

# Erklärung



über Maßnahmen für  
Umwelt und Gesundheit  
in Europa

Zweite Europakonferenz  
Umwelt und Gesundheit  
Helsinki, Finnland  
20. - 22. Juni 1994



Weltgesundheitsorganisation  
Regionalbüro für Europa



Mit Unterstützung der Kommission  
der Europäischen Gemeinschaften

---

# Erklärung von Helsinki über Maßnahmen für Umwelt und Gesundheit in Europa

Die 2. Europakonferenz Umwelt und Gesundheit wurde vom Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation mit Unterstützung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften und der Regierung von Finnland organisiert.

Alle Rechte im Zusammenhang mit diesem Dokument sind dem WHO-Regionalbüro für Europa und der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vorbehalten. Dieses Dokument kann jedoch ohne weiteres rezensiert, in Kurzfassung oder auszugsweise wiedergegeben, vervielfältigt oder übersetzt werden, allerdings nicht zum Zweck des Verkaufs oder für anderweitige kommerzielle Zwecke. Name und Emblem der WHO sowie der Kommission der Europäischen Gemeinschaften sind geschützt und dürfen nicht ohne Genehmigung für Vervielfältigungen oder Übersetzungen dieses Dokuments verwendet werden. Im Fall der Übersetzung erbitet das WHO-Regionalbüro jeweils drei Kopien.

Bezüglich weiterer Informationen wenden Sie sich bitte an: WHO-Regionalbüro für Europa, Referat Umwelt und Gesundheit, „EEHC-Sekretariat“, Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark, Telefon: +45 39 17 13 46, Fax: +45 39 17 18 78.

# Erklärung von Helsinki über Maßnahmen für Umwelt und Gesundheit in Europa<sup>1 2</sup>

1. Wir, die Umwelt- und Gesundheitsminister der europäischen Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die für Umwelt- und Gesundheitsfragen zuständigen Mitglieder der Europäischen Kommission sind hier in Helsinki unter der Schirmherrschaft der finnischen Regierung und des WHO-Regionalbüros für Europa zusammengekommen, in Übereinstimmung mit der auf unserer Ersten Konferenz in Frankfurt am Main (Deutschland) 1989 verabschiedeten Europäischen Charta Umwelt und Gesundheit und dem uns von der Konferenz der Vereinten Nationen über Umwelt und Entwicklung (UNCED) 1992 mit der Agenda 21 erteilten Mandat.
2. Wir haben folgendes gemeinsames Ziel: die Lebensbedingungen und gesundheitlichen Voraussetzungen der heutigen Generation zu verbessern, um sicherzustellen, daß die Ressourcen der Natur nicht überbeansprucht werden und daß das Recht künftiger Generationen auf ein zufriedenstellendes, produktives Leben gewahrt bleibt. Eine nachhaltige Entwicklung kann nur durch radikale Änderungen der gegenwärtigen Produktionsverfahren und Konsumgewohnheiten bewirkt werden. Koexistenz zwischen dem Menschen und der Natur ist eine Voraussetzung für die Zukunft der Menschheit. Wohlstand und die kontinuierliche Entwicklung der Gesellschaft müssen auf der vollen Anerkennung und dem nachhaltigen Schutz der biologischen Vielfalt der Natur basieren.

## Fortschritte

3. Diese Zweite Konferenz findet in einem gegenüber 1989 politisch und wirtschaftlich veränderten Europa statt. Einschneidende politische Veränderungen haben zu einer wesentlichen Erhöhung der Zahl der europäischen Mitgliedstaaten der WHO geführt. Einige Länder werden gegenwärtig durch bewaffnete Auseinandersetzungen in Mitleidenschaft gezogen. Viele Mitgliedstaaten sind jetzt mit Problemen, die mit dem Übergang von der zentralen Planwirtschaft zur Marktwirtschaft verbunden sind, konfrontiert. Die meisten Teile der Region sind von der wirtschaftlichen Rezession betroffen. In diesem neuen geopolitischen Umfeld wird gegenwärtig eine Reihe von einschlägigen internationalen Initiativen ergriffen, die sich mit Gesundheits- und

---

<sup>1</sup> In diesem Dokument beziehen sich die Begriffe „Europa“ und „die Region“ auf die Europäische Region der Weltgesundheitsorganisation.

<sup>2</sup> Im Sinne dieses Dokuments umfaßt der Begriff „Regierungen“ („Länder“) auch die Europäische Gemeinschaft in ihren Zuständigkeitsbereichen.

Umweltfragen befassen, die Europa direkt betreffen.<sup>3</sup> Wir weisen auf die Bedeutung des 1991 auf Schloß Dobris in die Wege geleiteten Prozesses Umwelt für Europa hin, der zur Verabschiedung des Umwelt-Aktionsprogramms für Mittel- und Osteuropa sowie der Elemente für ein langfristiges Umweltprogramm für Europa durch die paneuropäische Ministerkonferenz in Luzern im Jahre 1993 geführt hat. Die im Zuge des Prozesses Umwelt für Europa ergriffenen Initiativen und unsere Verpflichtung zum Handeln in bezug auf den Bereich Umwelt und Gesundheit müssen sich gegenseitig unterstützen und in engem Bezug zu der Arbeit der gemäß einer Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen eingerichteten Kommission für nachhaltige Entwicklung (CSD) stehen. Nur auf diese Weise kann die europäische Familie den Herausforderungen in bezug auf Umwelt, Gesundheit und Entwicklung gemeinsam und übereinstimmend begegnen.

4. Es erfüllt uns mit Zufriedenheit, daß die wichtigsten der auf unserer Ersten Konferenz gefaßten Beschlüsse durchgeführt worden sind. Viele Länder stützen sich bei ihrer Gesundheits- und Umweltpolitik nunmehr auf die Europäische Charta. Ein Europäisches WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit (WHO/ECEH) ist geschaffen worden und hat seine Tätigkeit aufgenommen. Bei der Vorbereitung des Berichts *Sorge um Europas Zukunft* hat das Zentrum eine umfassende regionale Analyse vorgenommen, die einen Gesamtüberblick über Gesundheit im Umweltkontext vermittelt.
5. 1993 verabschiedete die Weltgesundheitsversammlung eine Globalstrategie für Gesundheit und Umwelt als Reaktion auf die Empfehlung der WHO-Kommission für Gesundheit und Umwelt sowie die Ergebnisse der UNCED-Konferenz von Rio. Dies bietet einen koordinierenden Rahmen für Zielvorgaben und Maßnahmen auf dem Gebiet Gesundheit und Umwelt.

## Die Herausforderungen im Bereich Umwelt und Gesundheit

6. Wir vermerken, daß die Art und das Ausmaß der Probleme, die Vorsorge- oder Abhilfsmaßnahmen erfordern, bei den Tätigkeiten zur Vorbereitung des Berichts *Sorge um Europas Zukunft* sowie des im Zuge des Prozesses Umwelt für Europa erarbeiteten Berichts über den Zustand der Umwelt in Europa<sup>4</sup> herausgestellt worden sind. Wir sind beunruhigt über die ernsten Folgen für die Gesundheit und das Wohlbefinden

---

<sup>3</sup> Wir nehmen insbesondere Kenntnis von dem Basler Übereinkommen über die Kontrolle von grenzüberschreitenden Transporten von gefährlichen Abfällen und deren Beseitigung (Basle Convention on the Control of Transboundary Movements of Hazardous Wastes and their Disposal), dem Rahmenübereinkommen über Klimaänderungen (Framework Convention on Climate Change) und dem Übereinkommen über die Erhaltung der biologischen Vielfalt (Convention on Biodiversity), die bereits in Kraft getreten sind, wohingegen die Bestimmungen des Protokolls von Montreal zum Wiener Übereinkommen über den Schutz der Ozonschicht (Montreal Protocol to the Vienna Convention for the Protection of the Ozone Layer) jetzt aktualisiert und bekräftigt worden sind. Drei neue Übereinkommen sind unter Federführung der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UN/ECE) erarbeitet worden, und zwar: das Übereinkommen zum Schutz und zur Nutzung von grenzüberschreitenden Wasserläufen und internationalen Seen (Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes), das Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Kontext (Convention on Environmental Impact Assessment in a Transboundary Context) und das Übereinkommen über die grenzüberschreitenden Auswirkungen von Industrieunfällen (Convention on the Transboundary Effects of Industrial Accidents).

<sup>4</sup> Beide Berichte werden z. Z. fertiggestellt und 1994 zu einem späteren Zeitpunkt veröffentlicht.

einer großen Zahl von Menschen in der Europäischen Region als Folge unzulänglicher Lebens- und Arbeitsumwelten und Erholungsmöglichkeiten, wie beispielsweise :

### **Kontaminierte Nahrung und kontaminiertes Wasser**

- Vier Jahre nach dem Ende der Internationalen Dekade der Vereinten Nationen für Trinkwasserversorgung und Abwasserhygiene (UN-Wasserdekade) werden über 100 Millionen Menschen in der Region noch immer nicht mit hygienisch einwandfreiem Trinkwasser versorgt, und für eine noch größere Zahl gibt es keine Abwasserhygiene.
- Durch Wasser verursachte Infektionen wie Hepatitis A und Durchfallerkrankungen sind ein großes Problem in den östlichen Teilen der Region, wo – zusätzlich zu den Schwierigkeiten einer gesicherten Versorgung – die unzulängliche Wasserbehandlung und Wartung der Versorgungssysteme zur mikrobiellen Kontamination des Wassers führt.
- Krankheiten infolge einer mikrobiellen Kontamination von Lebensmitteln sind aufgrund von unvernünftigen oder unzulänglichen Praktiken und Technologien bei der Lebensmittelherstellung, -verarbeitung und -lagerung in der gesamten Region im Anstieg begriffen.
- Schätzungsweise 130 Millionen Personen sind pro Jahr allein durch Krankheiten gefährdet, die durch Salmonellen und Campylobacter verursacht werden.

### **Verschmutzung der Außenluft und der Raumluft**

- Die Atemwege von Millionen von Personen, die in bestimmten städtischen Gebieten leben, sind infolge der Luftverschmutzung durch Kraftwerke, Industriebetriebe und des zunehmenden Kraftfahrzeugverkehrs gefährdet.
- Die Luftverschmutzung in Innenräumen, einschließlich Belastungen durch Tabakrauch und Radon, die sich noch durch unzureichende Belüftung verschlimmert, wird zunehmend als Ursache für einen schlechten Gesundheitszustand angesehen.
- Die Luftverschmutzung stellt möglicherweise eine Ursache der festgestellten Zunahme von Asthmaanfällen und anderen allergischen Reaktionen dar.
- In einigen Gebieten werden infolge der Blei-Emissionen durch die Industrie sowie von mit verbleitem Benzin betriebenen Kraftfahrzeugen bei Kleinkindern erhöhte Blutbleispiegel gefunden, die möglicherweise die geistige Entwicklung beeinträchtigen können.

### **Tod und Verletzungen infolge von Unfällen jeglicher Art, einschließlich nuklearen Störfällen**

- In der Region sind Straßen-, Haushalts- und Arbeitsunfälle pro Jahr für über 200 000 Todesfälle sowie für eine große Zahl von Verletzungen und dauerhaften Behinderungen verantwortlich. Bei vielen dieser Unfälle spielen Umweltfaktoren eine Rolle; die Unfallhäufigkeit könnte durch wirkungsvolle Vorsorge verringert werden.
- Acht Jahre nach Tschernobyl müssen die Anlagen und die Betriebsbedingungen in vielen Kernkraftwerken noch immer dringend verbessert werden, um einen weiteren Störfall dieser Art zu verhindern.
- In einigen von dem Reaktorunfall von Tschernobyl betroffenen Gebieten hat bereits die Häufigkeit von Schilddrüsenkrebs bei Kindern etwa um das Hundertfache zugenommen; weitaus mehr Menschen leiden an psychosomatischen Störungen infolge des Unfalls und unter der Ungewißheit über seine Langzeitfolgen für ihre Gesundheit.
- Einige Länder haben sich – in dem Bestreben, sich gegen solche Katastrophen und die daraus resultierende Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung zu schützen oder aus anderen Gründen – für eine Energiepolitik ohne Kernenergie entschieden.

### **Ökologie und Gesundheit**

- Eine Reihe von wichtigen politischen Entscheidungen in der Vergangenheit – wie beispielsweise die Beschlüsse über die Entwicklung des Aralsee-Beckens für intensive landwirtschaftliche Nutzung und die Nutzung des Gebiets von Semipalatinsk für Atomversuche – hat zu Situationen geführt, die heute die Gesundheit von Millionen Menschen gefährden.

### **Gesundheit in der Stadt**

- In vielen städtischen Gebieten hat die Verschlechterung der Lebensbedingungen zur Beeinträchtigung der Gesundheit zahlreicher Bürger geführt. Strukturelle und technologische Änderungen in der Wirtschaft haben besonders unter jungen Menschen zu einem inakzeptabel hohen Maß an Arbeitslosigkeit geführt, was die physische und psychische Gesundheit beeinträchtigen kann. Vielerorts haben Armut und Verelendung bereits ein inakzeptables Ausmaß erreicht. Wenn hier Maßnahmen unterbleiben, könnte sogar der Zusammenhalt unserer Gesellschaft gefährdet sein.

### **Gesundheit am Arbeitsplatz**

- Etwa die Hälfte der insgesamt 400 Millionen Arbeitnehmer in der Region hat keinen Zugang zu bedarfsgerechten arbeitsmedizinischen Diensten.

- Pro Jahr sind 25 000 tödliche Arbeitsunfälle sowie schätzungsweise 10 Millionen Verletzungen zu verzeichnen.
- Etwa 16 Millionen Arbeitnehmer sind u. U. krebserzeugenden Arbeitsstoffen ausgesetzt.

### Folgen von bewaffneten Auseinandersetzungen

- Bewaffnete Konflikte haben zu einem gewaltigen Flüchtlingsstrom sowie zur Zerstörung und Unterbrechung der Wasserversorgung und anderer wesentlicher Dienste für Umwelt- und Gesundheitsschutz geführt, wodurch die Gesundheit ganzer Bevölkerungsgruppen bedroht wird.

## Verpflichtung zum Handeln

7. Wir werden bei der Umsetzung dieser Erklärung den Empfehlungen in dem Bericht der WHO-Kommission für Gesundheit und Umwelt aus dem Jahre 1992 folgen, mit denen bekräftigt wurde, daß Gesundheitsförderung und Umweltschutz sich ergänzen und nicht im Widerspruch stehen. Dieses Konzept ist von der Kommission für nachhaltige Entwicklung (CSD) gebilligt worden, die die Notwendigkeit unterstrichen hat, die Ziele und Aktivitäten in bezug auf Gesundheit, Umwelt und Entwicklung miteinander zu verflechten; wir werden uns an den CSD-Beschlüssen, soweit sie sich auf die Gesundheit und Umwelt in Europa beziehen, orientieren. Wir erkennen an, daß die Notwendigkeit eines besseren Einsatzes der in den Ländern und für die Länder zur Verfügung stehenden begrenzten Ressourcen eine breitere und intensivere internationale Zusammenarbeit erfordert. Der Aspekt Nachhaltigkeit muß in den Strategien sämtlicher Sektoren Berücksichtigung finden; die realen Kosten des Einsatzes knapper, nicht erneuerbarer Ressourcen müssen transparent werden.
8. Wir werden an den in den europäischen Zielen zur „Gesundheit für alle“ sowie an den in der Europäischen Charta Umwelt und Gesundheit verankerten Handlungskonzepten und Prinzipien, insbesondere den Bestimmungen bezüglich präventiver Maßnahmen, festhalten. Wir verpflichten uns zum Handeln:
  - um – sowohl in als auch unter den Nationen – *Solidarität* zu wahren durch unsere Beteiligung an gemeinschaftlichen Bemühungen zur Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes und unter besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse in den am schlimmsten betroffenen Gebieten der Region;
  - um – durch geeignete Maßnahmen im Umwelt- und Gesundheitssektor – *Dauerhaftigkeit* bei der Entwicklung sicherzustellen, damit wir den Erfordernissen der jetzigen Bevölkerung ohne Beeinträchtigung der entsprechenden Möglichkeiten künftiger Generationen gerecht werden können;
  - um – im Hinblick auf Verbesserungen im Bereich Umwelt und Gesundheit – *Kooperation* und *Partnerschaft* zu praktizieren, und zwar nicht nur zwischen dem

Gesundheits- und Umweltsektor, sondern auch mit anderen Wirtschaftssektoren sowie mit allen sozialen Partnern, die einen Beitrag zur Vorgabe von Zielen und zur Umsetzung von Plänen leisten können;

- um das Prinzip der *Subsidiarität* zu verwirklichen, damit gewährleistet wird, daß Entscheidungen unter allen Umständen auf der jeweils wirkungsvollsten Ebene getroffen werden.
9. Die Mitgliedstaaten bestimmen ihre Prioritäten nach Maßgabe ihrer eigenen Situation, doch gibt es bestimmte Bereiche wie z. B. Wasser- und Luftqualität, die – wegen der Schwere oder des Ausmaßes der verursachten Probleme – die Aufmerksamkeit aller Länder erfordern. Wir stellen uns hinter den Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa (EHAPE), als Möglichkeit für uns, die Gesundheit zu schützen und zu fördern und die Umwelt zu erhalten und zu verbessern. Wir verpflichten uns zur Umsetzung der wichtigsten Komponenten dieses Plans, und zwar wie folgt:

### Maßnahmen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene

10. Wir verpflichten unsere Gesundheits- und Umweltressorts, gemeinsam bis spätestens 1997 Aktionspläne für Gesundheit und Umwelt auszuarbeiten, und dabei, wenn dies angebracht erscheint und gesetzlich oder verfassungsgemäß erforderlich ist, mit den bzw. über die zuständigen Behörden vorzugehen oder die betreffenden Behörden zu ersuchen, solche Aktionspläne zu erstellen. Diese Pläne sollten sowohl mit Umwelt-Aktionsprogrammen als auch mit Gesundheitsplanungsprozessen verzahnt oder eng verbunden werden, das gilt speziell für die Aktionspläne im Gefolge der UNCED und im Zuge des Prozesses Umwelt für Europa. Wir wollen die Zusammenarbeit mit anderen Regierungsbehörden – beispielsweise den für Landwirtschaft, Energie, Industrie, Transport und Fremdenverkehr zuständigen Ressorts – intensivieren, um Umwelt- und Gesundheitsfragen als wichtigen Schritt zu einer dauerhaften Entwicklung in die jeweiligen politischen Konzepte einzubringen.
11. Wir sind überzeugt, daß ein umfassender integrierter Ansatz zur Schaffung gesundheitsgerechter und umweltverträglicher Verhältnisse für die Bevölkerung vor Ort sowie für ein besseres Verständnis des Zusammenspiels der zahlreichen Faktoren, die zum Wohlbefinden der Bevölkerung beitragen, dringend erforderlich ist. Wir wollen entsprechend der von der UNCED an die Länder gerichteten Aufforderung, „Pläne für prioritäre Maßnahmen auf der Grundlage einer gemeinschaftlichen Planung durch die verschiedenen Regierungsebenen, nichtstaatlichen Organisationen und die Kommunen zu entwickeln“, handeln.

### Grenzüberschreitende und europaweite Maßnahmen

12. Um sicherzustellen, daß Gesundheitsbelange bei der Festlegung der zu ergreifenden Maßnahmen angemessene Berücksichtigung finden, ersuchen wir die WHO, sich in Partnerschaft mit anderen zuständigen internationalen Organisationen stärker an der

weiteren Ausarbeitung und Umsetzung der auf die Luftverschmutzung, Gewässer- und Bodenbelastung bezogenen Bestimmungen in Umwelt-Übereinkommen zu beteiligen, deren Ziel u. a. der Schutz der menschlichen Gesundheit ist.<sup>5</sup> Dazu sollte auch die Entwicklung von Instrumenten zur wirkungsvollen Umsetzung in den Ländern gehören. Solche Instrumente zur wirkungsvollen Umsetzung sind: gesetzgeberische Maßnahmen, ferner die Zuweisung von Verantwortung, einschließlich der Verantwortung für die Koordination zwischen dem Umwelt- und Gesundheitssektor, sowie die Gewährleistung, daß Schadstoffkonzentrationen in der Luft, im Wasser, im Boden und in der Nahrung hinsichtlich einer nachhaltigen Reduzierung der Belastung überwacht werden. Eingedenk der potentiellen Auswirkungen auf die Gesundheit empfehlen wir, daß – überall dort, wo grenzüberschreitende Schadstoffeinträge nachweislich erheblich zur Gesamtbelastung beitragen – mit den Bemühungen sichergestellt werden sollte, daß Schadstoffquellen angemessen unter Kontrolle gebracht werden.

13. Wir unterstützen das WHO-Programm für umweltbezogenen Gesundheitsschutz in Europa und alle anderen einschlägigen europäischen Programme, die der Weiterentwicklung und Stärkung des umweltbezogenen Gesundheitsmanagements dienen sollen. Wir legen ein besonderes Gewicht auf Maßnahmen zur Verbesserung der wesentlichen Dienste für Umwelt- und Gesundheitsschutz, einschließlich arbeitsmedizinischen Diensten, Informationssystemen, Systemen für Risikoabschätzung und Risikomanagement, Maßnahmen zur beruflichen Aus- und Fortbildung, sowie auf die Schärfung des Problembewußtseins und die Einbindung der Öffentlichkeit.
14. Wir beschließen, als dringendes Anliegen, die europäische Zusammenarbeit zur Definition der Wechselwirkungen zwischen der städtischen Umwelt und der Gesundheit verstärkt weiterzuentwickeln. Innovative Ansätze und Maßnahmen zur Befähigung der Bevölkerung, ihre Lebensumwelt zu gestalten, sind jetzt nötig, um die zur Zeit in vielen Städten hinsichtlich der Lebensqualität zu beobachtenden negativen Trends umzukehren. Um zu Maßnahmen in bezug auf Umwelt-, Gesundheits- und soziale Probleme anzuregen, unterstützen wir ausdrücklich Bemühungen um eine Verbesserung der Lebensbedingungen in den Städten durch die Aktivitäten des europaweiten „Gesunde Städte“-Netzes und anderer derartiger Netzwerke.
15. Wir übernehmen es, in unseren Ländern koordinierte Handlungsansätze zu stärken, um die zunehmende Zahl der tödlichen Unfälle zu reduzieren. Als ersten Schritt schlagen wir vor, in der gesamten Region auf einheitlicher Grundlage die Sammlung von Informationen über die umwelt- und verhaltensbedingten Ursachen von bestimmten Kategorien von Unfällen in Erwägung zu ziehen, um festzustellen, wo Abhilfsmaßnahmen am sinnvollsten erfolgen können.

---

<sup>5</sup> Insbesondere das Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung und diesbezügliche Protokolle (Convention on Long-Range Transboundary Air Pollution and its related protocols) sowie das Übereinkommen zum Schutz und zur Nutzung von grenzüberschreitenden Wasserläufen und internationalen Seen (Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes), das Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Kontext (Convention on Environmental Impact Assessment in a Transboundary Context), das Übereinkommen über die grenzüberschreitenden Auswirkungen von Industrieunfällen (Convention on the Transboundary Effects of Industrial Accidents), das Übereinkommen der Internationalen Atomenergiebehörde über die Frühwarnung bei Nuklearunfällen (Convention on Early Notification of a Nuclear Accident) sowie das noch nicht unterzeichnete Übereinkommen der Internationalen Atomenergiebehörde über nukleare Sicherheit (Convention on Nuclear Safety).

16. Wir fordern die WHO auf, mit anderen Organisationen in Hinsicht auf effiziente präventive Maßnahmen, u. a. Frühwarnsysteme und angemessene Schutzmaßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens, zusammenzuarbeiten, so daß die potentiell betroffenen Länder rechtzeitig Maßnahmen ergreifen können.
17. Wir erkennen an, daß die wissenschaftliche Basis für Maßnahmen in bezug auf einige Probleme, die uns Sorge bereiten, verstärkt werden muß. Zu diesem Zweck unterstützen wir den Vorschlag für ein gemeinsames Forschungsprogramm unter Beteiligung des WHO-Regionalbüros für Europa, der Europäischen Wissenschaftsstiftung und der Europäischen Kommission. Wir stimmen zu, daß eine regelmäßige Reihe von internationalen Tagungen, um die Resultate dieses Programms und anderer Forschungsarbeit gemeinsam zu nutzen, von Wert wäre.

### Maßnahmen zur Unterstützung der Länder, die sich in einer Übergangsphase befinden oder unter den Auswirkungen bewaffneter Konflikte leiden

18. Wir sind bereit, Gesuche aus Ländern, die einen Prozeß der wirtschaftlichen und sozialen Umstellung durchlaufen und die u. U. Hilfe zur Verbesserung ihrer Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz benötigen, sowohl bilateral als auch durch die bestehenden internationalen Mechanismen zu unterstützen. Wir sichern unsere Unterstützung für Programme zu, die spezifische gesundheitsbezogene Aspekte der Umweltsituation in Ländern, in denen internationale Maßnahmen geboten sind, verbessern sollen, das gilt besonders für bereits getroffene internationale Vereinbarungen. Wir ersuchen die WHO, in Partnerschaft mit anderen internationalen Organisationen und Finanzierungsstellen, die Gesundheitsdimension solcher Programme in Einklang mit dem Umweltprogramm für Europa und in Verbindung mit dem Umwelt-Aktionsprogramm für Mittel- und Osteuropa, ferner mit Aktionsprogrammen für internationale Flußläufe und für Binnenmeere, sowie mit anderweitigen subregionalen Aktionsprogrammen, zu entwickeln und zu koordinieren.
19. Wir räumen ein, daß externe Unterstützung nur dann wirksam ist, wenn die Bemühungen im Land selbst darauf gerichtet sind, die Dienste für umweltbezogenen Gesundheitsschutz und die Informationssysteme zu verbessern und ggf. umzugestalten, Fachkräfte für den Bereich Umwelt und Gesundheit zu schulen und in der Öffentlichkeit das Problembewußtsein zu schärfen. Wir sichern unsere Unterstützung für die Fortsetzung der technischen Hilfe zu, für die die vom Europäischen WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit entwickelten Länderprogramme für Umwelt und Gesundheit als Modell dienen können.
20. Angesichts der Tatsache, daß die öffentlichen Einrichtungen in vielen Städten der im Umbruch befindlichen Länder unzulänglich sind, fordern wir die WHO und andere zuständige Organisationen auf, der zwar nicht gerade spektakulären, doch wichtigen Aufgabe des Wiederaufbaus von Einrichtungen (z. B. zur Wasserversorgung und zur Wasser- und Abfallbehandlung), die für die Gesundheit wesentlich sind, Vorrang einzuräumen. Angesichts der langen Vernachlässigung dieser Einrichtungen in vielen

Ländern unterstreichen wir die Notwendigkeit einer angemessenen Ausbildung des für den effizienten Betrieb und die sachgerechte Wartung solcher Einrichtungen zuständigen Personals. Bei der Verfolgung dieser Ziele sollten sich die Länder auf den von der Kommission für nachhaltige Entwicklung verabschiedeten Aktionsplan zur Trinkwasserversorgung und Abwasserhygiene stützen.

21. Wir bringen unser Entsetzen über die Feindseligkeiten und den Bürgerkrieg in den umstrittenen Gebieten in der Region zum Ausdruck, die bereits zu Hunderttausenden von Toten, einer weitaus größeren Zahl von Verletzten und Millionen von Vertriebenen geführt haben. Wir erkennen an, daß wir unsere Solidarität dringend durch praktisches Handeln zum Ausdruck bringen müssen, damit die Überlebenden der Feindseligkeiten rasch zu einem normalen Leben zurückfinden können. Wir unterstützen und ermutigen ausdrücklich die Intensivierung der Maßnahmen, die die WHO in Zusammenarbeit mit anderen Organen der Vereinten Nationen, Hilfsorganisationen und einzelnen Mitgliedstaaten der WHO unternommen hat, um die Gesundheitsbedingungen für die Bevölkerung in den Ländern und Gebieten, die Schauplatz bewaffneter Auseinandersetzungen sind oder dies bis vor kurzem waren, zu schützen. Die Wiederherstellung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen wird sogar eine noch viel schwicrigere Aufgabe sein. Wir ersuchen die WHO, in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und allen einschlägigen Organisationen, einschließlich Finanzierungsstellen, bereits jetzt zur Planung der wichtigsten Vorhaben beizutragen, die zur Verbesserung der schlechten gesundheitlichen Bedingungen und zur Wiederherstellung der grundlegenden Umwelthygiene-Einrichtungen nach Friedensschluß erforderlich sein werden.

## Institutionelle Unterstützung

22. Wir erkennen an, daß die erfolgreiche, anhaltende Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa von der Zusammenarbeit der am Prozeß Umwelt für Europa beteiligten Partner und der WHO-Regionalorganisation für Europa<sup>6</sup> abhängt, wobei die bestehenden Mechanismen zur Koordination so weit wie möglich genutzt werden sollen.
23. Wir erachten, daß die Erfüllung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa ein eigenes Instrumentarium erfordert. Um die Kooperation und Einbeziehung der Mitgliedstaaten durch ihre Umwelt- und Gesundheitsministerien, zusammen mit den zuständigen internationalen Organisationen und Finanzierungsstellen in Hinsicht auf die Erfüllung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa zu fördern, beschließen wir, daß ein Europäischer Ausschuß für Umwelt und Gesundheit (European Environment and Health Committee, EEHC) geschaffen werden soll.
24. Wir erachten, daß dieser Ausschuß sich folgendermaßen zusammensetzen soll: vier vom WHO-Regionalkomitee für Europa ernannte Vertreter, vier vom UN/ECE-Ausschuß für Umweltpolitik ausgewählte Vertreter und – vorbehaltlich der Zustimmung

---

<sup>6</sup> Der Begriff „Regionalorganisation“ (WHO-Satzung Kapitel 11, Artikel 44 – 53) bezieht sich kollektiv auf die zwar separaten, doch interaktiven Aufgaben und Verantwortlichkeiten der WHO-Mitgliedstaaten, des Regionalkomitees und des Regionalbüros.

der betreffenden Institutionen – von der UN/ECE, dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP), der WHO, der Europäischen Kommission, dem Europarat und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) sowie möglicherweise anderen zwischenstaatlichen Organisationen und internationalen Finanzierungsstellen ernannte Vertreter.

25. Der Ausschuß wird mit Wirkung vom 1. Januar 1995 seine Arbeit aufnehmen; die Mitglieder setzen sich zunächst aus den Vertretern der vorstehend speziell genannten Organisationen zusammen, die bis zu diesem Zeitpunkt ernannt worden sind, wodurch diese Organisationen bestätigen, daß sie die nachstehend vorgeschlagenen Funktionen des Ausschusses akzeptieren.
26. Ein Sekretariat wird vom WHO-Regionalbüro für Europa allein oder in Zusammenarbeit mit einer oder mehreren der übrigen beteiligten Organisationen gestellt.
27. Wir vereinbaren, daß der Europäische Ausschuß für Umwelt und Gesundheit folgende Funktionen wahrnehmen soll:
  - Förderung des Konzepts der Nachhaltigkeit im Kontext seiner Anwendung auf den Bereich Umwelt und Gesundheit;
  - Koordinierung und Evaluierung der Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa;
  - auf Ersuchen der Länder Erleichterung und Unterstützung der Entwicklung von Aktionsplänen für Umwelt und Gesundheit, einschließlich einer Unterstützung bei der Analyse der wirtschaftlichen Implikationen und Auswirkungen bestimmter Konzepte und Interventionsmöglichkeiten auf die Umwelt und Gesundheit sowie Beitrag zur Ermittlung von externen Ressourcen für die Entwicklung von Plänen;
  - Zusammenarbeit mit den Gremien des Prozesses Umwelt für Europa, um gesundheitsbezogene Handlungsansätze in Aktionsplänen für die Umwelt verstärkt zu berücksichtigen oder eng mit solchen Plänen zu verflechten und um die Entwicklung von Gemeinschaftsprojekten durch internationale Organisationen auf europäischer Ebene zur Unterstützung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa zu fördern und zu erleichtern;
  - Erteilung von Ratschlägen zu Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes an Organisationen und Geberstellen, die Länder unterstützen wollen, die sich im wirtschaftlichen Umbruch befinden oder die Folgen von bewaffneten Konflikten bewältigen müssen;
  - Beitrag zur Feststellung von neuen umweltbedingten Gesundheitsproblemen, die gemeinschaftliche Maßnahmen oder weitere Untersuchungen erfordern;
  - Förderung einer gemeinsamen Forschungspolitik unter laufender Mitwirkung des WHO-Regionalbüros für Europa, der Europäischen Wissenschaftsstiftung und

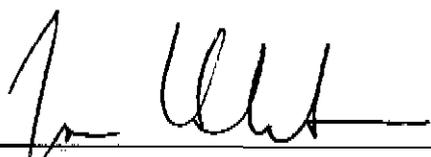
- anderer geeigneter Organisationen, die sich beteiligen möchten, wie beispielsweise die Europäische Kommission;
- Förderung des Informationsaustauschs und der Informationsverbreitung.
28. Wir bitten darum, daß der Europäische Ausschuß für Umwelt und Gesundheit jährlich dem WHO-Regionalkomitee für Europa sowie (über die ECE-Ad-hoc-Arbeitsgruppe Umwelt für Europa) dem ECE-Ausschuß für Umweltpolitik Bericht über die Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa erstattet.
29. Wir beschließen, daß der Europäische Ausschuß für Umwelt und Gesundheit zunächst für einen Zeitraum von fünf Jahren eingesetzt werden soll. Bezüglich seiner Leistungen und seines künftigen Potentials wird eine Evaluierung durchgeführt und unserer Dritten Ministerkonferenz ein Bericht vorgelegt.
30. Wir schlagen vor, daß das Europäische WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit, in enger Zusammenarbeit mit der Europäischen Umweltagentur und mit anderen zwischenstaatlichen und nichtstaatlichen Organisationen, als das wichtigste fachspezifische Instrument zur Unterstützung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa und als das wichtigste Exekutivorgan des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit in technischen Fragen anerkannt werden soll. Das Zentrum sollte – soweit es seine Ressourcen zulassen – für die Reaktion auf die Bedürfnisse der Mitgliedstaaten sowie auf Ersuchen des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit in folgenden Bereichen zuständig sein:
- technische Zusammenarbeit mit einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO im Zusammenhang mit der Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa und mit spezifischen Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes, in enger Abstimmung mit multilateralen und bilateralen Finanzierungsstellen;
  - Entwicklung eines umfassenden Informationssystems für den Bereich Umwelt und Gesundheit, das die Ermittlung von prioritären Fragen und Risikofaktoren, die Trendvorhersage sowie die Messung der Wirkung von Interventionen ermöglicht;
  - Beitrag zur Erarbeitung wissenschaftlicher Kriterien und Leitlinien für umweltbezogenen Gesundheitsschutz als Grundlage für die Festsetzung von Unbedenklichkeitswerten und die Definition von europäischen Normen und Standards;
  - Beratung bezüglich von Prioritäten der Forschung und Entwicklung im Bereich Umwelt und Gesundheit, die auf effektive Maßnahmen abzielen und, in enger Kooperation mit anderen internationalen Gremien, auf einen optimalen Einsatz der für diese Forschungs- und Entwicklungsarbeit benötigten Finanzmittel und Ressourcen.
31. Wir erwägen, daß die Kapazität des Europäischen WHO-Zentrums für Umwelt und Gesundheit, die Mitgliedstaaten der WHO und den Europäischen Ausschuß für Umwelt und Gesundheit bei der Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für

Europa zu unterstützen, gestärkt werden sollte. Wir werden uns bemühen sicherzustellen, daß die für diesen Zweck erforderlichen Ressourcen verfügbar gemacht werden, als Ergänzung der jetzt bereits insbesondere von Frankreich, Italien, den Niederlanden sowie von der WHO selbst geleisteten wertvollen Beiträge.

## Schlußfolgerungen

32. Wir sind ermutigt durch die seit der Verabschiedung der Europäischen Charta Umwelt und Gesundheit im Jahre 1989 erzielten Fortschritte, jedoch besorgt darüber, daß weiterhin Anlaß zu Wachsamkeit und die Notwendigkeit für Verbesserungen besteht. Wir begrüßen die Unterstützung unserer Partner in Europa und in der internationalen Gemeinschaft. Wir nehmen mit Befriedigung die dieser Konferenz vorgelegte Resolution des Europäischen Parlaments zur Kenntnis. Wir sind zuversichtlich, daß wir gemeinsam den Willen, die Möglichkeiten und das Engagement besitzen, hier Erfolge zu erzielen.
33. Wir ersuchen das WHO-Regionalbüro für Europa, 1999 die Dritte Europakonferenz Umwelt und Gesundheit abzuhalten, um die Fortschritte, das gilt insbesondere für die Umsetzung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit für Europa, zu überprüfen und die Umwelt- und Gesundheitsagenda für den Beginn des 21. Jahrhunderts festzulegen.

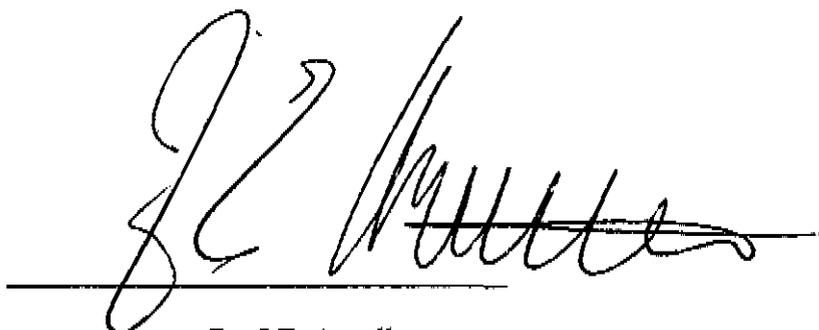
Helsinki, 22. Juni 1994



Dr. J. Huchtanen  
Minister für Soziales und Gesundheit, Finnland



Frau S. Pietikäinen  
Ministerin für Umwelt, Finnland



Dr. J.E. Asvall  
WHO-Regionaldirektor für Europa