



Better Health. Better Environment. Sustainable Choices.

**Sechste Ministerkonferenz
Umwelt und Gesundheit
Ostrava (Tschechische Republik)
13.–15. Juni 2017**

**EURO/Ostrava2017/7
15. Juni 2017
ORIGINAL: ENGLISCH**

ANHANG I DER ERKLÄRUNG DER MINISTERKONFERENZ

**KATALOG MÖGLICHER MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER UMSETZUNG DER
ERKLÄRUNG VON OSTRAVA**

FÜNFTER ENTWURF



Inhalt

Einleitung	3
Maßnahmen für Umwelt und Gesundheit auf nationaler Ebene – Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge.....	4
a. Verbesserung der Qualität der Innen- und Außenluft für alle.....	5
b. Gewährleistung eines allgemeinen, chancengleichen und nachhaltigen Zugangs zu einer sicheren Trinkwasser- und Sanitärversorgung und zu sicheren hygienischen Bedingungen für alle in allen Umfeldern	6
c. Minimierung der schädlichen Folgen von Chemikalien für die menschliche Gesundheit und die Umwelt.....	9
d. Prävention und Eliminierung von schädlichen umwelt- und gesundheitsbezogenen Folgen, Kosten und Ungleichheiten in Bezug auf Abfallentsorgung und Altlasten	10
e. Stärkung der Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit gegenüber durch den Klimawandel bedingten Gesundheitsrisiken und Unterstützung von Klimaschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung positiver Nebeneffekte für die Gesundheit gemäß dem Übereinkommen von Paris	12
f. Unterstützung der Bemühungen europäischer Städte und Regionen, gesünder, inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger und nachhaltiger zu werden	13
g. Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen und Verringerung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt.....	16
Anlage I: Überblick über internationale Verpflichtungen mit Relevanz für den Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa.....	17

KATALOG MÖGLICHER MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER UMSETZUNG DER ERKLÄRUNG VON OSTRAVA

Einleitung

1. Im Rahmen der Erklärung der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava haben sich die Mitgliedstaaten der WHO in der Europäischen Region verpflichtet, die Maßnahmen zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit auf internationaler, nationaler und subnationaler Ebene zu stärken und voranzubringen. Dieses Dokument soll den Mitgliedstaaten als Orientierungshilfe bei der Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge dienen. Zu diesem Zweck wird die Bedeutung der in der Erklärung angesprochenen Themen unterstrichen. Außerdem werden die mit diesen Prioritäten verknüpften Ziele präsentiert und Maßnahmen zu ihrer Verwirklichung vorgeschlagen.
2. Dabei werden auch Maßnahmen zur Einhaltung der Zusagen aufgezeigt, die auf der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2010 in Parma gemacht wurden. Sie dienen insbesondere der Verwirklichung der fünf zeitgebundenen Zielvorgaben von Parma: Bis 2015 wird angestrebt, rauchfreie Umfelder für Kinder zu gewährleisten, nationale Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen zu entwickeln und die Risiken, die durch eine Belastung mit gefährlichen Substanzen und Zubereitungen entstehen, zu benennen und möglichst zu beseitigen. Bis 2020 sollen die Wasser- und Sanitärversorgung und die hygienischen Bedingungen in von Kindern benutzten Umfeldern verbessert und sichere Umgebungen zur Förderung der körperlichen Betätigung von Kindern geschaffen werden.
3. Der Katalog von Maßnahmen trägt folgenden Erkenntnissen umfassend Rechnung:
 - a) Eine gezielte und verstärkte Umsetzung der Vielzahl an Verpflichtungen, die die Mitgliedstaaten bereits in anderen einschlägigen Foren eingegangen sind (siehe Anhang 1), könnte beträchtliche Fortschritte ermöglichen.
 - b) Durch die Zusammenarbeit im Rahmen des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP) können die Mitgliedstaaten dauerhafte Fortschritte bei der Verwirklichung mehrerer ausgewählter Zielvorgaben aus den SDG sowie der Verwirklichung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ erzielen, insbesondere mit Blick auf die „Schaffung stützender Umfelder und widerstandsfähiger Gemeinschaften“ und die „Verbesserung der Gesundheit für alle und Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheiten“.
 - c) Bei allen Maßnahmen ist es ratsam:
 - i. ressortübergreifende Mechanismen angemessen zu nutzen und die Maßnahmen bereichsübergreifend zu vereinheitlichen,
 - ii. die Verteilung der Auswirkungen innerhalb der Bevölkerung zu prüfen und Nebenwirkungen hinsichtlich der Chancengleichheit zu vermeiden,
 - iii. Gesundheitsbelange durch Gesundheits- und Umweltfolgenabschätzungen und den Einsatz ökonomischer Instrumente besser in die Entscheidungsfindung zu integrieren,
 - iv. die Prioritäten und Bedürfnisse der anfälligsten Bevölkerungsgruppen sowie etwaige Diskrepanzen zwischen ländlichen und städtischen Gebieten zu berücksichtigen und
 - v. gesundheitliche Folgen und potenzielle ökonomische Vorteile und Kosten vorherzusehen und zu evaluieren.
 - d) Durch den Ausbau der interdisziplinären Forschung und die Förderung des Übergangs zu einer umweltverträglichen Kreislaufwirtschaft als neuem politischen und wirtschaftlichen Orientierungsrahmen wäre es möglich, rascher erhebliche Fortschritte zu erzielen und aufrechtzuerhalten.
 - e) Durch den Ausbau der interdisziplinären Forschung und die Förderung des Übergangs zu einer umweltverträglichen Kreislaufwirtschaft als neuem politischen und wirtschaftlichen

Orientierungsrahmen wäre es möglich, rascher erhebliche Fortschritte zu erzielen und aufrechtzuerhalten.

Maßnahmen für Umwelt und Gesundheit auf nationaler Ebene – Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge

4. Die Verstärkung der nationalen Umsetzung und Maßnahmen sowohl im Inland als auch auf internationaler Ebene ist von überragender Bedeutung für sichtbare, messbare und ausgewogene Fortschritte in der Europäischen Region der WHO. Dazu werden die Mitgliedstaaten bis Ende 2018 nationale Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit ausarbeiten, die der Umsetzung der Zusagen aus den Ministerkonferenzen von Parma und Ostrava dienen. Mit diesen Katalogen, die durch die Auswahl der Ziele und Tätigkeiten die Besonderheiten, Prioritäten, Möglichkeiten und Kapazitäten der Länder widerspiegeln, soll in erster Linie sichergestellt werden, dass die Mitgliedstaaten über gut koordinierte, umfassende und kohärente Strategien und Konzepte verfügen, mit denen sie die auf umweltbedingte Determinanten zurückzuführende anhaltende Krankheitslast bewältigen können. Bei der Ausarbeitung der nationalen Kataloge sollte die Einbeziehung der Jugend eine wichtige Rolle spielen.
5. Die Mitgliedstaaten gehen diese Krankheitslast bereits mit einer Vielzahl von Konzepten und Maßnahmen auf nationaler und kommunaler Ebene (und häufig, wie im Fall der Europäischen Union, auf internationaler Ebene) an, die sie entsprechend ihrem Verfassungs- und Rechtsrahmen entwickeln, annehmen und umsetzen. Die nationalen Kataloge sind nicht dazu gedacht, bestehende Rahmen- und Handlungskonzepte zu ersetzen, sondern sollen:
 - a) die Lücken in Bereichen schließen, die nicht angemessen oder ausreichend berücksichtigt werden;
 - b) Politikkohärenz zwischen Plänen und Maßnahmen herstellen, die von mehr Synergien mit anderen einschlägigen Konzepten und Maßnahmen profitieren würden;
 - c) umwelt- und gesundheitsbezogene Konzepte und Maßnahmen an der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung ausrichten und ihre Komplexität gebührend berücksichtigen;
 - d) Systemansätze im Bereich Umwelt und Gesundheit stärken;
 - e) durch eine erhebliche Heraufsetzung von Zielvorgaben und Ausweitung von Maßnahmen in absehbarer Zukunft messbare Verbesserungen von Gesundheit und Wohlbefinden in Verbindung mit der Umwelt herbeiführen.
6. Die Mitgliedstaaten können die in diesem Dokument vorgeschlagenen Ziele und Maßnahmen als Orientierung für ihre nationalen Maßnahmen sowie für ihre Investitionen in anderen Ländern der Europäischen Region der WHO in den einschlägigen Bereichen nutzen. Zur weiteren politischen Unterstützung können sie diese Maßnahmen und Investitionen im Einklang mit dem Paneuropäischen strategischen Rahmen für die umweltverträgliche Gestaltung der Wirtschaft und als freiwillige Selbstverpflichtungen im Rahmen der Initiative von Batumi über umweltverträgliches Wirtschaften¹ (BIG-E) konzipieren.
7. Die Bewertung der Fortschritte bei der Durchführung der in diesem Katalog genannten Maßnahmen erfolgt im Rahmen des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa, und zwar anhand derselben Indikatoren, die die Mitgliedstaaten für die Berichterstattung über die Verwirklichung der Zielvorgaben aus den SDG heranziehen, zu denen die auf der Ministerkonferenz gemachten Zusagen beitragen sollen. Durch diesen Ansatz werden die Berichtslasten der Mitgliedstaaten minimiert, die Ressourcen effizient genutzt und die Zusagen aus der Ministerkonferenz direkt mit dem Mechanismus für die Umsetzung der SDG verknüpft.

¹ Batumi Initiative on Green Economy (BIG-E) [website]. Geneva: UNECE; 2017 (<http://www.unece.org/environmental-policy/environment-for-europe/initiatives/big-e.html>, accessed 22 May 2017).

a. Verbesserung der Qualität der Innen- und Außenluft für alle

Warum Luftqualität so wichtig ist

8. Zwar hat das Wissen über die gesundheitlichen Auswirkungen der Verschmutzung der Innen- und Außenluft umwelt- und gesundheitspolitische Maßnahmen vorangetrieben, doch ist Luftverschmutzung nach wie vor der wichtigste umweltbedingte Risikofaktor für die Gesundheit. Darüber hinaus werden derzeit weitere Erkenntnisse über zusätzliche Gesundheitseffekte gewonnen, die u. a. Fehlgeburten, nervliche und kognitive Funktionen, Asthma bei Kindern und einige chronische Erkrankungen betreffen.
9. Die Verschmutzung der Umgebungsluft (Außenluft) verursacht jedes Jahr nahezu 500 000 vorzeitige Todesfälle; die Verschmutzung der Innenraumlufte (Innenluft) infolge der Nutzung fester Brennstoffe zum Kochen oder Heizen ist verantwortlich für den vorzeitigen Tod von fast 120 000 Menschen in der Europäischen Region sowie eine unverhältnismäßig große Zahl von Erkrankungen in einigen Teilen der Region und in den weniger wohlhabenden Teilen der Gesellschaft und trägt somit zu wachsender Ungleichheit bei. Nach Schätzungen der WHO entstand allein 2010 durch die Auswirkungen der Luftverschmutzung auf die Gesundheit ein wirtschaftlicher Schaden von 1,6 Bio. US-\$.²
10. In den Städten der Europäischen Region, die die Feinstaubbelastung der Luft messen (1791 Städte in 42 Ländern), überschreiten die Jahresdurchschnitte für PM₁₀ generell den Wert der WHO-Leitlinien (Jahresmittel von 20 µg/m³). In den Ländern mit hohem Einkommen weisen diese Städte eine durchschnittliche jährliche Belastung von 25 µg/m³ auf, während der entsprechende Wert für die Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei 55 µg/m³ liegt.
11. In Anbetracht dieser enormen gesundheitlichen Schädigungen infolge schlechter Luftqualität ist es dringend erforderlich, die Zusammenarbeit zur Bekämpfung der Verschmutzung der Innen- und Außenluft zu verstärken, und zwar gestützt auf die Resolution WHA 68.8 über Gesundheit und Umwelt: Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Luftverschmutzung und einen entsprechenden Fahrplan sowie auf das Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, das ein wesentliches Instrument zur Erfüllung der Zielvorgabe der Erklärung von Parma darstellt, rauchfreie Umfelder für Kinder zu gewährleisten.
12. Zur Minderung der Luftverschmutzung in der Europäischen Region der WHO trugen in hohem Maße die (seit 1979) im Rahmen des Übereinkommens der UNECE über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung (CLRTAP) unternommenen Bemühungen und die Aktivitäten der Sonderarbeitsgruppe über die gesundheitlichen Aspekte der Luftverschmutzung in den letzten 20 Jahren bei. Initiativen wie der Aktionsplan von Batumi zur Reinhaltung der Luft² bieten einen Rahmen, in dem sich die Mitgliedstaaten zu ehrgeizigen Maßnahmen gegen Luftverschmutzung in folgenden Bereichen verpflichten können: Überwachung, nationales Aktionsprogramm, Sensibilisierung der Öffentlichkeit, Kapazitätsaufbau und Politikgestaltung.

Übergeordnetes Ziel:

Verbesserung der Qualität der Innen- und Außenluft als einem der wichtigsten umweltbedingten Risikofaktoren in der Europäischen Region durch Maßnahmen zur Erreichung der Werte aus den Luftgüteleitlinien der WHO in einem kontinuierlichen Optimierungsprozess.

Maßnahmen:

- Ausarbeitung umfassender nationaler und kommunaler Strategien und Maßnahmen zum Abbau der Luftverschmutzung, der damit verbundenen Belastung der Bevölkerung und ihrer gesundheitlichen

² Batumi Action for Cleaner Air (BACA) [website]. Geneva: UNECE; 2016 (<http://www.unece.org/environmentalpolicy/environment-for-europe/initiatives/baca.html>, accessed 22 May 2017).

Auswirkungen in Übereinstimmung mit dem Aktionsplan von Batumi zur Reinhaltung der Luft (BACA) und der Resolution WHA68.8 der Weltgesundheitsversammlung und unter Beteiligung der Ressorts Umwelt und Gesundheit sowie weiterer relevanter Bereiche;

- Förderung der Umsetzung des Übereinkommens der UNECE über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung (CLRTAP) sowie der Ratifizierung und Umsetzung der dazugehörigen Protokolle, um weitere Verbesserungen der Luftqualität und der Gesundheit in der gesamten Europäischen Region herbeizuführen;
- Aufbau und Stärkung einer ressort- und interessengruppenübergreifenden Zusammenarbeit zur Verbesserung der Luftqualität auf der nationalen und regionsweiten Ebene, auch in Bezug auf den Austausch von Messdaten;
- Gewährleistung, dass die Gesundheits- und Umweltbehörden eine Führungsrolle bei der Sensibilisierung der Allgemeinheit für Fragen der Luftqualität und der Gesundheit übernehmen, u. a. durch Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Interessengruppen im Rahmen einer angemessenen Kommunikations- und Überzeugungsarbeit und geeigneter Verbreitungsmaßnahmen;
- Verbesserung der Überwachung der Luftqualität auf nationaler und kommunaler Ebene durch Verknüpfung mit der Gesundheitsüberwachung und der Verwaltung von Daten über durch Luftverschmutzung bedingte Krankheiten durch Vereinheitlichung der Datenerhebung zum Zweck der Gesundheitsfolgenabschätzung;
- Einrichtung bzw. Ausbau eines nationalen Emissionsverzeichnisses und Überwachungssystems zur Erhebung von Daten über Luftschadstoffe aus verschiedenen Quellen;
- Bereitstellung von Fortbildungsmöglichkeiten im Bereich Luftqualität und Gesundheit und Erleichterung entsprechender Forschungsarbeiten, gezielte Entwicklung von Instrumenten und Orientierungshilfe für Gesundheits- und Umweltbehörden und sonstige Behörden auf nationaler und kommunaler Ebene, um die Bekämpfung der Luftverschmutzung durch eine evidenzbasierte Politikgestaltung zu fördern;
- Verringerung der durch Kochen, Heizen, Tabakrauch, unzureichende Lüftung, Schimmelpilz und Chemikalien in Innenräumen bedingten Verschmutzung der Innenluft. Dies sollte durch Förderung und Anwendung von sauberer Energie, einer angemessenen Lüftung, von im Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs beschriebenen Maßnahmen sowie anderen geeigneten Maßnahmen erfolgen;
- Bei nationalen und lokalen Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Innen- und Umgebungsluft sollte ein besonderes Augenmerk auf gefährdete Bevölkerungsgruppen wie Kinder, Jugendliche, Frauen und chronisch Kranke gerichtet werden;
- Berücksichtigung der Luftgüteleitlinien der WHO und ihrer Leitlinien für Raumluftgüte bei politischen Entscheidungsprozessen, die u. a. die Entwicklung oder Aktualisierung nationaler Luftgütenormen sowie nationaler Konzepte für Luftqualitätsmanagement betreffen.

b. Gewährleistung eines allgemeinen, chancengleichen und nachhaltigen Zugangs zu einer sicheren Trinkwasser- und Sanitärversorgung und zu sicheren hygienischen Bedingungen für alle in allen Umfeldern

Warum Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene so wichtig sind

13. Die Verwirklichung eines allgemeinen und chancengleichen Zugangs zu einer ausreichenden Menge an unbedenklichem Trinkwasser und zu einer sicheren Sanitärversorgung ist weiterhin ein vorrangiges Anliegen für die Europäische Region. Jeden Tag sterben 14 Menschen an Durchfallerkrankungen infolge einer unzureichenden Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene (WASH). Ausbrüche wasserbedingter Krankheiten kommen in der Europäischen Region häufig vor und sind mit erheblichen wirtschaftlichen

Kosten verbunden. Es ist nicht hinnehmbar, dass Millionen Menschen in der Europäischen Region immer noch der Zugang zu einer sicheren Versorgung im Bereich WASH verwehrt ist. Trotz spürbarer Verbesserungen seit der Konferenz von Parma (2010) haben derzeit 14 Mio. Menschen keinen Zugang zu einer einfachen Trinkwasserquelle, und mehr als 62 Mio. Menschen verfügen in ihrer Wohnung nicht über grundlegende sanitäre Einrichtungen. Ein erheblicher Teil des Abwassers wird unbehandelt in die Natur eingeleitet und schädigt die menschliche Gesundheit, die Umwelt und die Wirtschaft. Auffällige Unterschiede bestehen zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, zwischen Armen und Reichen sowie zwischen benachteiligten Gruppen und der Allgemeinbevölkerung. In vielen außerhäuslichen Umfeldern, insbesondere in Schulen und Krankenhäusern, fehlt es an sicherem Trinkwasser, Seife und funktionstüchtigen Toiletten, was die Menschenwürde, das Wohlbefinden, ein gesundes Lernen und die Qualität der Gesundheitsversorgung beeinträchtigt. Das Protokoll über Wasser und Gesundheit, das auf der Dritten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit (London, 1999) angenommen wurde, gilt in der Europäischen Region als wichtigstes Politikinstrument für die fortschreitende Umsetzung und Operationalisierung der Zusagen aus den Erklärungen von Parma und Ostrava im Bereich WASH sowie der SDG 3 und 6. Es bietet den Ländern die Möglichkeit, ihre nationalen Ziele in diesem Bereich zu verfolgen und einen gesamtstaatlichen Ansatz sowie ein koordiniertes Vorgehen der verschiedenen Ressorts zu fördern.

14. Es besteht die Notwendigkeit, einen allgemeinen und chancengleichen Zugang zu einer Wasser- und Sanitärversorgung und zu hygienischen Bedingungen anzustreben, die bezahlbar und sicher sind. Zugleich sollte eine Widerstandsfähigkeit gegenüber neu auftretenden und künftigen Herausforderungen hergestellt werden, die eine Folge von Wasserverschwendung, Umweltbelastung und Klimawandel sind. Dazu müssen wir gezielt integrierte Ansätze für die nachhaltige Bewirtschaftung von Wasserressourcen verfolgen, u. a. indem wir auf Wassereffizienz sowie eine kontrollierte, Gesundheit und Umwelt schützende Entsorgung oder Wiederverwendung von Abwasser achten.
15. Bedenklich aus Sicht der öffentlichen Gesundheit ist die zunehmende Entstehung antimikrobieller Resistenzen (AMR), u. a. infolge der Freisetzung von Rückständen antimikrobieller Mittel und von resistenten Bakterien, die im Abwasser enthalten sind und die in die Umwelt (d. h. in Wasser und Boden) gelangen, da Kläranlagen oft nicht voll funktionstüchtig sind oder nicht mit geeigneten Technologien arbeiten.

Übergeordnetes Ziel:

Gewährleistung eines allgemeinen, chancengleichen und nachhaltigen Zugangs zu einer sicheren Trinkwasser- und Sanitärversorgung und zu sicheren hygienischen Bedingungen für alle in allen Umfeldern durch:

- *Bereitstellung einer ausreichenden Menge an unbedenklichem Trinkwasser, Gewährleistung einer sicheren Sanitärversorgung von der Sammlung bis zur Entsorgung oder Wiederverwendung von Abwässern und langfristige Sicherung der Verfügbarkeit und Qualität von Süßwasserressourcen, insbesondere in Regionen, die von Wasserknappheit, einer hohen Wasserentnahme und miteinander konkurrierenden, durch die Folgen des Klimawandels noch verstärkten Anforderungen betroffen sind, und*
- *Erfüllung der Zusagen aus der Konferenz von Parma in Bezug auf Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene, um jedem Kind zu Hause und in allen Umfeldern, in denen es lebt, lernt und spielt, wie etwa Schulen und Gesundheitseinrichtungen, den Zugang zu einer sicheren Wasser- und Sanitärversorgung und zu entsprechenden hygienischen Bedingungen zu ermöglichen.*

Maßnahmen:

- Ratifizierung des Protokolls über Wasser und Gesundheit oder Beitritt zu dem Protokoll, um die nationalen Maßnahmen zur fortschreitenden Erfüllung der Verpflichtungen auf der regionsweiten und globalen Ebene im Bereich Wasser- und Sanitärversorgung, Hygiene und Gesundheit zu

verstärken, u. a. durch Aufstellung von vorrangigen Zielvorgaben und Umsetzungsplänen in den Ländern.

- Verfolgung des übergeordneten Ziels durch Einführung der nachstehenden Maßnahmen:
 - Anwendung des Modells des Wassersicherheitsplans (water safety plan, WSP) in Politikkonzepten und Rechtsvorschriften als gesundheitsorientierten Maßstab für die Bereitstellung von sauberem Trinkwasser und Ausarbeitung eines nationalen Fahrplans zur Ausweitung von WSP in der Praxis;
 - Verringerung der Einleitung von unbehandeltem Abwasser in die Umwelt und Erhöhung von Effizienz und Kapazitäten vorhandener Kläranlagen;
 - Anwendung des Modells des Abwassersicherheitsplans (sanitation safety plan, SSP) in Politikkonzepten und Rechtsvorschriften als Mittel für das systematische Management von Gesundheitsrisiken im gesamten Bereich der Sanitärversorgung und damit die sichere Entsorgung oder Wiederverwendung menschlicher Ausscheidungen und Ausarbeitung eines nationalen Fahrplans zur Ausweitung von SSP in der Praxis;
 - Förderung nachhaltiger Ansätze für die Bewirtschaftung von Wasserressourcen, u. a. die effiziente Nutzung von Wasser (z. B. in Landwirtschaft und Industrie) und die Prüfung von Möglichkeiten der sicheren Wiederverwendung von Abwasser durch Einführung von SSP;
 - Schließung hartnäckiger Lücken beim Zugang zu einer grundlegenden Wasser- und Sanitärversorgung durch eine wirksame und nachhaltige Finanzierung zur Bereitstellung und Aufrechterhaltung einer Infrastruktur und Versorgung im Bereich WASH und durch Verfolgung der Finanzierung für die Verbesserung der Haushaltsplanung, der Prognosen, der Bestimmung des Mittelbedarfs sowie vorausschauender Entscheidungen über die Mittelzuweisung;
 - Förderung eines allgemeinen und chancengleichen Zugangs zur Versorgung im Bereich WASH, und zwar anhand der Scorecard für einen gleichberechtigten Zugang, um eine Ausgangsbasis festzulegen, Zielvorgaben aufzustellen und Aktionspläne zur allmählichen Beseitigung bestehender Defizite bei der Chancengleichheit auszuarbeiten;
 - Sicherung und Aufrechterhaltung der Bereitstellung einer angemessenen Versorgung im Bereich WASH in Schulen und Gesundheitseinrichtungen durch systematische Lagebewertungen und Aufstellung nationaler Zielvorgaben und Aktionspläne zur allmählichen Verwirklichung eines allgemeinen und nachhaltigen Zugangs zur WASH-Versorgung in diesen Umfeldern; zu diesem Zweck Stärkung der Partnerschaft und Zusammenarbeit mit dem Bildungswesen und mit Jugendorganisationen;
 - Aufbau einer klimaresistenten WASH-Infrastruktur, die auf die Folgen des Klimawandels und ihren Einfluss auf die Variabilität, Verfügbarkeit und Qualität von Süßwasserressourcen sowie auf extreme Wetterereignisse (d. h. Dürren, sintflutartige Regenfälle und Überschwemmungen) reagieren kann;
 - Gewährleistung, dass Aktionspläne gegen antimikrobielle Resistenz den Aspekt einer sicheren Wasser- und Sanitärversorgung in Gesundheitseinrichtungen berücksichtigen und eine Verringerung der Einleitung von unbehandeltem Abwasser aus der kommunalen Kanalisation und Krankenhäusern, der Herstellung antimikrobieller Mittel und tierischem Dünger bewirken; und
 - Verringerung der Zahl der durch Wasserkatastrophen bedingten Todesfälle und der davon betroffenen Menschen durch Stärkung der Verwaltungsstrukturen zur Bewältigung des Katastrophenrisikos, die Steigerung der Katastrophenbereitschaft für Gegenmaßnahmen und die Gewährleistung wirksamer Gegen- und Wiederaufbaumaßnahmen, auch durch Integration der Verringerung von Katastrophenrisiken in die Entwicklungs- und Investitionstätigkeit.

c. Minimierung der schädlichen Folgen von Chemikalien für die menschliche Gesundheit und die Umwelt

Warum Chemikaliensicherheit so wichtig ist

16. In Anbetracht der zunehmenden Erkenntnisse über die gesundheitlichen Auswirkungen der Belastung durch gefährliche Chemikalien, insbesondere in anfälligen Lebensphasen, sowie der damit verbundenen Krankheitslast sollten weitere Anstrengungen zum wirksamen Schutz des Menschen vor den negativen gesundheitlichen Auswirkungen von Chemikalien, einschließlich der derzeit in Konsumgütern verwendeten Chemikalien, unternommen werden. Dabei sollten die sich häufenden Belege dafür Berücksichtigung finden, dass Chemikalien Organismen in frühen Lebensphasen beeinflussen und lebenslange Auswirkungen auf die Gesundheit sowie die Gefahr von Erkrankungen haben können, aber auch die negativen gesundheitlichen Auswirkungen einer chronischen Exposition mit niedrigen Dosen und die komplexen Effekte einer Mehrfachexposition.
17. Es gilt, die Anstrengungen zur Erfüllung der Zielvorgaben aus der Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit zu verstärken, die darin bestehen, nationale Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen im Einklang mit den Leitlinien der WHO und der IAO zu entwickeln und jedes Kind vor den Risiken zu schützen, die durch eine Belastung mit gefährlichen Stoffen und Zubereitungen entstehen. Dabei sollte das Hauptaugenmerk auf schwangeren und stillenden Frauen sowie auf Orten liegen, an denen Kinder leben, lernen und spielen.
18. Die Ausarbeitung und Umsetzung fortgeschrittener Politikkonzepte und Rechtsvorschriften zur Chemikaliensicherheit in allen Mitgliedstaaten der WHO in der Europäischen Region wird als die zentrale Priorität für die Region angesehen, die die Gesundheitspolitik im Hinblick auf das Ziel, bis 2020 einen sachgerechten Umgang mit Chemikalien herbeizuführen, sowie auf die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung verfolgen sollte.
19. Die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) in Bezug auf chemische (und radioaktive) Gefahren für die öffentliche Gesundheit ist nach wie vor eine wichtige völkerrechtlich verbindliche Verpflichtung für alle Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO.

Übergeordnetes Ziel:

Minimierung bzw. Vermeidung der schädlichen Folgen von Chemikalien für die menschliche Gesundheit und die Umwelt durch sachgerechten Umgang, d. h.:

- *Substitution gefährlicher Chemikalien durch sicherere Alternativen;*
- *Verringerung der Belastung durch gefährliche Chemikalien in ihrem gesamten Lebenszyklus, insbesondere bei anfälligen Gruppen und in besonders anfälligen Lebensphasen;*
- *eine bessere Beobachtung der Belastung durch gefährliche Chemikalien und Durchführung von Forschungsarbeiten für ein besseres Verständnis der Belastung des Menschen durch Chemikalien und der damit verbundenen Krankheitslast, insbesondere im Hinblick auf Risikobewertungen;*
- *Anwendung des Vorsorgeprinzips in Politikkonzepten und Rechtsvorschriften; und*
- *Einbindung der Gesundheitspolitik in den sachgerechten Umgang mit Chemikalien, u. a. durch Ausbau von Partnerschaften zwischen staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren.*

Maßnahmen:

- Entwicklung nationaler Konzepte und Maßnahmen zum Schutz anfälliger Bevölkerungsgruppen vor den schädlichen Auswirkungen von Chemikalien in der Umwelt und am Arbeitsplatz;
- Sicherung von Kapazitäten für die Prävention einer akuten Belastung durch gefährliche Chemikalien und für entsprechende Gegenmaßnahmen, u. a. durch die Stärkung der Rolle von

Vergiftungszentralen sowie die Förderung ihrer Vernetzung und des Austauschs bewährter Verfahren;

- Förderung des Einsatzes von Human-Biomonitoring (HBM) als gesundheitspolitischem Instrument und Unterstützung von Maßnahmen zur Erstellung miteinander vergleichbarer HBM-Daten, um internationale Bewertungen zu ermöglichen;
- Ausarbeitung und Umsetzung nationaler und internationaler Politikkonzepte, die die Substitution gefährlicher Chemikalien durch sichere Alternativen und den Einsatz von Technologien zur Minimierung der Schadstoffbelastung und der Erzeugung gefährlicher Abfälle (einschließlich im Gesundheitswesen) fördern;
- Schaffung neuer einschlägiger ressort- und interessengruppenübergreifender Instrumente zur Vertiefung von Partnerschaften, die der Koordinierung von Maßnahmen und der Sensibilisierung der Beteiligten und der Allgemeinheit dienen, und Stärkung bestehender Instrumente;
- Lieferung sachdienlicher Informationen über die gesundheitlichen Auswirkungen von Chemikalien und über wirksame Präventionsmaßnahmen an alle Partner, u. a. im Rahmen des internationalen Handels;
- Gewährleistung einer aktiven Beteiligung an der Umsetzung des Strategischen Konzepts für ein internationales Chemikalienmanagement (SAICM), einschließlich seiner Gesundheitsstrategie, des Fahrplans der WHO zur Verstärkung des Engagements des Gesundheitswesens im SAICM im Hinblick auf das Ziel für 2020 und danach sowie der einschlägigen multilateralen rechtsverbindlichen Übereinkommen und Sicherung entsprechender Synergieeffekte;
- Sicherstellung von Kernkapazitäten für wirksame Gegenmaßnahmen bei Chemieunfällen im Rahmen der Internationalen Gesundheitsvorschriften und des Übereinkommens über die grenzüberschreitenden Auswirkungen von Industrieunfällen und Stärkung der dazu notwendigen Mechanismen;
- Förderung der internationalen Zusammenarbeit in der wissenschaftlichen Forschung zur Bewertung der gesundheitlichen Folgen und der Auswirkungen von persistenten organischen Verbindungen (POP), Nanowerkstoffen, endokrinen Disruptoren und anderen neuen bedenklichen Chemikalien und ihren Alternativen.

d. Prävention und Eliminierung von schädlichen umwelt- und gesundheitsbezogenen Folgen, Kosten und Ungleichheiten in Bezug auf Abfallentsorgung und Altlasten

Warum Abfälle und Altlasten so wichtig sind

20. Die Erzeugung, Bewirtschaftung und Entsorgung von Abfällen hat infolge direkter Kontaminierung und der Exposition gegenüber einer Vielzahl von Gefahrstoffen potenziell schädliche Auswirkungen auf die Umwelt und die menschliche Gesundheit. Auch das Vorhandensein von Abfällen allein kann die ökologische Integrität und das menschliche Wohlbefinden gravierend beeinträchtigen, etwa durch Zerstörung der Landschaft, Gerüche oder bei direktem Kontakt auftretende Gefahren. Außerdem sollten Abfallkonzepte und -strategien im allgemeinen Kontext der Nachhaltigkeit betrachtet werden, da sie die Nutzung und den Verbrauch begrenzter materieller Ressourcen, die Bodennutzung und die Energiegewinnung beeinflussen.
21. Durch die Entsorgung, Bewirtschaftung und Verschiebung von Abfällen und durch Altlasten können erhebliche gesundheitliche Folgen und Kosten für aktuelle und künftige Generationen, aber auch ökologische Ungerechtigkeit und soziale Ungleichheit entstehen.
22. Bei einer angemessenen Bewirtschaftung des gesamten Abfallsystems und dem Einsatz hochmoderner Technologien werden negative gesundheitliche Auswirkungen auf ein Mindestmaß beschränkt, wenn

auch nicht völlig beseitigt. Weitaus mehr Anlass zur Sorge geben Aktivitäten, die unzureichend kontrolliert werden oder bei denen veraltete Technologien zum Einsatz kommen. Schlimmer noch sind Fälle von informeller Entsorgung wie die Verbrennung von Müll im Freien oder der illegale Transport und die illegale Entsorgung von Abfällen und Sondermüll. Solche Aktivitäten werden häufig dokumentiert, doch gibt es keine hinlänglichen Erkenntnisse über das Ausmaß des Problems und seine Auswirkungen auf die Gesundheit.

23. Darüber hinaus sind mehr als 1,5 Mio. Altlastenstandorte in der Europäischen Region teilweise Altlasten der industriellen Entwicklung in der Region, bei denen noch Handlungsbedarf besteht und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Umwelt noch verringert bzw. beseitigt werden müssen.

Übergeordnetes Ziel:

Prävention und Eliminierung von schädlichen umwelt- und gesundheitsbezogenen Folgen, Kosten und Ungleichheiten in Bezug auf Abfallentsorgung und Altlasten durch::

- *Unterbindung unkontrollierter und illegaler Abfallentsorgung- und verschiebung;*
- *Prävention und Eliminierung potenzieller gesundheitlicher Schädigungen durch abfallwirtschaftliche Praktiken und Altlastenstandorte;*
- *Unterstützung des Übergangs zu einer Kreislaufwirtschaft unter Nutzung der Abfallhierarchie als Orientierungsrahmen für die Verringerung und allmähliche Eliminierung der Abfallerzeugung und ihrer schädlichen Gesundheitsfolgen durch Reduzierung der Auswirkungen besonders bedenklicher Stoffe; und*
- *Verbesserung der Abfallbewirtschaftung im medizinischen und pharmazeutischen Bereich zur Minderung von Risiken.*

Maßnahmen:

- Bewertung des Umfangs der wichtigsten Abfallbewirtschaftungsmaßnahmen und Zusammenstellung eines nationalen Verzeichnisses von Altlastenstandorten und der davon wahrscheinlich ausgehenden Emissionen und Belastung für den Menschen, Förderung der Beobachtung und Erstellung eines Aktionsplans für Gegenmaßnahmen;
- Bestimmung, welche Standorte aufgrund ihrer gesundheitlichen Auswirkungen vorrangig für eine Sanierung oder Stilllegung in Betracht kommen, anhand von nationalen Verzeichnissen von Deponien, veralteten Abfallanlagen und Altlastenstandorten;
- Einführung von Regulierungsmechanismen, die das Verursacherprinzip und das Konzept der erweiterten Herstellerhaftung anwenden;
- Verbesserung der Fähigkeit des Strafverfolgungssystems, die illegale und kriminelle Erzeugung, Bewirtschaftung, Entsorgung und Verschiebung von Abfällen zu erkennen und Möglichkeiten für ein gerichtliches Vorgehen dagegen zu nutzen;
- Sicherstellung, dass geschlossene Deponien mit den besten verfügbaren Technologien saniert und aktive Deponien sicher betrieben werden;
- Berücksichtigung des informellen Sektors beim Aufbau von Kapazitäten für den Übergang zu einer sicheren Abfallwirtschaft;
- Einbindung des Gesundheitswesens in die Ausarbeitung von Konzepten für die Abfallwirtschaft, insbesondere die Bewirtschaftung von Sonderabfällen, auf nationaler und subnationaler Ebene;
- Stärkung der Kapazitäten zur Folgenabschätzung und zur Bewältigung der gesundheitlichen Risiken von Abfällen, Altlastenstandorten und nicht sachgerecht verwerteten Werkstoffen auf nationaler und subnationaler Ebene;

- Unterstützung und Weiterentwicklung von Partnerschaften zur Förderung des Erfahrungsaustauschs, der Stärkung der Kapazitäten und der Akzeptanz der besten verfügbaren Technologien;
- Förderung des Austauschs bewährter Verfahren, einschließlich lokaler und pragmatischer Ansätze zur Verhütung der Kontaminierung durch Gefahrstoffe bei der Kreislaufnutzung von Ressourcen;
- Schaffung bzw. Ausbau spezieller Schulungsangebote zur Gewährleistung der sicheren Abfallbewirtschaftung im medizinischen Bereich;
- Verstärkte Sensibilisierung der Allgemeinheit für die Bedeutung einer nachhaltigen Abfallwirtschaft, der Kreislaufwirtschaft und des verantwortungsbewussten Konsums, u. a. durch Bildungsinitiativen für Kinder und Jugendliche und gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

e. Stärkung der Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit gegenüber durch den Klimawandel bedingten Gesundheitsrisiken und Unterstützung von Klimaschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung positiver Nebeneffekte für die Gesundheit gemäß dem Übereinkommen von Paris

Warum der Klimawandel so wichtig ist

24. Der Klimawandel trägt bereits jetzt signifikant zur globalen Krankheitslast bei und dürfte sich in allen Ländern und Regionen zunehmend auf die Gesundheit auswirken. Im Laufe des 21. Jahrhunderts werden staatliche und gesellschaftliche Entscheidungen, die die Reduzierung der Treibhausgasemissionen (Klimaschutz) sowie die Vorsorge gegen aktuelle und prognostizierte Folgen eines sich verändernden Klimas und deren Bewältigung (Anpassung) betreffen, die Gesundheit und das Wohlbefinden aller Menschen beeinflussen. Diese Weichenstellungen und die damit verbundenen Maßnahmen müssen sich durch Entschiedenheit auszeichnen und auf den besten verfügbaren Erkenntnissen beruhen.
25. Im Rahmen des Pariser Abkommens³ haben sich die Mitgliedstaaten der WHO in der Europäischen Region verpflichtet, die Treibhausgasemissionen (THG-Emissionen) bis 2030 gegenüber 1990 erheblich zu reduzieren. Die Minderungsmaßnahmen können sofort eine sofortige und unmittelbare Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung bewirken, u. a. durch verringerte Luftverschmutzung und vermehrte Bewegung. Die positiven Nebeneffekte für die Gesundheit, die sich aus der Senkung der THG-Emissionen ergeben, gehen potenziell mit umfangreichen Kosteneinsparungen einher.
26. Um die nationalen Verpflichtungen zur Reduzierung der THG-Emissionen zu erfüllen, müssen die Gesundheitssysteme bei ihren eigenen Emissionen ansetzen. Sie können eine Führungsrolle dabei übernehmen, die Bedeutung der Emissionsminderungen für künftige Generationen herauszustellen.
27. Mehrere Mitgliedstaaten in der Europäischen Region haben nationale Bewertungen erstellt, die sich mit der Anfälligkeit gegenüber dem Klimawandel und seinen Auswirkungen sowie der Anpassung daran befassen. Diese Bewertungen bieten u. a. eine Evidenzgrundlage für die Ausarbeitung nationaler Anpassungsstrategien und die Vorlage regelmäßiger nationaler Mitteilungen an das UNFCCC. Außerdem kann sich daraus die Notwendigkeit der Prävention bestimmter Risiken (Hitzewellen, neu auftretende Infektionskrankheiten) ergeben..

³ Im Pariser Abkommen heißt es: „Die Vertragsparteien [des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen] sollten beim Vorgehen gegen Klimaänderungen das Recht auf Gesundheit achten, fördern und gebührend berücksichtigen.“ (Annahme des Pariser Abkommens. Paris: UNFCCC, 2015 (<https://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/109.pdf>, eingesehen am 22. Mai 2017).)

Übergeordnetes Ziel:

Stärkung der Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit gegenüber durch den Klimawandel bedingten Gesundheitsrisiken und Unterstützung von Klimaschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung positiver Nebeneffekte für die Gesundheit gemäß dem Übereinkommen von Paris.

Maßnahmen:

- Ausarbeitung und Umsetzung einer nationalen Strategie oder eines nationalen Aktionsplans zur gesundheitlichen Anpassung an den Klimawandel als eigenständiges Konzept oder als Bestandteil umfassender nationaler Anpassungsmaßnahmen und Konzepte zur Minderung von Katastrophenrisiken;
- Bewertung der gesundheitlichen Risiken des Klimawandels in einschlägigen nationalen Politikkonzepten, Strategien und Plänen;
- Einbeziehung (auf freiwilliger Grundlage) von gesundheitlichen Belangen in die Verpflichtungen der Mitgliedstaaten aus dem Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen;
- Berücksichtigung von Belangen der Anpassung an den Klimawandel und des Klimaschutzes bei der Ausarbeitung konkreter Konzepte für Umwelt und Gesundheit, etwa zur Luftqualität oder Wasser- und Sanitärversorgung, zumal angemessene Gesundheitsschutzeinrichtungen und Wohnverhältnisse Eckpfeiler der Anpassung sind;
- Stärkung von Konzepten zur Minderung der Gefahr von Naturkatastrophen sowie von Frühwarn-, Surveillance- und Notfallsystemen für extreme Wetterereignisse und durch den Klimawandel begünstigte Krankheitsausbrüche;
- Unterstützung von Behörden und Öffentlichkeit mit Informationen, Instrumenten und Methoden zur Steigerung ihrer Widerstandsfähigkeit gegenüber extremen Wetterereignissen und klimabezogenen Gesundheitsrisiken;
- Aufnahme gesundheitlicher Aspekte des Klimawandels in Lehrpläne und in die informelle Bildung sowie in die berufliche Weiterbildung;
- Ausweitung von Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierungskampagnen zum Thema Klimawandel und Gesundheit;
- Durchführung bzw. Aktualisierung nationaler Bewertungen der gesundheitlichen Anfälligkeit gegenüber dem Klimawandel und seinen Auswirkungen sowie der Anpassung daran;
- Unterstützung von Forschungsarbeiten über Wirksamkeit, Kosten und ökonomische Folgen von Klimawandel und Gesundheitsinterventionen, mit besonderem Schwerpunkt auf gegenseitigen Vorteilen.

f. Unterstützung der Bemühungen europäischer Städte und Regionen, gesünder, inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger und nachhaltiger zu werden

Warum das städtische Umfeld so wichtig ist

28. Bis 2030 dürften mehr als 80% der Europäer in städtischen Gebieten leben. Gleichzeitig altert die Bevölkerung rapide und die Einwanderung nimmt zu. Vor diesem Hintergrund sind integrierte städtische Konzepte der Schlüssel zu Förderung und Schutz von Gesundheit und Wohlbefinden und zur Bewältigung von Umweltgefahren, die sich aus einem komplexen Zusammenspiel einer Vielzahl von Expositionen und Mechanismen ergeben.
29. In der von der Konferenz Habitat III der Vereinten Nationen angenommenen Neuen Urbanen Agenda wird abermals unterstrichen, wie entscheidend die Rolle der Städte auf dem Weg zur nachhaltigen Entwicklung ist, und ein erneutes Bekenntnis zu den miteinander verknüpften sozialen, wirtschaftlichen

und ökologischen Grundsätzen abgegeben und ein Umdenken in Bezug auf die Art und Weise angestoßen, in der wir Städte bauen, verwalten und darin leben. Ferner wird darin anerkannt, dass nationale Regierungen zwar eine führende Rolle bei der Festlegung und Umsetzung einer inklusiven und wirksamen Städtepolitik und entsprechender Rechtsvorschriften zugunsten einer nachhaltigen urbanen Entwicklung spielen, dass jedoch subnationale und kommunale Behörden sowie die Zivilgesellschaft und andere maßgebliche Akteure einen ebenso wichtigen Beitrag dazu leisten können.

30. In den Städten können Ungleichheiten bei der Exposition gegenüber Umweltfaktoren und die allgemeine Lebensqualität in Abhängigkeit davon erhöht oder verringert werden, welche Konzepte in einem breiten Spektrum von Handlungsfeldern verfolgt werden; dies betrifft insbesondere die Bereiche Wohnen, Landnutzung, Verkehr und Grünflächen, grundlegende Dienstleistungen wie Wasser- und Sanitärversorgung, Energieversorgung und kommunale Abfallwirtschaft sowie Anpassung an den Klimawandel und Klimaschutz. Sie haben direkte Auswirkungen auf die Wasser- und Luftqualität, die Lärmbelastung und das Risiko der Exposition gegenüber gefährlichen Chemikalien. Umweltpolitische Konzepte stehen in einer engen Wechselwirkung mit Maßnahmen in den Bereichen Bildung, Beschäftigung, Soziales, Gesundheitsversorgung, Freizeitgestaltung und öffentliche Sicherheit. Gemeinsam haben die Umwelt- und die Sozialpolitik Einfluss auf sozioökonomische Ungleichheiten, das Ausmaß der Exposition gegenüber Umweltrisiken sowie Wohlbefinden und Wohlstand der Bevölkerung.
31. Darüber hinaus spielen die Städte eine wesentliche Rolle bei der Steuerung des Übergangs zu einer kohlenstoffarmen Gesellschaft, der Akzeptanz umweltverträglicherer Technologien und der Umstellung auf erneuerbare Energiequellen. Gleichzeitig muss ihre Widerstandsfähigkeit gegenüber extremen Wetterereignissen, die mit dem Klimawandel einhergehen, erhöht werden. Außerdem kommt den Städten zentrale Bedeutung bei der Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und ihrer Ziele zu; dies betrifft insbesondere des SDG 11 („Städte und Siedlungen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten“).
32. In Anerkennung der Aufgabenverteilung zwischen der nationalen und der subnationalen Ebene des Staates muss die Zusammenarbeit mit den Städten verstärkt werden, um ihnen eine Entwicklung zu ermöglichen, die sie inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger, ökologischer und nachhaltiger macht. Dazu ist es erforderlich, Politikkohärenz auf allen Ebenen des Staates zu gewährleisten, Umwelt, Gesundheit und Wohlbefinden zu schützen und zu fördern, die Kapazitäten der subnationalen Ebene des Staates auszubauen, damit sie ihre neuen Aufgaben in Bezug auf Umwelt- und Gesundheitsaspekte wirksam wahrnehmen können, und ökologische Gerechtigkeit zu verwirklichen. Außerdem gilt es, die Gesundheitsbehörden auf den verschiedenen Ebenen in die ressortspezifischen Planungsprozesse einzubeziehen.
33. Im Hinblick auf dieses Ziel wird der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa einen Mechanismus für die Planung und Umsetzung der Politik auf der subnationalen Ebene bieten, aufgrund dessen die Menschen stärker von unserer Arbeit profitieren können und unsere Bemühungen größere Wirkung entfalten.
34. Konkret sollten wir im Kontext wachsender Verstärkung und Infrastrukturinvestitionen im Einklang mit der Neuen Urbanen Agenda die zwei Bereiche, die von größter Wirkung und höchstem Interesse sind, im Blick behalten: a) gesundheitsförderliche und nachhaltige Städteplanung als vorrangiges Instrument zur Gewährleistung von Lebensqualität und von Chancengleichheit beim Zugang zu Umweltressourcen (z. B. Grünflächen), öffentlichen Dienstleistungen oder gesundheitsförderlichem Wohnraum; und b) Verkehr und Mobilität als wichtige Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden.

Übergeordnetes Ziel:

Unterstützung der Bemühungen lokaler Gemeinschaften – europäischer Städte und Regionen – um ein höheres Maß an Gesundheit, Inklusivität, Sicherheit, Widerstandsfähigkeit und Nachhaltigkeit durch einen integrierten, intelligenten und gesundheitsförderlichen Ansatz für Städte- und Raumplanung, Mobilitätsmanagement, die Umsetzung wirksamer und kohärenter Politikkonzepte auf verschiedenen Verwaltungsebenen, gestärkte

Mechanismen der Rechenschaftslegung und den Austausch von Erfahrungen und bewährten Praktiken entsprechend der in der Neuen Urbanen Agenda aufgestellten gemeinsamen Vision.

Maßnahmen:

- Aufnahme von Zielvorgaben für Gesundheit, Umwelt und Chancengleichheit in Strategien, Pläne und Konzepte der Wohnungs-, Raumordnungs-, Städteplanungs-, Regional-, Verkehrs- und Infrastrukturpolitik;
- Schaffung eines chancengleichen Zugangs zur natürlichen wie bebauten Umwelt, einschließlich Grünflächen, gesundheitsförderlichen Wohnraums und grundlegender Dienstleistungen;
- Bereitstellung von Mechanismen für die Beteiligung der Bürger, einschließlich junger Menschen, an der Politikgestaltung und Entscheidungsfindung in diesem Bereich, u. a. an der Durchführung von Gesundheitsfolgenabschätzungen und der Einbeziehung von Gesundheitsbelangen in Prüfungen der Umweltverträglichkeit, etwa von Raumordnungs- und Landnutzungsplänen;
- Aufnahme von Informationen über die Auswirkungen von Umweltkonzepten und Infrastrukturentscheidungen auf Gesundheit und Chancengleichheit in einschlägige Lehrpläne für Berufsgruppen in den Bereichen Städteplanung und Infrastrukturentwicklung, öffentliche Verwaltung und Gesundheitswesen;
- Unterstützung der Umsetzung der Neuen Urbanen Agenda und Ausrichtung der Stadtentwicklungsprozesse an der Erfüllung der Verpflichtungen in Bezug auf Chancengleichheit und Nachhaltigkeit in der städtischen Entwicklung;
- Bestimmung und Unterstützung der Vertreter subnationaler und kommunaler Behörden, die an nationalen Koordinierungsmechanismen im Bereich Umwelt und Gesundheit beteiligt sind;
- Verringerung der durch Verkehr und andere Quellen bedingten übermäßigen Lärmbelastung, die unter den umweltbedingten Ursachen in der Europäischen Region in Bezug auf die Krankheitslast lediglich von der Luftverschmutzung übertroffen wird, durch Lärmschutzmaßnahmen und Lärmbekämpfung an der Quelle und damit Annäherung an die in den WHO-Leitlinien vorgegebenen Werte;
- Verstärkung der Zusammenarbeit im Rahmen des Paneuropäischen Programms Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP) und Verbesserung der darin enthaltenen Umsetzungsmechanismen mit dem Ziel, umweltfreundliche und gesundheitsförderliche Verkehrskonzepte auszuarbeiten und anzuwenden;
- Unterstützung der und Beitrag zur Ausarbeitung und Umsetzung des paneuropäischen Gesamtplans zur Förderung von Radfahren (der 2019 verabschiedet werden soll) unter dem Dach des THE PEP, als wichtiger Beitrag zur Förderung des Radfahrens auf paneuropäischer, nationaler und subnationaler Ebene;
- Ausarbeitung und Umsetzung kohärenter nationaler und kommunaler Konzepte für eine gesundheitsförderliche aktive Mobilität mit Schwerpunkt auf Radfahren und Zufußgehen, die auch mit zugänglichen und bezahlbaren öffentlichen Verkehrsmitteln verbunden ist, und Berücksichtigung der damit verbundenen Anforderungen in die Landnutzungs- und Verkehrsplanung, die Infrastrukturentwicklung und die Gestaltung öffentlicher Räume;
- Bewertung der Auswirkungen von Verkehrsinfrastruktur und neuen Technologien (z. B. selbstfahrenden Fahrzeugen) auf Gesundheit und Umwelt;
- Förderung der Dekarbonisierung des Verkehrs durch Umstellung auf regenerativ betriebene, emissionsfreie oder emissionsarme Fahrzeuge und umweltfreundliche Verkehrsformen, etwa aktive Mobilität, öffentliche Verkehrsmittel, Eco-Driving, Elektromobilität und Mobilitätsmanagement;
- Gewinnung und Verbreitung von Evidenz über die Vorteile der Dekarbonisierung des Verkehrs und einer umweltfreundlichen und gesundheitsförderlichen Mobilität für Umwelt, Gesundheit und Wirtschaft, um politische Entscheidungsträger, Interessengruppen und Bürger zu sensibilisieren.

g. Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen und Verringerung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt

Warum umweltverträgliche Gesundheitssysteme so wichtig sind

35. Gesundheitssysteme sind eine grundlegende Voraussetzung für die Verwirklichung und Erhaltung von Gesundheit und Wohlbefinden in der Gesellschaft. Außerdem sind sie wesentliche Einflussfaktoren für Entwicklung und Wirtschaftswachstum. Sie machen einen wesentlichen Teil der Volkswirtschaft aus und sind ein wichtiger Arbeitgeber. Aufgrund seiner Größe und der für seinen Betrieb erforderlichen Abläufe verbraucht das Gesundheitswesen als Ganzes erhebliche Mengen an Energie und Ressourcen und ist für beträchtliche Verschmutzungsströme, CO₂-Emissionen und Abfälle verantwortlich.
36. Die Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und die Verringerung ihres ökologischen Fußabdrucks in der gesamten Europäischen Region der WHO ist für die Mitgliedstaaten nach wie vor eine wichtige Zielstellung und Aufgabe. Zu diesem Zweck sollten die Gesundheitssysteme ihre Umweltbilanz und die Effizienz ihres Ressourceneinsatzes bewerten und verbessern. Dadurch können sie zur Erreichung der globalen Klimaschutzziele und zur Anpassung an Klimarisiken beitragen und zugleich ihre Nachhaltigkeit und Widerstandsfähigkeit insgesamt steigern.
37. Mehrere Interventionen zur Förderung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen bieten die Möglichkeit, wirksamer an den vorgelagerten Determinanten von Gesundheit anzusetzen, Vorteile für Patienten, Leistungserbringer und Gesundheitsfachkräfte zu sichern, die Gesundheitssysteme bei ihren Kernaufgaben zu unterstützen, umweltbedingte Gesundheitsrisiken zu verringern und zur Kostensenkung und zur Steigerung der Widerstandsfähigkeit von Gesundheitssystemen beizutragen.
38. Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa als ressortübergreifende Plattform, in der die WHO als die maßgebliche und in globalen Gesundheitsfragen federführende Sonderorganisation der Vereinten Nationen mitarbeitet, ist auf einzigartige Weise geeignet, bei der Förderung von Umweltbelangen innerhalb des Gesundheitswesens die Führungsrolle zu übernehmen.

Übergeordnetes Ziel:

Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen und Verringerung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt, u. a. durch effiziente Nutzung von Energie und Ressourcen, einen sachgerechten Umgang mit medizinischen Produkten und Chemikalien während ihres gesamten Lebenszyklus und die Verringerung der Umweltbelastung durch sichere Abfall- und Abwasserentsorgung – unbeschadet der primären Aufgabe der Gesundheitssysteme, Gesundheit zu fördern, wiederherzustellen und zu erhalten.

Maßnahmen:

- Ausarbeitung und Umsetzung nationaler Pläne zur Schaffung ökologisch nachhaltiger Gesundheitssysteme und dabei Berücksichtigung der jeweiligen institutionellen Rahmenbedingungen in den Ländern, die die Delegation von Befugnissen und Zuständigkeiten zwischen der nationalen und der subnationalen Ebene des Staates regeln;
- Entwicklung und Anwendung messbarer Ziele und Vorgaben für das Gesundheitswesen und regelmäßige Veröffentlichung von Evaluationsergebnissen;
- Förderung von Maßnahmen zur Gewährleistung von Energie- und Ressourceneffizienz in den Gesundheitssystemen, u. a. durch nachhaltige Beschaffungsverfahren, den Einsatz erneuerbarer Energiequellen und ein intelligentes Mobilitätsmanagement;
- Förderung der Verwirklichung dieses Ziels durch eine engere Zusammenarbeit zwischen den Ressorts Umwelt und Gesundheit sowie anderen maßgeblichen Akteuren und Organisationen.

Anlage I: Überblick über internationale Verpflichtungen mit Relevanz für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa

Luftqualität

- Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung (1979);
- Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (2003);
- WHA68.8: Gesundheit und Umwelt: Bewältigung der gesundheitlichen Folgen der Luftverschmutzung (2015);
- WHA69.11: Gesundheit und Umwelt: Entwurf eines Fahrplans für erweiterte Maßnahmen der Weltgemeinschaft gegen die schädlichen gesundheitlichen Auswirkungen der Luftverschmutzung (2016).

Wasser- und Sanitärversorgung

- Übereinkommen zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen (1992);
- Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen (1999);
- WHA64.24: Trinkwasserversorgung, Abwasserentsorgung und Gesundheit (2011).

Chemikaliensicherheit und Abfälle

- Rotterdamer Übereinkommen über das Verfahren der vorherigen Zustimmung nach Inkennzeichnung für bestimmte gefährliche Chemikalien sowie Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmittel im internationalen Handel (1989);
- Übereinkommen über die grenzüberschreitenden Auswirkungen von Industrieunfällen (1992);
- Übereinkommen von Wien über nukleare Sicherheit (1994);
- Gemeinsames Übereinkommen von Wien über die Sicherheit der Behandlung abgebrannter Brennelemente und über die Sicherheit der Behandlung radioaktiver Abfälle (1997);
- Basler Übereinkommen über die Kontrolle der grenzüberschreitenden Verbringung gefährlicher Abfälle und ihrer Entsorgung (1998);
- Protokoll über Register zur Erfassung der Freisetzung und Verbringung von Schadstoffen (2003);
- WHA58.3: Überarbeitung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (Chemikaliensicherheit und Strahlenschutz) (2005);
- WHA58.22: Krebsprävention und -bekämpfung (Chemikaliensicherheit) (2005);
- WHA59.15: Strategisches Konzept für ein internationales Chemikalienmanagement (2006);
- Strategisches Konzept für ein internationales Chemikalienmanagement (2006);
- WHA60.26: Gesundheit von Arbeitnehmern: Globaler Aktionsplan (2007);
- WHA63.25: Verbesserung der Gesundheit durch sichere und umweltverträgliche Abfallentsorgung (2010);
- WHA63.26: Verbesserung der Gesundheit durch sachgerechte Entsorgung abgelaufener Pestizide und anderer abgelaufener Chemikalien (2010);
- Übereinkommen von Minamata über Quecksilber (2013);
- WHA67.11: Die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit durch Quecksilber und Quecksilberverbindungen und die Rolle der WHO und der Gesundheitsministerien bei der Umsetzung des Übereinkommens von Minamata (2014);
- WHA68.7 Globaler Aktionsplan zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen (2015) (Resolution 4/2015 der FAO und Resolution 26/2015 der OIE);
- A/RES/71/3 Politische Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz (2016);
- WHA69.4: Die Rolle des Gesundheitswesens in dem Strategischen Konzept für ein internationales Chemikalienmanagement auf dem Weg zu dem Ziel für 2020 und danach (2016).

Klimawandel

- Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (1992);
- WHA61.19: Klimawandel und Gesundheit (2009);
- Übereinkommen von Paris zur Durchführung des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (2015);
- WHA70.16 Globale Maßnahmen zur Vektorbekämpfung: ein integrierter Ansatz für die Bekämpfung von Vektorkrankheiten (2017).

Städtisches Umfeld und Gesundheit

- Paneuropäisches Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt (2002);
- Neue Urbane Agenda (2016).

Querschnittsthemen

- Übereinkommen von Espoo über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Rahmen (1991);
- Übereinkommen von Aarhus über den Zugang zu Informationen, die Öffentlichkeitsbeteiligung an Entscheidungsverfahren und den Zugang zu Gerichten in Umweltangelegenheiten (1998);
- EUR/RC49/R4: Umwelt und Gesundheit (1999);
- Protokoll über die strategische Umweltverträglichkeitsprüfung zum Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Rahmen (2003);
- EUR/RC54/R3: Umwelt und Gesundheit (2004);
- Internationale Gesundheitsvorschriften (2005);
- EUR/RC60/R7: Die Zukunft des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa (2010);
- A/RES/66/2: Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen zur Annahme der Politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2011);
- Gesundheit 2020: Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert (2013);
- WHA66.10: Folgemaßnahmen zur Politischen Erklärung der Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (Gesundheit am Arbeitsplatz und Luftverschmutzung) (2013);
- WHA66.11: Gesundheit als Thema auf der Entwicklungsagenda nach 2015 (2013);
- WHA67.14: Gesundheit in der Entwicklungsagenda nach 2015 (ressortübergreifende Maßnahmen zur Bewältigung der umweltbedingten Determinanten von Gesundheit) (2014);
- A/RES/70/1: Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung (2015);
- WHA69.11: Die Rolle von Gesundheit in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung (ressortübergreifender Ansatz für die SDG) (2016).