Zwischenfall mit umweltbedingten Auswirkungen auf die Gesundheit kann das Fremdenverkehrsgewerbe längere Zeit ernsthaft beeinträchtigen. Deshalb sollten die Mitgliedstaaten zusammenarbeiten, um in ihrer Fremdenverkehrspolitik auch umwelt- und gesundheitsbezogenen Erwägungen Rechnung zu tragen. Öffentliche Einrichtungen und das Fremdenverkehrsgewerbe sollten der Öffentlichkeit bessere umwelt- und gesundheitsbezogene Informationen geben, so daß öffentlicher Druck eine Triebkraft zugunsten eines umweltfreundlicheren und gesundheitsbewußteren Tourismus werden kann. Der Erfolg der Initiative „Blaue Flagge“ (bezüglich der Qualität von Erholungsgewässern) der Europäischen Kommission (EU-Kommission) zeigt, wie wichtig die Rolle der Öffentlichkeit ist. Um Umwelt- und Gesundheitsschutz im Fremdenverkehrsgewerbe zu fördern, können die Regierungen relevantes Aufklärungsmaterial, Broschüren usw. herausgeben. Professionelle Tourismusorganisationen können zur Verbesserung der Situation beitragen, indem sie hinsichtlich individueller Management-Praktiken Orientierungshilfen bieten. Verhaltenskodizes für die Tourismusbranche sind ein weiteres Instrument, das die Interessen derjenigen, die Fremdenverkehrsleistungen erbringen und in Anspruch nehmen, mit den Erfordernissen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes harmonisieren kann.

Die Öffentlichkeit und nichtstaatliche Organisationen

Einbeziehung der Öffentlichkeit

39. Eine gut informierte, engagierte und problembewußte Öffentlichkeit kann eine wichtige Triebkraft für die NEHAP-Umsetzung sein: Dementsprechend sollten örtliche Organisationen und die Bürger in einem frühen Stadium sowie während des gesamten Prozesses einbezogen werden. In dieser Hinsicht sind die Unterzeichner der Konvention von Århus (3) übereingekommen, die darin enthaltenen Prinzipien gleichermaßen auf Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes anzuwenden. Eine wirkungsvolle Einbindung der Öffentlichkeit ist eine Vorbedingung dafür, daß der NEHAP in akzeptabler Form präsentiert wird. Deshalb sollten die Mitgliedstaaten Kommunikationsstrategien auf nationaler und lokaler Ebene entwickeln.

40. Die Öffentlichkeit und NGOs können:

- a) die Belange und Probleme auf nationaler und lokaler Ebene feststellen und ihre jeweils relative Priorität angeben;
- b) das Problembewußtsein schärfen und von der Basis her Druck ausüben;
- c) ein Gegengewicht zu potentiell tendenziösen Ansichten in zentralen Fragen bilden;
- d) einen integrierten Ansatz bei Problemfragen fördern;
- e) lokale Finanzierungsquellen aufzeigen und Mittel mobilisieren;
- f) eine wertvolle Rolle bei der Verlaufsbeobachtung spielen;
- g) Erfahrungen aus einem Bereich oder Projekt weitergeben.

In einigen Ländern ist die letztgenannte Aktivität ein Novum. Diese Mitgliedstaaten würden einen Wissenstransfer aus Ländern mit größeren Erfahrungen begrüßen.

Nichtstaatliche Organisationen

41. NEHAPs sollten für die Öffentlichkeit zugänglich und nachvollziehbar sein und sie sollten so gemeinverständlich wie möglich formuliert werden. In dieser Hinsicht kommt den NGOs eine sinnvolle Funktion zu, den Aktionsplan für die Öffentlichkeit zu interpretieren und ihm ortsspezifische Relevanz zu geben. Die Aufklärung und Bestärkung der Bürger in bezug auf Umwelt- und Gesundheitsanliegen wird zu einer stärkeren öffentlichen Beteiligung ermutigen.

42. In einigen Mitgliedstaaten mag es vielleicht so sein, daß die Regierung NGOs fördern muß oder es für sinnvoll erachtet, NGOs und Bürgerinitiativen teilweise zu finanzieren. Zu den Fördermaßnahmen könnten u. a. auch finanzielle Anreize für private Geberstellen gehören. Es ist jedoch darauf zu achten, daß die Unabhängigkeit von NGOs nicht kompromittiert wird.

Berufliche und akademische Institutionen

43. Die Einbeziehung von Berufsorganisationen ist wichtig wegen ihrer Rolle bei der beruflichen Fortbildung, der Festlegung und Wahrung beruflicher Standards sowie ihrer Funktion als Expertenzentren für die Bevölkerung. Universitäten und andere akademische Einrichtungen können in Hinsicht auf Bildungs-, Forschungs- und andere Initiativen ebenfalls einen wertvollen Beitrag leisten.

Der einzelne Bürger

44. Auf nationaler Ebene können NGOs, andere Gremien und Unternehmen relativ einfach eingebunden werden, doch ist es weitaus schwieriger, den einzelnen Bürger einzubeziehen. Auf lokaler Ebene ist es einfacher, die Bürger individuell anzusprechen. Dieser Unterschied wirkt sich erheblich auf die Art der öffentlichen Information und des Prozesses der Beteiligung aus, der auf den Weg gebracht werden kann und soll.

45. Auf nationaler Ebene sind Parlamentarier, Mitglieder von nationalen Ausschüssen und die landesweiten Nachrichtenmedien für die erfolgreiche Umsetzung von NEHAPs wichtig. Auf lokaler Ebene kann die Umsetzung von NEHAPs erleichtert werden, wenn die örtlichen Meinungsbildner bekannt sind und von den Vorteilen des Aktionsplans überzeugt werden können, so daß sie dann eine wirkungsvolle Rolle bei seiner Förderung spielen können. Zu den örtlichen Meinungsbildnern gehören angesehene lokale Persönlichkeiten und Fachkräfte, Gemeinderäte und Parlamentarier sowie die örtlichen Nachrichtenmedien.

Nationale Prioritäten und internationale Maßnahmen

46. Die bevorstehende Londoner Konferenz bietet Gelegenheit, den Grundstein für ein internationales Programm zum umweltbezogenen Gesundheitsschutz für das nächste Jahrhundert zu legen, mit dem Ziel, die in den NEHAPs identifizierten Probleme schrittweise zu lösen. Die in den NEHAPs vorgeschlagenen Maßnahmen erhalten in den einzelnen Mitgliedstaaten entsprechende Priorität und erfordern die Bereitstellung finanzieller Mittel und anderer Ressourcen, um Verbesserungen realisieren zu können. Auf der Londoner Konferenz werden Maßnahmen vorgeschlagen, denen die Mitgliedstaaten und internationale Organisationen und Institutionen insgesamt die höchste Priorität beimessen. Die Unterstützung für beide Kategorien von Maßnahmen zeigt das Engagement für das Thema Partnerschaft auf dem Weg ins 21. Jahrhundert. Dementsprechend

werden die Mitgliedstaaten und internationalen Organisationen und Finanzinstitutionen dringend ersucht, die festgestellten Prioritäten zu respektieren.

Strategische Instrumente

Internationale Rechtsinstrumente

47. Viele mit Umweltfragen befaßte internationale Rechtsinstrumente beziehen sich auf die Gesundheit. Die Umsetzung von NEHAPs wird als effizientes Medium gesehen, um solchen Rechtsinstrumenten Wirkung zu verleihen und dadurch auch für die Erfüllung internationaler Verpflichtungen, für die Stärkung der regionalen Zusammenarbeit bei der Lösung von grenzüberschreitenden Problemen und für die Verbesserung des Zugangs zu Informationen und der Partizipation der Öffentlichkeit.

EMPFEHLUNG A

Unbeschadet der an die Mitgliedsländer der Europäischen Union gestellten Anforderungen, die EU-Richtlinien zu erfüllen, wird empfohlen, daß der EEHC die Zusammenarbeit und Partnerschaft relevanter zwischenstaatlicher Institutionen wie ECE, UNEP, EU-Kommission und WHO fördern sollte:

- a) um das regionale Engagement für internationale Rechtsinstrumente weiterhin zu stärken;
- b) um sicherzustellen, daß Gesundheitsbelange in künftigen Instrumenten dieser Art gebührendes Gewicht erhalten;
- c) um den Mitgliedstaaten zu helfen, den Bestimmungen derartiger Instrumente im Prozeß der NEHAP-Umsetzung Wirkung zu verleihen.

Dienste für Umwelt und Gesundheit

48. Die Umsetzung von NEHAPs setzt in den meisten Ländern eine Verbesserung der Dienste für Umwelt und Gesundheit voraus. Die Harmonisierung der nationalen Gesetzgebung und Durchführungssysteme mit EU-Richtlinien erfordert spezielle Bemühungen in den Ländern, die EU-Beitrittskandidaten sind, in denen Dienste für Umwelt und Gesundheit entsprechend den Aufnahmekriterien angepaßt werden müssen, um neue gesetzgeberische Maßnahmen, vor allem auf lokaler Ebene, umzusetzen und durchzuführen.

EMPFEHLUNG B

In Einklang mit der Initiative von Dubrovnik zu Maßnahmen für den Schutz der Umwelt und Gesundheit in Europa (4) wird die WHO/EURO gebeten, ein europäisches Programm zu etablieren, unter Beteiligung relevanter internationaler Organisationen und Berufsorganisationen mit den folgenden Zielvorgaben:

- a) Informationen über existierende Dienste für Umwelt und Gesundheit und Durchführungsgremien sowie über die Erfahrungen in bezug auf Reformaktivitäten in Mitgliedstaaten zu sammeln und auszutauschen;
- b) die Länder in ihren Bemühungen um Verbesserung der Dienste für Umwelt und Gesundheit zu unterstützen und die relevanten Finanzinstitutionen und Geberstellen zu diesem Zweck zu mobilisieren.

Aus- und Weiterbildung von Fachkräften

49. Die neuen Aufgaben der Dienste für Umwelt und Gesundheit erfordern neues Wissen und dementsprechend auch eine Verbesserung der Aus- und Weiterbildung der Fachkräfte.

EMPFEHLUNG C

Die WHO/EURO sollte die Etablierung eines Europäischen Forums für Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes erwägen (4). Diesem Forum – dem Vertreter von Bildungseinrichtungen, Experten aus der Praxis und Vertreter relevanter internationaler Organisationen angehören sollten – sollten folgende Aufgaben übertragen werden:

- a) Entwicklung einer Datenbank über existierende internationale oder nationale Ausbildungseinrichtungen und Curricula, die für die Erfordernisse der Mitgliedstaaten relevant sind;
- b) Erarbeitung von Vorschlägen für international anerkannte Lehrgänge mit entsprechendem Lehrpersonal;
- c) Unterstützung bei der Organisation von teilregionalen Programmen und Ausbildungsstätten zur Kompetenzbildung und Mobilisierung der existierenden Ressourcen für diesen Zweck (Weltbank, EU-Kommission, NATO usw.).

Informationssysteme für Umwelt und Gesundheit

50. Als Resultat der Arbeit im Kontext der NEHAPs hat sich die Notwendigkeit herauskristallisiert, nationale Informationssysteme für den Bereich Umwelt und Gesundheit (Environmental Health Information Systems „EHIS“) zu entwickeln bzw. zu verbessern, um sie in die Lage zu versetzen, neue Probleme zu erkennen, die Auswirkungen von Interventionen laufend zu beobachten und die Beurteilung des Sachstands auf dem Gebiet des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes in der gesamten Region zu erleichtern.

EMPFEHLUNG D

Wie von einem OECD/WHO-Workshop über Umwelt und Gesundheitsinformation zur Unterstützung von NEAPs und NEHAPs empfohlen (5), wird das Europäische WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit (WHO/ECEH) ersucht, ein europäisches Programm betreffend Informationssysteme für den Bereich Umwelt und Gesundheit (EHIS-Programm) in Zusammenarbeit mit der Europäischen Umweltagentur (EUA), der OECD und dem UNEP zu etablieren:

- a) um sicherzustellen, daß in Zukunft durch umwelt- und gesundheitsbezogenes Monitoring und diesbezügliche Datensammlung Informationen geliefert werden, die die umweltbedingten Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen besser reflektieren;
- b) um den Austausch relevanter Informationen über Umwelt und Gesundheit auf internationaler und nationaler Ebene zu verbessern.

Information und Partizipation der Öffentlichkeit

51. In allen NEHAPs wird anerkannt, daß eine angemessene Einbeziehung der Öffentlichkeit in den Entscheidungsprozeß auf allen Ebenen voraussetzt, daß die Öffentlichkeit hinreichend gut über die umweltbedingten Gesundheitsgefahren informiert ist. Die Verabschiedung der Konvention von Århus (3) ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Information der Öffentlichkeit und zu ihrer Einbeziehung in den Entscheidungsprozeß.

EMPFEHLUNG E

Im Nachgang zu einer diesbezüglichen Konsultation in Berlin im Januar 1998 (6) wird empfohlen, eine Task Force unter Beteiligung von Vertretern von WHO, ECE, UNEP, IAO, EUA und NGOs zu etablieren, um ein europäisches Programm zur Information der Öffentlichkeit über Umwelt und Gesundheit zu initiieren. Die Hauptvorgaben dieses Programms, das von dem neu gegründeten WHO-Kooperationszentrum für Information der Öffentlichkeit und Kommunikation (mit Sitz am Robert-Koch-Institut in Berlin) unterstützt wird, sind:

- a) ein aktives Kommunikationssystem – durch elektronische Medien – zu entwickeln, das den Benutzern auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene den Zugriff auf Informationen über Umwelt und Gesundheit ermöglicht;
- b) gemeinverständliche Fassungen der verabschiedeten politischen Übereinkommen vorzubereiten;
- c) einen gemeinsamen Katalog von Basis-Informationen über Umwelt und Gesundheit zu schaffen, auf die die Benutzer auf allen Ebenen Zugriff haben;
- d) Mitgliedstaaten hinsichtlich einer einheitlichen Interpretation der Begriffe aus dem Bereich Umwelt und Gesundheit zu unterstützen.

Koordinierende Maßnahmen in bezug auf spezifische umweltbedingte Gesundheitsgefahren

52. Alle NEHAPs nennen die umweltbedingten Gesundheitsgefahren als vorrangige Bereiche für Maßnahmen. Die WHO/EURO-Programme, die sich auf solche Gefahren beziehen, sind im Anhang 1 aufgeführt. Verschiedene andere internationale Programme in Europa bieten den Mitgliedstaaten in diesen Bereichen Orientierungshilfe. Allerdings ist noch eine weitaus engere Zusammenarbeit und gezieltere Koordinierung dieser internationalen Bemühungen vonnöten.

EMPFEHLUNG F

Es wird empfohlen, daß der EEHC die Sammlung und Auswertung jeglicher Rechtsinstrumente, die den Bereich Umwelt und Gesundheit betreffen, organisiert und die Ergebnisse so bald wie möglich bekannt macht.

Europäische Maßnahmen in Partnerschaft mit Wirtschaftssektoren

Förderung internationaler Partnerschaften

53. Obwohl hochrangige Regierungsvertreter bereits eine große Zahl von Erklärungen und anderweitigen Resolutionen abgegeben haben, in denen das Konzept der nachhaltigen Entwicklung bekräftigt wird, sind in Wirklichkeit erst ganz geringe Fortschritte hinsichtlich einer Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen dem Umwelt-, Gesundheits- und Wirtschaftssektor gemacht worden. Zwar wurde eine solche Zusammenarbeit von der Helsinki-Konferenz sowie im *Environmental Health Action Plan for Europe* „Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa“ (2) befürwortet, doch hat sich die Kooperation mit den Wirtschaftssektoren dann in den meisten Ländern bei der Entwicklung von NEHAPs als einer der schwierigsten Bereiche erwiesen. Die verschiedenen Sektoren der Wirtschaft müßten den Umwelt- und Gesundheitssektor als wichtigsten Partner für die Erreichung der Zielvorgaben der nachhaltigen Entwicklung ansehen. Umgekehrt können der Umwelt- und Gesundheitssektor kaum Fortschritte hinsichtlich der Erreichung ihrer Zielvorgaben machen, wenn die Wirtschaftssektoren nicht als Schlüsselpartner bei der Umsetzung der NEHAPs gewonnen werden. Es muß demonstriert werden, daß sinnvolle politische Konzepte für umweltbezogenen Gesundheitsschutz die allgemeine sozioökonomische Entwicklung ergänzen und unterstützen.

EMPFEHLUNG G

Auf der Basis der beim Aufbau von Partnerschaften zwischen dem Umwelt- und Gesundheitssektor hinsichtlich weiterer Fortschritte in diesem Bereich gewonnenen Erfahrungen wird empfohlen, daß der EEHC internationale Partnerschaften für jeden Wirtschaftssektor aus der Sicht des umweltbezogenen Gesundheitssektors fördern sollte.

Strategische Beurteilung der Auswirkungen

54. In allen NEHAPs wird anerkannt, daß die strategischen Beschlüsse der verschiedenen Wirtschaftssektoren verbessert werden sollten und daß geeignete Gesundheits- und Umweltverträglichkeitsprüfungen in die Konzepte und Programme zur wirtschaftspolitischen Entwicklung einfließen müssen. Das ECE-Übereinkommen über UVP im grenzüberschreitenden Zusammenhang (Espoo-Konvention), die auf der Dritten ECE-Konferenz „Umwelt für Europa“ 1995 bekräftigte Initiative von Sofia zur Umweltverträglichkeitsprüfung (Environmental Impact Assessment „EIA“) und das in der von der Århus-Konferenz verabschiedeten Ministerdeklaration enthaltene Mandat bilden die Basis für die Berücksichtigung umwelt- und gesundheitsbezogener Belange im Entscheidungsprozeß der verschiedenen Wirtschaftssektoren.

EMPFEHLUNG H

Die WHO/EURO und das Sekretariat der Sofia-Initiative sollten mit der Tagung der Vertragsparteien der Espoo-Konvention zusammenarbeiten, um den Prozeß der Umweltverträglichkeitsprüfung durch folgende Maßnahmen zu verbessern:

- a) Aufzeigung von Defiziten in der täglichen Praxis der Umweltverträglichkeitsprüfungen;
- b) Entwicklung geeigneter Indikatoren für den Bereich Umwelt und Gesundheit sowie adäquater Monitoring-Instrumente;
- c) Erweiterung des Wissens und der Sachkenntnis in bezug auf Umwelt- und Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen.

Umweltbezogener Gesundheitsschutz und Tourismus

55. Tourismus hat für die Volkswirtschaft vieler Mitgliedstaaten wachsende Bedeutung. In diesem Wirtschaftssektor sind die Konzepte der nachhaltigen Entwicklung sowie hohe Standards im Bereich Umwelt und Gesundheit maßgeblich für wirtschaftliche Erfolge auf mittlere und längerfristige Sicht. Nichtsdestotrotz hat sich die rasche Ausweitung des Tourismus in einigen wichtigen Fremdenverkehrsgebieten negativ auf die Umwelt und die Gesundheit ausgewirkt.

EMPFEHLUNG I

Die WHO/EURO – mit Unterstützung des vorgeschlagenen subregionalen WHO-Zentrums in Malta – wird ersucht, ein internationales Programm über umweltbezogenen Gesundheitsschutz und Tourismus zu initiieren, und zwar in Partnerschaft mit anderen relevanten internationalen Organisationen. Dieses Programm sollte sich darauf konzentrieren, die Mitgliedstaaten in folgender Hinsicht zu unterstützen:

- a) Datensammlung und Informationsaustausch über länderspezifische Erfahrungen und einschlägige internationale Programme;
- b) Verbesserung relevanter Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz und Mobilisierung einschlägiger Quellen für externe Hilfe und Finanzmittel;
- c) Entwicklung von Instrumenten (z. B. zur Messung der Aufnahmekapazität von Fremdenverkehrsarten), um die nachhaltige Entwicklung dieses Sektors sicherzustellen.

Internationale Umsetzungsmechanismen

Europäischer Ausschuß für Umwelt und Gesundheit (EEHC)

56. Wegen der sektorübergreifenden Natur von Umwelt- und Gesundheitsfragen hängt die erfolgreiche und nachhaltige Umsetzung der NEHAPs von der Zusammenarbeit der Partner auf nationaler und internationaler Ebene ab. Deshalb sollte der EEHC weiterhin hinsichtlich der Harmonisierung der Arbeit internationaler Organisationen und Institutionen in Europa tätig werden. Eine solche koordinierende Rolle stellt eine bessere Nutzung der knappen internationalen personellen und finanziellen Ressourcen für die Behandlung vorrangiger Probleme sicher. In Einklang mit dem Prinzip der Subsidiarität sollte ein von der Basis ausgehender vertikaler Ansatz in bezug auf die Prioritätenfestsetzung für die internationalen Tätigkeiten zur Norm werden.

EMPFEHLUNG J

In diesem Kontext sollten die in den NEHAPs identifizierten länderspezifischen Prioritäten den Ausgangspunkt für die Definition der Prioritäten für internationale Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit bilden.

Europäische Task Force für die NEHAP-Umsetzung

57. Die konstruktive Rolle der Task Force in der Entwicklungsphase des NEHAP legt den Schluß nahe, daß seine Rolle in der Umsetzungsphase noch wichtiger sein dürfte.

EMPFEHLUNG K

Die Hauptfunktionen dieser Task Force – als ausführender Arm des EEHC in der Zukunft – sollten wie folgt lauten:

- a) Funktion als wichtigster Motor für den Erfahrungsaustausch über den Umsetzungsstand auf allen Ebenen in den Mitgliedstaaten;
- b) Unterstützung des EEHC bei der Ermittlung der vorrangigen Bereiche für internationale Maßnahmen;
- c) Anregung zur Kooperation und Beteiligung an der internationalen Zusammenarbeit.

Zusammenarbeit auf nachgeordneter regionaler Ebene

58. Während der Entwicklung von NEHAPs hat sich eine Reihe von subregionalen Ländergruppen gebildet (baltische Staaten/nordische Länder, zentralasiatische Republiken, „Sofia-Gruppe“, „Vishegrad-Gruppe“), die für die benachbarten Mitgliedstaaten ein Forum zum Erfahrungsaustausch und zur Erörterung grenzüberschreitender Fragen und gemeinsamer Probleme bieten.

EMPFEHLUNG L

Die WHO/EURO sollte diese Tätigkeiten intensiver unterstützen.

Europäisches WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit (WHO/ECEH)

59. Das WHO/ECEH hat als ein fachspezifisches Organ für das Programm zum Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa fungiert.

EMPFEHLUNG M

Die Unterstützung der Umsetzung von NEHAPs sollte eine wesentliche Komponente des Arbeitsprogramms des WHO/ECEH werden. Das sollte folgendes beinhalten:

- a) Entwicklung fachspezifischer Orientierungshilfen in den in NEHAPs genannten prioritären Bereichen;
- b) Funktion als Clearingstelle für regelmäßige Analysen des NEHAP-Programms;
- c) Reaktion auf die Erfordernisse in Mitgliedstaaten und Anfragen des EEHC.

Übersicht

60. Nur die Mitgliedstaaten können ihre NEHAPs umsetzen. Allerdings können die internationalen und multinationalen Organisationen und Institutionen viel tun, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, wie die in diesem Dokument enthaltenen spezifischen Empfehlungen und Appelle zeigen. Die Schlüsselbotschaften werden in der Erklärung der Dritten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit auf einen Nenner gebracht.

Referenzmaterial

1. *GESUNDHEIT21 – Die Politik „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO – 21 Ziele für das 21. Jahrhundert.* Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 1998 (Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr. 6).
2. *Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa.* Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 1995 (nichtveröffentlichtes Dokument EUR/ICP/CEH 212(A)), auf der Zweiten Europakonferenz Umwelt und Gesundheit (Helsinki, 20.–22. Juni 1994) verabschiedet.
3. *Convention on Access to Information, Public Participation in Decision-making and Access to Justice in Environmental Matters. (Übereinkommen über den Zugang zu Informationen, die Öffentlichkeitsbeteiligung an Entscheidungsprozessen und den Zugang zu Gerichten in Umwelt- und Gesundheitsangelegenheiten).* Auf der Vierten Ministerkonferenz „Umwelt für Europa“, Århus (Dänemark), 25. Juni 1998, verabschiedete Konvention.
4. *Dubrovnik initiative on actions for environment and health protection in Europe. Second consultation of senior government officials on development of national environmental health action plans.* (Dubrovnik (Kroatien), 21.–23. Oktober 1996). Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 1997 (im Internet abrufbar unter: <http://www.who.dk/tech/tpeh 03.htm>).
5. *Proceedings of the OECD/WHO Workshop on environment and environmental health information to support NEAPs and NEHAPs,* Paris, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 1998 (Dokument CCNM/ENV/EAP(98)31).
6. *WHO consultation on environmental health information and communication – Action plan and techniques,* Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa (nicht veröffentlichtes Dokument EUR/ICP/NEAP 01 02 03).

Anhang 1

VERBESSERUNG DER PRÄVENTION UND BEKÄMPFUNG VON UMWELTBEDINGTEN GESUNDHEITSGEFAHREN – PARTNERSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT

Viele internationale Organisationen und Programme bieten den Ländern bereits vielfältige Unterstützung an, um die Prävention und Bekämpfung von spezifischen umweltbedingten Gesundheitsgefahren zu verbessern. Zur Intensivierung dieser Unterstützung werden unter der Führung des EEHC Bemühungen unternommen, diese internationalen Ressourcen zu vereinen und die Zusammenarbeit zwischen der WHO und anderen relevanten Programmen auszubauen. Die nachstehend aufgelisteten Programme werden vom Europäischen WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit (WHO/ECEH) im Rahmen des Mandats des WHO-Regionalbüros für Europa (WHO/EURO) durchgeführt, und es wird bereits über eine langfristige internationale Zusammenarbeit mit anderen relevanten Organisationen, Institutionen und Programmen diskutiert.

Luftgüte-Programm für Europa – Auf der Grundlage früherer Vereinbarungen zwischen der WHO, EUA und EU-Kommission wird die Zusammenarbeit hinsichtlich einer Verbesserung der Luftgüte in Europa intensiviert, wobei ein neuer Fokus auf den Expositionsmustern und Determinanten liegt, ferner auf einer Gesundheitsverträglichkeitsprüfung als Basis für die Verbesserung des Luftgütemanagement und auf einer Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen.

Programm Lebensmittelsicherheit für Europa – Enge Kontakte werden zu relevanten internationalen Institutionen aufgenommen – z. B. Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO), UNEP und EU-Kommission – zur Intensivierung der Unterstützung der Länder beim Ausbau ihrer Kapazitäten für Überwachung, Monitoring und Beurteilung von ernährungs-/lebensmittelbedingten Erkrankungen sowie zur Verbesserung des Management-Systems für Lebensmittelsicherheit.

Europäisches Programm Chemikaliensicherheit – Das WHO-Regionalkomitee für Europa verabschiedete 1979 die Resolution EUR/RC29/R7 zur Errichtung eines Programms mit den folgenden Zielen: Intensivierung der europäischen Zusammenarbeit zwischen WHO, OECD, Internationaler Arbeitsorganisation (IAO) und UNEP zur Förderung der Tätigkeiten im Zuge des internationalen Programms Chemikaliensicherheit, Unterstützung der Mitgliedstaaten hinsichtlich der Umsetzung relevanter Leitlinien und Empfehlungen sowie weitere regelmäßige Aktualisierung der Leitlinien zur Verbesserung der Luftgüte und Trinkwasserqualität.

Katastrophenvorsorge im Zusammenhang mit nuklearen Störfällen – Das WHO-Regionalkomitee für Europa verabschiedete 1995 die Resolution EUR/RC45/R7 zur Stärkung der internationalen Zusammenarbeit zwischen der WHO, der internationalen Atomenergiebehörde und den für nukleare Störfälle zuständigen nationalen Behörden. 1996 etablierte der EEHC in Helsinki ein Projektbüro zum Katastrophenschutz bei nuklearen Störfällen, um (hauptsächlich in Osteuropa) Förder- und Schulungsmaßnahmen in bezug auf Katastrophenvorsorge und Katastrophenschutz zu bieten, als Clearingstelle zu fungieren, im Fall eines Störfalls zu beraten sowie das Netzwerk der nationalen Kontaktstellen aufrechtzuerhalten.

Europäisches Programm Epidemiologie im Bereich Umwelt und Gesundheit – Das existierende WHO-Programm wird durch engere Zusammenarbeit mit der Europäischen Wissenschaftsstiftung, der EU-Kommission und der EUA intensiviert, um Epidemiologie als Werkzeug zur Verifizierung vermuteter umweltbedingter Gesundheitsprobleme auf internationaler, regionaler, nationaler, subnationaler und lokaler Ebene anzuwenden.

Die Notwendigkeit für dieses Dokument und seine Ausrichtung wurde 1996 auf einer paneuropäischen Tagung hoher Regierungsbeamter in Dubrovnic vereinbart, in einer von der WHO 1996 in Mitgliedstaaten ihrer Europäischen Region durchgeführten Fragebogenerhebung bekräftigt und vom Europäischen Ausschuß für Umwelt und Gesundheit befürwortet. Bulgarien erklärte sich bereit, eine federführende Rolle zu übernehmen. Der Entwurf wurde gemeinsam von Teams in Bulgarien und im Vereinigten Königreich formuliert und von der NEHAP-Task-Force durchgesehen. Mit den im Zuge des NEHAP-Prozesses entstandenen teilregionalen Gruppen fanden Diskussionen statt, um sicherzustellen, daß in dem Dokument auf Fragen eingegangen wird, die für alle Länder Bedeutung haben. 1998 wurde das Dokument auf der zweiten paneuropäischen Tagung hoher Regierungsbeamter in Luxemburg überprüft und dann entsprechend von der NEHAP-Task-Force aktualisiert. Ein informatives Faktendokument – *The NEHAP process in Europe* – ist beim WHO-Regionalbüro für Europa (WHO/EURO) erhältlich.

MITARBEITER

Dieses Dokument wurde von Vertretern der Regierung von Bulgarien sowie der Regierung des Vereinigten Königreichs mit Unterstützung der beiden Berater, David Perridge und Dr. Norman King, sowie des WHO-Regionalbüros für Europa erarbeitet.

Die NEHAP-Task Force stand mit Orientierungshilfen und Ratschlägen zur Seite. Folgende Länder sind gegenwärtig in der Task Force vertreten: Bulgarien, Finnland, Lettland, Rumänien, Slowakei, Schweden, Ungarn, Usbekistan und das Vereinigte Königreich.

Die WHO dankt der Regierung von Bulgarien, der Regierung des Vereinigten Königreichs sowie der Kommission der Europäischen Gemeinschaften für ihre freundliche Unterstützung.