



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA  
65. TAGUNG

Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015



© WHO/Tahmina Allimamedova

## Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO: Fortschritte, Herausforderungen und Lehren



Arbeitsdokument



Regionalkomitee für Europa  
65. Tagung

EUR/RC65/11

Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015

17. Juli 2015

150478

Punkt 5 a) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

## Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO: Fortschritte, Herausforderungen und Lehren

In diesem Dokument werden die Fortschritte in der Europäischen Region der WHO bei der Erfüllung der Verpflichtungen geschildert, die im März 2010 in Parma (Italien) auf der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit eingegangen wurden. Außerdem werden darin die Lehren präsentiert, die seit Beginn dieses einzigartigen ressortübergreifenden Prozesses – des ersten seiner Art in der Europäischen Region der WHO – gezogen wurden.

Das Dokument stützt sich auf den Inhalt des Berichts mit dem Titel *Verbesserung von Umwelt und Gesundheit in Europa: Wie weit sind wir gekommen?*. Dieser wurde auf der Hochrangigen Halbzeitbilanztagung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP), die vom 28. bis 30. April 2015 in Haifa (Israel) stattfand, vorgestellt und von den Mitgliedstaaten und Partnerorganisationen eingehend erörtert.

Im Einzelnen schildert der Bericht die Fortschritte bei der Erfüllung der in der Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit angenommenen zeitgebundenen Zielvorgaben in Bezug auf Wasserver- und Abwasserentsorgung, Luftgüte, Chemikaliensicherheit, asbestbedingte Krankheiten sowie das tägliche Umfeld von Kindern. Er geht auch auf Fortschritte bei der Reaktion auf den Klimawandel und bei der Umsetzung multilateraler Abkommen mit Bedeutung für den Bereich Umwelt und Gesundheit ein. Er hebt die Rolle strategischer Partner wie internationaler Organisationen, der Europäischen Union, nichtstaatlicher Organisationen und junger Menschen im Rahmen des EHP hervor. Er beschreibt Trends in der Erforschung und beim Verständnis von Ungleichheiten im Bereich Umwelt und Gesundheit, aber auch hinsichtlich der wirtschaftlichen Dimension und der Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit.

In mehreren, jedoch nicht allen Bereichen wurden substanzielle Fortschritte erzielt; außerdem fallen die Fortschritte innerhalb von wie auch zwischen Mitgliedstaaten nach wie vor unterschiedlich aus. Auf der nationalen und internationalen Ebene wurden Handlungskonzepte ausgearbeitet, die zu messbaren Zugewinnen geführt haben, wenngleich manche Indikatoren weiterhin Grund zur Besorgnis geben. Es muss mehr getan werden, um die anhaltend hohe Krankheitslast aufgrund von Umweltfaktoren zu senken und die Unterschiede hinsichtlich ihrer Verteilung unter den Bürgern der Europäischen Region abzubauen.

## Inhalt

	Seite
Einführung .....	1
Der Bereich Umwelt und Gesundheit bleibt relevant, und Fortschritte können nur durch ressortübergreifende Zusammenarbeit erzielt werden .....	1
Ressortübergreifende Zusammenarbeit: Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa .....	2
Fortschritte bei der Umsetzung der Erklärung von Parma .....	4
Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren Wasserver- und Abwasserentsorgung.....	4
Krankheitsprävention durch Verbesserung der Außen- und Innenraumluft .....	4
Reduzierung von Adipositas und Verletzungen durch Schaffung einer sicheren Umwelt und durch mehr Bewegung und gesunde Ernährung .....	5
Prävention von Erkrankungen aufgrund chemischer, biologischer und physikalischer Umwelteinflüsse.....	5
Klimawandel und Gesundheit .....	6
Die Lehren: zentrale Botschaften der Halbzeitbilanztagung des EHP .....	7
Veränderung der Rahmenbedingungen für Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit .....	9
Die Bedeutung von Gesundheit 2020 für Umwelt und Gesundheit.....	9
Bedeutung der Entwicklungsagenda nach 2015 für Umwelt und Gesundheit.....	10
Bewältigung gegenwärtiger und künftiger Herausforderungen .....	10
Anhang: Multilaterale Instrumente (Verträge, Vereinbarungen und Programme) von unmittelbarer Bedeutung für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa.....	12

## Einführung

### ***Der Bereich Umwelt und Gesundheit bleibt relevant, und Fortschritte können nur durch ressortübergreifende Zusammenarbeit erzielt werden***

1. Ein Fünftel aller Todesfälle in der Europäischen Region der WHO sind auf Umweltbelastungen zurückzuführen. Deshalb lautet eines der vier vorrangigen Handlungsfelder des Rahmenkonzeptes „Gesundheit 2020“, unterstützende Umfelder und widerstandsfähige Gemeinschaften zu schaffen.

2. Manche der Probleme, wie Luftverunreinigung, bestimmte Formen chemischer Kontamination sowie in Teilen der Europäischen Region unzureichende Wasserver- und Abwasserentsorgung, sind wissenschaftlich hinreichend erforscht, sodass es Konzepte zur Unterstützung wirksamer Interventionen gibt. Dennoch haben einige Mitgliedstaaten in der Europäischen Region Schwierigkeiten, dauerhafte Fortschritte zu erzielen. Diese „unerledigten Aufgaben“ zu bewältigen, ist größtenteils eine Frage des politischen Engagements und der vorhandenen Kapazitäten in dem jeweiligen Land. Andere Herausforderungen, wie die Nutzung neuer Technologien, strategische Optionen für eine langfristige Energiesicherheit, die Exposition gegenüber einer Vielzahl komplexer Chemikalienmischungen sowie der globale Klimawandel und die damit verbundene Zunahme von Schwere und Häufigkeit extremer Wetterereignisse müssen besser erforscht werden (auch im Hinblick auf wirksame Interventionen und Handlungskonzepte). Sie haben Auswirkungen auf die Europäische Region bzw. auf die ganze Welt und machen eine enge internationale Zusammenarbeit erforderlich.

3. Durch Umweltbelastungen bedingte Krankheiten resultieren in einer starken Beanspruchung der Gesundheitssysteme; insbesondere ist ein großer Teil der nichtübertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen sowie Krebs auf die Umwelt zurückzuführen. Nach neuesten Schätzungen der Krankheitslast sind in der Europäischen Region der WHO pro Jahr 482 000 Todesfälle der Verschmutzung der Außenluft und 117 200 der Verschmutzung der Innenraumluft zuzurechnen. Ein Großteil der präventiven Interventionen und Handlungskonzepte ist jedoch von anderen Politikbereichen wie Umwelt, Energie, Verkehr, Industrie, Landwirtschaft, Bildung, Städteplanung und Wirtschaft abhängig. Die Bekämpfung des Problems erfordert deshalb dauerhafte ressortübergreifende Maßnahmen, und es ist Aufgabe der Gesundheitspolitik, durch wirksame Überzeugungsarbeit im Rahmen eines gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Ansatzes Einfluss auf die politischen Ziele anderer Politikbereiche zu nehmen.

4. In den modernen Gesundheitswissenschaften wird die erhebliche Krankheitslast aufgrund umweltbedingter Einflussfaktoren anerkannt und die Notwendigkeit hervorgehoben, gesundheitliche Belange in allen Politikbereichen zu berücksichtigen und an den sozialen, verhaltens- und umweltbedingten Determinanten von Gesundheit anzusetzen. Doch in der Gesundheitspolitik werden umweltpolitische Konzepte und Maßnahmen in der Regel nicht als vorgelagerter Ansatz zur Krankheitsprävention angesehen.

5. 2007 führte das *British Medical Journal* eine Umfrage durch, in der es sich nach den wichtigsten Errungenschaften der Medizin seit dem Erscheinen seiner ersten Ausgabe

erkundigte.<sup>1</sup> Dabei wurde die sog. „sanitäre Revolution“, die sauberes Trinkwasser und eine geregelte Abwasserentsorgung brachte, zur größten Errungenschaft in der Medizin seit 1840 gewählt.

6. Die eigentlich offensichtliche Bedeutung von umweltbezogenen Interventionen zugunsten der öffentlichen Gesundheit wurde durch die dramatischen Verbesserungen hinsichtlich der räumlichen Umwelt, insbesondere der städtischen Umgebung, durch die beträchtlichen Fortschritte bei der Bekämpfung der meisten tödlichen Krankheiten infolge der Entdeckung von Impfstoffen und Antibiotika sowie durch die beispiellose Erhöhung der Lebenserwartung im 20. Jahrhundert aufgrund der Fortschritte in der Medizin etwas in den Hintergrund gedrängt. Die Ausrichtung der Interventionen des Gesundheitswesens verlagerte sich hin zur Prävention: durch Ansetzen am individuellen Verhalten, durch frühzeitige Diagnose und Behandlung komplexer, vielursächlicher nichtübertragbarer Krankheiten und durch eine massive Ausdehnung der individuellen medizinischen Versorgung.

7. Diese Entwicklung ist insofern nicht überraschend, als die Gesundheitspolitik die Rolle eines Fürsprechers für Gesundheit durch politische Maßnahmen unter der Regie anderer Politikbereiche erst vor kurzem übernommen hat und dass den dafür erforderlichen komplexen Präventionsmaßnahmen oft bedeutende wirtschaftliche Interessen entgegenstehen, die es den Akteuren im Gesundheitswesen erheblich erschweren, außerhalb der Grenzen ihres eigentlichen Auftrags tätig zu werden, der darin besteht, Krankheiten zu heilen, anstatt an deren komplexen sozialen und umweltbedingten Determinanten anzusetzen.

### ***Ressortübergreifende Zusammenarbeit: Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa***

8. Auf einer Reihe von Ministerkonferenzen seit 1989 bot der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP) den Gesundheits- und Umweltministerien der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region ein einzigartiges Forum, um Prioritäten für die Region festzulegen und in Bezug auf die wichtigsten Determinanten von Gesundheit und Wohlbefinden zusammenzuarbeiten. Somit ist er auch ein Beispiel für „Gesundheit 2020“ in Aktion. Das gegenwärtig in Bonn angesiedelte Europäische Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit verfügt über die wissenschaftlichen und fachlichen Kapazitäten zur Erledigung der Arbeit, die von den Ministerkonferenzen in Auftrag gegeben wird.

9. Die Fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, die im März 2010 in Parma (Italien) stattfand, resultierte in allgemeinen Verpflichtungen und zeitgebundenen Zielvorgaben in Bezug auf Wasserversorgung, Abwasserentsorgung, Luftverunreinigung, Chemikaliensicherheit sowie die Förderung einer sicheren, aktiven Lebensweise. Die Konferenz begrüßte einen Handlungsrahmen der Europäischen Region für Klimaschutz

---

<sup>1</sup> Ferriman A. BMJ readers choose the “sanitary revolution” as the greatest medical advance since 1840. BMJ. 2007;334:111. doi:10.1136/bmj.39097.611806.

und Gesundheit und einigte sich auf einen neuen Steuerungsmechanismus für den EHP, indem sie den Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit einsetzte. Dieser umfasst je vier vom WHO-Regionalkomitee für Europa und vom Ausschuss für Umweltpolitik der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) gewählte Mitglieder, Vertreter der UNECE, des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP), der Europäischen Kommission und der WHO sowie die beiden Vorsitzenden der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (EHTF), der Vertreter aller Mitgliedstaaten und maßgeblicher zwischenstaatlicher und nichtstaatlicher Organisationen angehören. Die Konferenz beschloss die Durchführung einer Hochrangigen Halbzeitbilanztagung zur Bewertung der Fortschritte bei der Erfüllung der Verpflichtungen, die mit der Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit eingegangen worden waren.

10. Der Bericht *Verbesserung von Umwelt und Gesundheit in Europa: Wie weit sind wir gekommen?* war eines der Dokumente, die im April 2015 der Hochrangigen Halbzeitbilanztagung des EHP in Israel vorgelegt wurden.<sup>2</sup> Seine Ausarbeitung erfolgte durch das Europäische Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit mit Unterstützung eines Redaktionsausschusses aus Mitgliedern der EHTF, die Deutschland, Estland, Italien, Slowenien, die Europäische Umweltagentur, die Health and Environment Alliance, das Regionale Umweltzentrum für Mittel- und Osteuropa, die UNECE, das UNEP, das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen und das Sekretariat der WHO vertraten. Weitere Beiträge wurden von anderen Mitgliedern der EHTF beigesteuert, die als Vertreter nichtstaatlicher Organisationen, junger Menschen und der Europäischen Kommission fungierten.

11. Der Bericht verdeutlicht, dass trotz beträchtlicher Fortschritte im Bereich Umwelt und Gesundheit in den letzten Jahrzehnten ungefähr ein Viertel der Krankheitslast in der Europäischen Region auf die Belastung durch Umweltfaktoren zurückzuführen ist. Vier von fünf Bürgern in der Europäischen Region sterben an nichtübertragbaren Krankheiten, was unter anderem durch die Bevölkerungsalterung und durch Determinanten wie schlechte Ernährung, Tabakkonsum und Alkoholmissbrauch sowie einen einseitig sitzenden Lebensstil bedingt ist, die schon vor langer Zeit als zugrunde liegende Ursachen ermittelt wurden. Es gibt auch deutliche Hinweise auf Zusammenhänge zwischen Gesundheitsresultaten wie Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen, Typ-2-Diabetes und Krebs und Einflussfaktoren wie Luftverschmutzung, chemischen und physikalischen Agenzien sowie Klimaänderungen (sowohl unmittelbar durch die Wirkung von Hitze- und Kältewellen als auch mittelbar durch Verschärfung der negativen Auswirkungen der Luftverschmutzung), was eine größere Bedeutung einiger Umweltfaktoren für die Gesundheit nahe legt, als bisher angenommen wurde. Somit könnten durch eine Verringerung von schädlichen Umwelteinwirkungen und Risikofaktoren beträchtliche gesundheitliche Zugewinne erzielt werden.

---

<sup>2</sup> Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2015 (<http://www.euro.who.int/de/media-centre/events/events/2015/04/ehp-mid-term-review/publications/improving-environment-and-health-in-europe-how-far-have-we-gotten>, eingesehen am 15. Juni 2015).

## **Fortschritte bei der Umsetzung der Erklärung von Parma**

12. In diesem Abschnitt werden die wichtigsten Ergebnisse des Berichts *Verbesserung von Umwelt und Gesundheit in Europa: Wie weit sind wir gekommen?* erläutert.

### ***Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren Wasserver- und Abwasserentsorgung***

13. Mehr als 90% der Bürger in der Europäischen Region der WHO haben Zugang zu einer verbesserten Wasserversorgung und Abwasserentsorgung, doch es gibt immer noch gravierende Ungleichheiten, vor allem für arme und ländliche Bevölkerungen sowie für marginalisierte und anfällige Gruppen, denn 67 Mio. Menschen haben in ihrer Wohnung keinen Zugang zu grundlegenden Sanitäreinrichtungen, und 100 Mio. Menschen erhalten kein Trinkwasser aus der Leitung. Infolgedessen sind in der Europäischen Region immer noch jeden Tag zehn Todesfälle infolge von Durchfallerkrankungen auf unsicheres Trinkwasser sowie unzureichende Abwasserentsorgung und Hygiene zurückzuführen. In der Erklärung von Parma wurde das Ziel festgelegt, dass bis 2020 jedes Kind eine sichere Wasserver- und Abwasserentsorgung erhält, insbesondere in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen.

14. Die Verwirklichung dieses Ziels verläuft langsam. Ein wichtiges Instrument im Hinblick auf die Veranlassung von Maßnahmen auf der nationalen Ebene ist das Protokoll über Wasser und Gesundheit, ein grundsatzpolitisches Instrument, das auf der Dritten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 1999 in London mit dem Ziel angenommen wurde, die Gesundheit und das Wohlbefinden von Menschen durch eine verbesserte Wasserbewirtschaftung zu schützen. Es wird vom WHO-Regionalbüro für Europa und der UNECE gemeinsam unterstützt und hat derzeit 26 Vertragsstaaten.

### ***Krankheitsprävention durch Verbesserung der Außen- und Innenraumluft***

15. Luftverschmutzung ist der wichtigste einzelne umweltbedingte Risikofaktor für die Gesundheit. 2012 wurden in der Europäischen Region der WHO etwa 600 000 vorzeitige Todesfälle durch verschmutzte Außen- und Raumluft verursacht. Zu den gesundheitsschädlichen Schadstoffen in der Luft zählt Feinstaub – ein wesentlicher Risikofaktor für häufige nichtübertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Asthma im Kindesalter. In Ländern, für die Luftgütedaten vorliegen, sind mehr als 80% der Bevölkerung jährlich Feinstaubbelastungen ausgesetzt, die die Empfehlungen der WHO-Luftgüteleitlinien überschreiten. Zwar sind von vorzeitigen Todesfällen und Krankheiten aufgrund von Außenluftverschmutzung alle sozioökonomischen Gruppen betroffen, aber die Zahl der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund von belasteter Raumluft in Haushalten ist in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen um mehr als das Fünffache höher als in Ländern mit hohem Einkommen. Deshalb werden geeignete Konzepte zur Verbesserung der Luftgüte benötigt. Die 2012 angenommenen Änderungen am Göteborg-Protokoll zur Vermeidung von Versauerung und Eutrophierung sowie des Entstehens von bodennahem Ozon und am Protokoll über Schwermetalle zum Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung werden zu einem weiteren

Rückgang der Emissionen an Feinstaub, Ozonvorläuferstoffen und Schwermetallen in der Europäischen Region beitragen.

16. Europa weist von allen Regionen der WHO die höchste tabakbedingte Sterblichkeit auf, und die Belastung durch Tabakrauch wirkt sich über den gesamten Lebensverlauf negativ auf die Gesundheit aus. In Übereinstimmung mit den WHO-Leitlinien zur Raumluftqualität und dem Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs vereinbarten die Mitgliedstaaten in der Erklärung von Parma, dafür zu sorgen, dass Kindergärten, Schulen und öffentliche Freizeiteinrichtungen bis 2015 tabakfrei sind. Seitdem wurden substantielle Fortschritte erzielt – beispielsweise haben 38 Mitgliedstaaten Rauchverbote für Schulen erlassen –, aber das Ziel ist noch nicht erreicht.

### ***Reduzierung von Adipositas und Verletzungen durch Schaffung einer sicheren Umwelt und durch mehr Bewegung und gesunde Ernährung***

17. Ein weiteres zeitgebundenes Ziel, das bis 2020 verwirklicht werden soll, lautet, für die Kinder im Alltag gesunde und sichere Umfelder zu schaffen. Beim Schutz von Kindern unter 14 Jahren vor unbeabsichtigten Verletzungen und Verletzungen im Straßenverkehr wurden beträchtliche Fortschritte erzielt, auch wenn diese innerhalb der Europäischen Region ungleich verteilt waren. Beispielsweise wurde zwischen 2000 und 2011 in den Ländern mit hohem Einkommen ein Rückgang der Zahl der Todesfälle um mehr als 60% registriert, während er in den Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen nur 34% betrug.

18. Seit der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 2010 hatten mehr als 60% der 35 Mitgliedstaaten, die an einer Befragung teilnahmen (vor allem Länder mit hohem Einkommen), neue Konzepte in Bezug auf Verletzungsprävention und die Schaffung geschützter Umfelder für Kinder eingeführt. Dennoch gibt es weiter signifikante Politikdefizite bei der Gestaltung der bebauten Umwelt mit dem Ziel, körperliche Betätigung leichter in den Alltag integrierbar zu machen. Insbesondere bedarf es weiterer Verbesserungen bei Konzepten und Infrastruktur, um die aktive Fortbewegung durch Radfahren und Zufußgehen auf dem Schulweg zu fördern und in allen Bereichen des Lebens eines Kindes Bewegung zu ermöglichen.

19. Das Paneuropäische Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt ist das internationale Politikforum, das die Länder bei der Verwirklichung dieser Zielvorgabe unterstützt. In der Erklärung von Paris: „Stadt in Bewegung – zuerst die Menschen!“, die auf der Vierten Hochrangigen Tagung Verkehr, Gesundheit und Umwelt im April 2014 in Paris angenommen wurde, kam erneut die Entschlossenheit zum Ausdruck, durch eine neue Partnerschaft zur Förderung des Radfahrens eine gesunde und umweltverträgliche Mobilität zu fördern und die Lärmbelastung und Luftverschmutzung zu verringern.

### ***Prävention von Erkrankungen aufgrund chemischer, biologischer und physikalischer Umwelteinflüsse***

20. In der Europäischen Region der WHO wurden eine Vielzahl von Maßnahmen zur Prävention von Krankheiten aufgrund der Belastung durch schädliche Chemikalien und



zur Verringerung der Exposition gegenüber Karzinogenen, Mutagenen und fortpflanzungsgefährdenden Stoffen ergriffen. Ein wichtiger Schritt nach vorne war etwa die Annahme des Übereinkommens von Minamata über Quecksilber im Jahr 2013, das auf den Schutz von Gesundheit und Umwelt vor hochgradig toxischem Quecksilber abzielt. Kinder sind besonders anfällig für negative neurologische Auswirkungen von Quecksilber. Jedes Jahr weisen 1,8 Mio. in der Europäischen Union geborene Kinder Methylquecksilberbelastungen im Haar auf, die oberhalb des bereinigten Sicherheitsgrenzwerts von 0,58 µg/g liegen.

21. Die Erklärung von Parma verpflichtet die Länder auch dazu, bis 2015 Programme zur Eliminierung asbestbedingter Krankheiten auszuarbeiten. Asbest ist für etwa 50% aller Todesfälle infolge berufsbedingter Krebserkrankungen verantwortlich und damit eine der am weitesten verbreiteten umweltbedingten Gesundheitsgefahren in der Europäischen Region. Nach Einschätzung der WHO und der Internationalen Arbeitsorganisation ist der effizienteste Weg zur Eliminierung asbestbedingter Krankheiten die Einstellung der Verwendung von Asbest in jeglicher Form. Doch 2014 lebten in der Europäischen Region immer noch etwa 300 Mio. Menschen in Ländern, die kein Verbot der Verwendung von Asbest in jeglicher Form erlassen hatten. Selbst nach dem Verbot seiner Anwendung bleibt es in der Umwelt, und die sichere Entfernung und Entsorgung von asbesthaltigem Abfall stellen auch in Ländern, die die Verwendung von Asbest in jeglicher Form verboten haben, weiterhin eine Herausforderung dar. Elf der 31 Länder, die an einer von der WHO durchgeführten Befragung teilgenommen hatten, gaben an, in regelmäßigen Abständen Inventare von Materialien zu erstellen, die noch Asbest enthalten.

### ***Klimawandel und Gesundheit***

22. Der Klimawandel hat schwerwiegende Auswirkungen auf die Gesundheit. Die Erwärmung des Klimas ist eine eindeutige Tatsache; nun lautet das Handlungsziel, sie so weit wie möglich zu begrenzen. Die Ergebnisse einer Befragung der Mitgliedstaaten mit dem Ziel der Abschätzung von Fortschritten bei der Umsetzung des Handlungsrahmens der Europäischen Region zum *Schutz der Gesundheit in einer durch den Klimawandel bedrohten Umwelt* (der in der Erklärung von Parma begrüßt wurde) lassen darauf schließen, dass die Länder als Reaktion auf unmittelbare Gesundheitsrisiken des Klimawandels wie Hitzewellen und Ausbrüche von Infektions- oder Vektorkrankheiten rasch gehandelt haben. So haben 18 Länder Gesundheitsaktionspläne für Hitzeperioden eingeführt. 2013 wurde ein neuer, auf sieben Jahre angelegter Handlungsrahmen zur Verbesserung der epidemiologischen Überwachung und Bekämpfung invasiver Stechmückenarten sowie der Prävention und Bekämpfung wieder auftretender Vektorkrankheiten in der Europäischen Region gebilligt.

23. Wegen der kurz- und langfristigen Gesundheitsrisiken infolge des Klimawandels sollten weitere Maßnahmen in nationale Anpassungsstrategien oder Aktionspläne aufgenommen werden. Ferner sollte die Fähigkeit der Gesundheitssysteme gestärkt werden, die aus dem Klimawandel und dadurch bedingten extremen Wetterereignissen resultierenden steigenden Anforderungen zu bewältigen und die Gesundheitsinfrastruktur widerstandsfähig gegen Klimaänderungen zu machen.

24. Dem Gesundheitswesen kommt auch insofern eine wichtige Aufgabe zu, als es die aus seiner eigenen Arbeit resultierenden Treibhausgasemissionen verringern muss. Etwa

15 000 Krankenhäuser setzen pro Jahr ungefähr 250 Mio. Tonnen Kohlendioxid frei, was fast 4,2% der Gesamthöhe der Treibhausgasemissionen in der Europäischen Region entspricht. Um zur Anpassung an den Klimawandel beizutragen, experimentiert eine wachsende Zahl von Mitgliedstaaten mit Konzepten, Praktiken und Technologien zur Senkung der Treibhausgasemissionen, die ihnen auch kurzfristig einen beträchtlichen gesundheitlichen Nutzen bringen. Zu diesen gehören die verstärkte Nutzung erneuerbarer Energiequellen bei der Stromerzeugung (z. B. Photovoltaikanlagen) und die effizientere Verbrennung fossiler Brennstoffe – Maßnahmen, die auch zur Verringerung der Außenluftverschmutzung beitragen. Die Umsetzung solcher Konzepte in die Praxis kann zu Einsparungen von Gesundheitsausgaben in beträchtlicher Höhe führen, insbesondere aufgrund der Verringerung der Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten.

## **Die Lehren: zentrale Botschaften der Halbzeitbilanztagung des EHP**

25. Ähnlich wie die sozialen Determinanten von Gesundheit wurde auch Umwelt und Gesundheit zu einem allgemein gängigen Konzept, doch ist es sehr schwierig, klar umrissene Maßnahmen und Interventionen zu entwickeln und umzusetzen. Aufgrund des naturgemäß bereichsübergreifenden Charakters von Umwelt und Gesundheit hat kein Ressort, auch nicht die Gesundheitspolitik, das erforderliche Gefühl einer umfassenden Zuständigkeit für diesen Bereich entwickelt, und keines der maßgeblichen Ressorts hat ihn als zentrales Ziel seiner Politik verankert. Deshalb sind die aus den 26 Jahren des EHP gezogenen Lehren so wertvoll.

26. Der EHP ermöglicht eine enge Symbiose zwischen Maßnahmen auf multilateraler, nationaler und regionsweiter Ebene. Er ermöglicht innerhalb eines Rahmens, der durch Ziele, die Überwachung ihrer Erfüllung und die Unterstützung zu ihrer Erreichung geprägt ist, eine inländische Prioritätensetzung auf der Grundlage gemeinsamer Ziele sowie einen Wissens- und Erfahrungsaustausch. Zur Lösung oftmals komplexer, manchmal verzwickter Umweltprobleme, die schwierige Entscheidungen seitens der Staats erforderlich machen, sind zwangsläufig ressortübergreifendes Handeln und ein hohes Maß an politischem Willen sowie entsprechende Verfahren, leitende Institutionen und Instrumente notwendig. Der EHP unterstützt auch fachliche Netzwerke und Foren in der gesamten Europäischen Region.

27. Der EHP ermöglicht die dringend erforderliche mehrspurige Zusammenarbeit und schafft Kohärenz im politischen, strategischen und fachlichen Bereich. Zu seinen Vorteilen gehören auch nützliche Verknüpfungen zu anderen Rahmenkonzepten wie „Gesundheit 2020“ und der Agenda mit den Zielen für eine nachhaltige Entwicklung. Solche Verknüpfungen schaffen eine starke institutionelle Legitimität, eine umfassende Mobilisierungskraft unter Partnerorganisationen und maßgeblichen Akteuren und ausgezeichnete Verknüpfungen zu leitenden Organen innerhalb des Systems der Vereinten Nationen. So können leistungsfähige, inklusive und transparente Verfahren die Komplexität der globalen Themen mit klaren und zielgerichteten Botschaften auf der hohen politischen Ebene verknüpfen.

28. Die wichtigsten Schlussfolgerungen aus der Halbzeitbilanztagung 2015 des EHP lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- a) Um ein wirksames Ansetzen an den umweltbedingten Determinanten von Gesundheit zu ermöglichen, gibt es keine Alternative zu einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit.
- b) Eine ressortübergreifende Zusammenarbeit setzt eine Tagesordnung mit gemeinsamen Zielen voraus.
- c) Der EHP bewirkt in der Praxis einen Unterschied: durch Festlegung von Zielvorgaben, Unterstützung bei ihrer Erfüllung und Messung der erreichten Fortschritte.
- d) Die Mitgliedstaaten sehen den EHP als sehr nützlich im Hinblick auf die landesweite Umsetzung von Konzepten und Interventionen an, da er die Prioritätensetzung in den Ländern verbessert, die Gewinnung von Wissen und Evidenz sowie normative Orientierungshilfe ermöglicht, Chancen und Foren für einen Erfahrungsaustausch schafft und die Ziele der inländischen Politik mit multilateralen, grenzüberschreitenden Rechtsinstrumenten verknüpft.
- e) Um Kohärenz zu gewährleisten und das nötige Engagement der Politik für den Umsetzungsprozess aufrechtzuerhalten, sind starke Verknüpfungen zwischen der nationalen und der regionsweiten Ebene unverzichtbar.
- f) Eine tatkräftige fachliche Unterstützung sowie die Verfügbarkeit von Foren für eine Zusammenarbeit auf der fachlichen Ebene sind von großer Bedeutung.
- g) Durch Bestimmung politisch lohnender Inhalte und Themen für eine ressortübergreifende Zusammenarbeit werden die Mitgliedstaaten und die maßgeblichen Akteure mobilisiert und wird die Aufmerksamkeit von Politik und Öffentlichkeit erregt.
- h) Viele der heutigen Fragen der öffentlichen Gesundheit sind verzwickte und komplexe Probleme, die die Regierungen vor schwierige Entscheidungen stellen. Um Fortschritte bei der Verwirklichung der gesteckten Ziele zu erreichen, muss das Interesse der höchsten politischen Ebene und der zuständigen Minister geweckt und kanalisiert werden.
- i) Es muss eine kohärente Verknüpfung zu anderen maßgeblichen Rahmenkonzepten und Prozessen wie „Gesundheit 2020“ und den Zielen für eine nachhaltige Entwicklung geben.
- j) Es wird eine wirksame ressortübergreifende Steuerung benötigt. Doch eine solche Steuerung ist nur ein Werkzeug zur Verwirklichung der klar definierten Resultate eines bereichsübergreifenden Prozesses.
- k) Durch die enge Partnerschaft zwischen der WHO und der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa erhält der EHP eine starke institutionelle Legitimität, ein klares Mandat und eine ausgeprägte Fähigkeit zur Mobilisierung der beteiligten Akteure sowie Verbindungen zu den leitenden Organen in beiden Politikbereichen.

## **Veränderung der Rahmenbedingungen für Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit**

29. Die Rahmenbedingungen für das Handeln der Mitgliedstaaten verändern sich. Seit der Annahme der Erklärung von Parma im Jahr 2010 ist der Bereich Umwelt und Gesundheit aufgrund einer anhaltenden Wirtschaftskrise und schrumpfender Etats in Gefahr geraten, als Luxus, als anderen Prioritäten untergeordnet oder sogar als potenziell schädlich für wirtschaftspolitische Ziele in Bezug auf den Ausbau der Wirtschaft, die Erhöhung der Wettbewerbsfähigkeit und die Verringerung des ökonomischen Aufwands wahrgenommen zu werden. Außerdem nimmt das ohnehin bereits große sozioökonomische Gefälle weiter zu, was sich in umweltbedingten Ungleichheiten im Gesundheitsbereich auswirkt.

30. Seit der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit waren auf der regionsweiten und globalen Ebene zwei bedeutende Entwicklungen zu verzeichnen: die Annahme des neuen gesundheitspolitischen Rahmenkonzeptes für die Europäische Region der WHO („Gesundheit 2020“) und die Ausarbeitung der Entwicklungsagenda nach 2015. Diese neuen politischen Foren können zur Förderung integrierter Maßnahmen in Bezug auf die zugrunde liegenden sozialen, ökonomischen und umweltbezogenen Determinanten von Gesundheit genutzt werden. Gleichzeitig kann der EHP als ein optimaler Mechanismus zur Erfüllung einer Reihe von Zielen für eine nachhaltige Entwicklung in der Europäischen Region der WHO dienen. Ein derart integriertes Handeln ist eine Voraussetzung für alle weiteren substanziellen und nachhaltigen gesundheitlichen Zugewinne an Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region.

### ***Die Bedeutung von Gesundheit 2020 für Umwelt und Gesundheit***

31. Im Mittelpunkt von „Gesundheit 2020“ steht das Verständnis der Beziehung zwischen Gesundheit und Entwicklung. Gesundheit ist sowohl eine wichtige Investition in und eine Triebkraft für Entwicklung als auch eines der wichtigsten Ergebnisse von Entwicklung. Investitionen in die Gesundheit sind eine entscheidende Voraussetzung für die erfolgreiche Entwicklung moderner Gesellschaften und für politischen, sozialen und ökonomischen Fortschritt.

32. Die starke Hervorhebung von Chancengleichheit in „Gesundheit 2020“ steht im Einklang mit der 2011 von der Weltkonferenz über soziale Determinanten von Gesundheit angenommenen Politischen Erklärung von Rio über die sozialen Determinanten von Gesundheit, in der anerkannt wird, dass „Gesundheit in allen Politikbereichen zusammen mit ressortübergreifender Zusammenarbeit und entsprechendem Handeln ein viel versprechender Ansatz zur Förderung der Übernahme von Verantwortung für Gesundheit in anderen Politikbereichen, zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengleichheit sowie zur Schaffung inklusiverer und produktiverer Gesellschaften ist“.

33. „Gesundheit 2020“ trägt dem Umstand Rechnung, dass die Umweltdeterminanten von Gesundheit von gleicher Bedeutung für die Schaffung, Aufrechterhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit sind. Der Aufbau widerstandsfähiger Gemeinschaften und unterstützender Umfelder ist eines der vier vorrangigen Handlungsfelder für die Europäische Region.

## ***Bedeutung der Entwicklungsagenda nach 2015 für Umwelt und Gesundheit***

34. Die Konferenz der Vereinten Nationen über nachhaltige Entwicklung (Rio+20), die 2012 in Rio de Janeiro stattfand, wurde von der Vorstellung beeinflusst, dass es menschliche Aktivitäten zu verhindern gilt, die eine Überschreitung miteinander verknüpfter Grenzen unseres Planeten bewirken könnten, die eine sichere Lebens- und Schaffungswelt für die Menschheit definieren.<sup>3</sup>

35. Eine Erklärung der Staats- und Regierungschefs, die von unmittelbarer Bedeutung für den EHP ist, enthielt die Aussage: „Wir sind überzeugt, dass es zum Aufbau einer inklusiven, wirtschaftlich produktiven und gesunden Gesellschaft wichtig ist, an den sozialen und umweltbezogenen Determinanten von Gesundheit anzusetzen, sowohl für die Armen und Schwachen als auch für die Bevölkerung insgesamt.“<sup>4</sup> Vor dem Hintergrund dieser ehrgeizigen, sich teilweise überschneidenden Zielsetzungen muss mehr getan werden, um die Konzepte zu ermitteln, die gleichzeitig in der Lage sind, Nachhaltigkeit, Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit zu fördern, Interventionen und Konzepte zu vermeiden, die positive Auswirkungen auf einen Bereich (z. B. die umweltverträgliche Wirtschaft), aber negative Auswirkungen auf andere Bereiche (z. B. Gesundheit oder Chancengleichheit) haben, und Ziele für eine gesunde nachhaltige Entwicklung in sämtlichen Themenbereichen der Erklärung Rio+20 zu formulieren und zu ihrer Ausgestaltung beizutragen.

36. Die Ziele für eine nachhaltige Entwicklung und die zugehörigen Zielvorgaben bieten einen wichtigen Ausgangspunkt, um den EHP zu gestalten und ihn zu einer maßgeblichen Komponente des Umsetzungsmechanismus für die Entwicklungsagenda nach 2015 zu machen.

## **Bewältigung gegenwärtiger und künftiger Herausforderungen**

37. Ausgehend von den Erkenntnissen, die mit den Millenniums-Entwicklungszielen gewonnen wurden, ist eine Harmonisierung mit der Entwicklungsagenda nach 2015 unentbehrlich. Der Prozess muss deshalb: inklusive zentrale Bereiche der Umwelt- und Gesundheitspolitik bestimmen; Verhaltensänderungen fördern; dazu beitragen, die globale Solidarität zugunsten einer nachhaltigen Entwicklung zu mobilisieren; die Schaffung friedlicher Gesellschaften mit starken Institutionen fördern; zur Formulierung der Rahmenbedingungen für eine umweltverträgliche Wirtschaft und zur Messung ihrer Ergebnisse beitragen; und weitere Anstrengungen zur Förderung von Chancengleichheit unternehmen.

---

<sup>3</sup> Steffen W, Richardson K, Rockström J, Cornell SE, Fetzer I, Bennett EM et al. Planetary boundaries: guiding human development on a changing planet. *Science*. 2015;347(6223). doi:10.1126/science.1259855.

<sup>4</sup> *Resolution 66/288 der Generalversammlung der Vereinten Nationen: Die Zukunft, die wir wollen*. New York: Vereinte Nationen, 2012 (A/RES/66/288 <http://www.un.org/depts/german/gv-66/band3/ar66288.pdf> , eingesehen am 16. Juni 2015).

38. Zur Bewältigung gegenwärtiger und künftiger Herausforderungen müssen Konzepte und Reaktionen entwickelt und in ressortübergreifender Zusammenarbeit umgesetzt werden. Das WHO-Regionalbüro für Europa hat in seinem gesundheitspolitischen Rahmenkonzept für die Europäische Region, „Gesundheit 2020“, bereits die Bedeutung gesamtstaatlicher Ansätze zur Förderung der öffentlichen Gesundheit hervorgehoben. Um weitere Fortschritte im Bereich Umwelt und Gesundheit zu erzielen, bleiben folgende Maßnahmen weiterhin wichtig: Schaffung von Verknüpfungen und strategischen Partnerschaften mit einer Vielzahl von Akteuren, Interessengruppen und Prozessen; Sicherstellung einer wirksamen Beteiligung der Öffentlichkeit und anderer Interessengruppen an Entscheidungsprozessen im Bereich Umwelt und Gesundheit; Schärfung des Bewusstseins der Öffentlichkeit und Stärkung der Kapazitäten und Institutionen zur Bewältigung der Herausforderungen im Bereich Umwelt und Gesundheit; und Verbesserung des Verständnisses und der Nutzung ökonomischer Argumente zur Unterstützung von Maßnahmen in Bezug auf Fragen von Umwelt und Gesundheit.

39. Ein weiterer Faktor von großer Bedeutung ist die umfassende Nutzung von bewährten Politikinstrumenten und Werkzeugen wie multilateralen Umweltabkommen (MEA), die von unmittelbarer Relevanz für die Erfüllung der im EHP eingegangenen Verpflichtungen sind. Als Beispiele seien genannt: das Protokoll über Wasser und Gesundheit zum Übereinkommen von 1992 über den Schutz und die Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen, das eines der Ergebnisse der 1999 in London abgehaltenen Dritten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit war und das von WHO und UNECE gemeinsam betreut wird; und das Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung des UNECE, in dessen Arbeitsgruppe für Gesundheit das Europäische Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit den Vorsitz führt (eine Liste der einschlägigen MEA und Prozesse findet sich im Anhang). Sie bieten eine ausgehandelte Ebene für die Befassung mit wichtigen Umweltthemen, die über geopolitische Grenzen hinweg spürbare Auswirkungen auf die gesamte Bevölkerung haben werden. Sie fördern auch die Zusammenarbeit, die Rechenschaftslegung und die Aufsicht auf der internationalen Ebene. Sie sind wirkungsvolle Politikinstrumente für die Steuerung des Wandels und die Bekämpfung von Ungleichheiten hinsichtlich der Belastung durch besorgniserregende Schadstoffe und können wichtige Auswirkungen auf ressortspezifische Maßnahmen in der Umwelt-, Verkehrs- und Energiepolitik wie auch in den Bereichen Landwirtschaft und Industrie haben.

40. In der Zeit bis zur Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 2017 sollten die Anstrengungen zur Erfüllung der Zielvorgaben aus der Erklärung von Parma und die eingehende Bewertung der beispiellosen globalen und grenzüberschreitenden Herausforderungen des 21. Jahrhunderts im Bereich Umwelt und Gesundheit fortgesetzt werden. Die Sechste Ministerkonferenz wird den Mitgliedstaaten und den anderen Akteuren im EHP eine Gelegenheit bieten, die politische Agenda im Bereich Umwelt und Gesundheit in Europa zu überdenken, mit neuem Leben zu erfüllen und in Richtungen zu lenken, die der Gesundheit aller Bürger zugute kommen und gleichzeitig eine nachhaltige Entwicklung in der Europäischen Region wie auch auf der ganzen Welt ermöglichen.

## **Anhang: Multilaterale Instrumente (Verträge, Vereinbarungen und Programme) von unmittelbarer Bedeutung für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa**

Rechtsinstrument	Datum
<b>Gesundheitssicherheit</b>	
Codex Alimentarius	1961
Wiener Übereinkommen über die Frühwarnung bei Nuklearunfällen	1986
Wiener Übereinkommen über Hilfeleistung bei nuklearen Unfällen oder radiologischen Notfällen	1986
Internationale Gesundheitsvorschriften (2005)	2005
<b>Politiksteuerung</b>	
Übereinkommen über den Zugang zu Informationen, die Öffentlichkeitsbeteiligung an Entscheidungsverfahren und den Zugang zu Gerichten in Umweltangelegenheiten	1998
Protokoll über die strategische Umweltverträglichkeitsprüfung zum Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Rahmen	2003
<b>Chemikaliensicherheit</b>	
Basler Übereinkommen über die Kontrolle der grenzüberschreitenden Verbringung gefährlicher Abfälle und ihrer Entsorgung	1989
Rotterdam Übereinkommen über das Verfahren der vorherigen Zustimmung nach Inkennzeichnung für bestimmte gefährliche Chemikalien sowie Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmittel im internationalen Handel	1998
Stockholmer Übereinkommen über persistente organische Schadstoffe	2001
Strategisches Konzept für ein Internationales Chemikalienmanagement	2006
Übereinkommen von Minamata über Quecksilber	2013
<b>Klimawandel</b>	
Übereinkommen über die biologische Vielfalt	1992
Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen	1992

Rechtsinstrument	Datum
Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Bekämpfung der Wüstenbildung in den von Dürre und/oder Wüstenbildung schwer betroffenen Ländern, insbesondere in Afrika	1994
<b>Luftqualität</b>	
Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung	1979
Wiener Übereinkommen zum Schutz der Ozonschicht	1985
Montrealer Protokoll über Stoffe, die zu einem Abbau der Ozonschicht führen	1987
Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs	2003
<b>Wasserver- und Abwasserentsorgung</b>	
Komponente zur Bewertung und Bekämpfung der Meeresverschmutzung im Rahmen des Mittelmeeraktionsplans zu dem Übereinkommen zum Schutz der Meeresumwelt und der Küstenregion des Mittelmeers	1975
Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen	1999
<b>Verkehr und Gesundheit</b>	
Paneuropäisches Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt	2002

= = =