



Vierte Ministerielle Konferenz Umwelt und Gesundheit

Budapest, Ungarn, 23.–25. Juni 2004



Erklärung

Präambel

1. Wir, die für Umwelt und Gesundheit zuständigen Minister und Vertreter aus Mitgliedstaaten der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO), haben uns zusammen mit dem WHO-Regionaldirektor für Europa und in Anwesenheit der innerhalb der Europäischen Kommission für die Bereiche Umwelt und Gesundheit verantwortlichen Kommissare vom 23. bis 25. Juni 2004 in Budapest zu einem Treffen zusammengefunden, das auf den Grundlagen der früheren, in Frankfurt (1989), Helsinki (1994) und London (1999) abgehaltenen Umwelt- und Gesundheitskonferenzen aufbaut und unseren Kindern eine gesunde Zukunft sichern soll.

2. Eingedenk der Tatsache, dass frühere Prozesse, wie diejenigen, die zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes, zu den Millennium-Entwicklungszielen und zum Umsetzungsplan des Weltgipfels für Nachhaltige Entwicklung geführt haben, bereits wesentlich dazu beigetragen haben, die Bedeutung der Zusammenhänge zwischen der Gesundheit von Kindern und der Umwelt zu erkennen, sind wir uns bewusst, dass wir weiterhin auf die Einhaltung dieser Verpflichtungen dringen müssen, um die Bedingungen zu verbessern, unter denen Kinder in der Europäischen Region der WHO aufwachsen, leben, lernen, arbeiten und spielen.

3. In Anerkennung der Sachkompetenz und der Führungsrolle der WHO im System der Vereinten Nationen, wenn es um die Festlegung von Leitlinien und die Entwicklung von Grundskonzepten im Bereich Gesundheit und Umwelt geht, und aufbauend auf der Grundlage und dem Geist der Satzung der Weltgesundheitsorganisation¹, nehmen wir mit Befriedigung zur Kenntnis, dass seit den Anfängen des Prozesses „Umwelt und Gesundheit“ im Jahr 1989 bei der Verbesserung des Zustands von Umwelt und Gesundheit in Europa spürbare Fortschritte erzielt worden sind. Wir begrüßen den von der WHO mit Unterstützung der Europäischen Kommission erarbeiteten Bericht *Health and the environment in the WHO European Region: Situation and policy at the beginning of the 21st century*. Besonders besorgt sind wir jedoch darüber, dass die von Region zu Region allerdings ganz unterschiedliche, auf Umweltgefahren zurückzuführende Krankheitslast weiterhin schwerwiegende Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung hat. Wir erkennen, dass es unendlich wünschenswerter und kostenwirksamer ist, Gesundheitsdefizite und Verletzungen zu verhüten als zu versuchen, gegen die Krankheiten vorzugehen. Bei dieser Form von Vorsorge und Gesundheitsförderung ist besonders auf geschlechtsspezifische Aspekte und auf die wachsenden wirtschaftlichen Ungleichheiten in der Region mit ihren damit verbundenen Auswirkungen auf das soziale Umfeld zu achten.

London und danach

4. Wir verweisen auf die Unterzeichnung des Protokolls über Wasser und Gesundheit zum Übereinkommen von 1992 über den Schutz und die Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen² und bitten, in Kenntnis der Tatsache, dass bis April 2004 nur 11 Staaten Ratifikationsinstrumente zum Protokoll hinterlegt hatten, die verbleibenden Mitgliedstaaten der

¹ Die Satzung wurde auf der vom 19. Juni bis 22. Juli 1946 in New York abgehaltenen Internationalen Gesundheitskonferenz angenommen, am 22. Juli 1946 von den Delegierten von 61 Staaten unterzeichnet (*Off. Rec. Wld. Hlth. Org.*, 2, 100) und trat am 7. April 1948 in Kraft. Änderungen wurden auf der 26., der 29. und der 39. Weltgesundheitsversammlung (Resolution WHA26.37, WHA29.38 und WHA39.6) angenommen und traten am 3. Februar 1977, am 20. Januar 1984 bzw. am 11. Juli 1994 in Kraft.

² Die Türkei hat gegenüber diesem Abschnitt Vorbehalte angemeldet, da sie nicht zu den Unterzeichnern des Protokolls gehört.

Europäischen Region und die Europäische Union eindringlich, das Protokoll zu ratifizieren oder ihm beizutreten, und wir bitten die Mitgliedstaaten, die das Protokoll in London unterzeichnet haben, eindringlich, es möglichst unverzüglich zu ratifizieren, damit es 2004 in Kraft treten kann. Wir verweisen ebenfalls auf die durch den Umsetzungsplan des Weltgipfels für Nachhaltige Entwicklung bekräftigten und ergänzten Millennium-Entwicklungsziele und erneuern unser Versprechen, diese zu erreichen. Insbesondere bekräftigen wir unsere auf globaler Ebene eingegangene Verpflichtung, bis 2015 den Anteil der Bevölkerung, der keinen nachhaltigen Zugang zu gesundheitlich unbedenklichem Trinkwasser und zu einfachsten Hygieneeinrichtungen hat, um die Hälfte zu reduzieren. Wir werden deshalb Pläne für ein integriertes Management von Wasserressourcen erarbeiten und umsetzen, die auch den nachhaltigen Wasserschutz beinhalten.

5a. Wir verweisen auf die in der Londoner Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit eingegangenen Verpflichtungen und erkennen die Schaffung des Paneuropäischen Programms Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP) an, das beim Weltgipfel für Nachhaltige Entwicklung vorgelegt wurde. Wir begrüßen die durch THE PEP bereits erzielten wesentlichen Fortschritte und erkennen, dass diese Initiativen für die erfolgreiche Umsetzung des Aktionsplans zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region (CEHAPE) wichtig sind. Wir bekräftigen erneut unsere im Zusammenhang mit THE PEP eingegangenen Verpflichtungen, u. a. im Hinblick auf die Zuweisung ausreichender Ressourcen für die Umsetzung der im Arbeitsplan von THE PEP vorgesehenen Aktivitäten. Wir werden uns weiterhin darum bemühen, eine angemessene Beteiligung von neuen unabhängigen Staaten und südosteuropäischen Länder sicherzustellen, eine aktivere Einbindung des Gesundheitssektors in diesen Prozess zu stärken, zu fördern und zu unterstützen, und insbesondere auf nationaler Ebene gesundheitliche Argumente in die Verkehrs- und Umweltagenda einzubauen.

5b. Wir bitten den Lenkungsausschuss von THE PEP und sein Büro zusammen mit zwischenstaatlichen und nichtstaatlichen Organisationen und unterstützt vom THE PEP-Sekretariat der WHO und der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE), den Aktionsplan von THE PEP umzusetzen, indem sie die Maßnahmen koordinieren, die Fortschritte laufend verfolgen und die dafür erforderlichen geeigneten Maßnahmen ergreifen, und wir verpflichten uns, ihre Anstrengungen zu unterstützen.

6. Wir erkennen an, dass nationale Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit (NEHAPs) oder entsprechende Initiativen in der gesamten Region einen wirksamen Mechanismus für die Politikgestaltung im Bereich Umwelt und Gesundheit darstellen, und begrüßen die fortgesetzten Bemühungen um ihre Umsetzung und Evaluierung. Wir verpflichten uns, diese Pläne soweit erforderlich anhand der Resultate unserer jetzigen Konferenz zu aktualisieren. Wir werden eine engere Koordination mit der Umwelt- und Gesundheitsstrategie der Europäischen Kommission³ und deren Aktionsplan 2004–2010 sowie mit anderen Aktionsplänen, Programmen und Strategien für Umwelt, Gesundheit und nachhaltige Entwicklung sicherstellen.

7a. Wir erkennen, dass zunehmend wissenschaftlich erhärtete Erkenntnisse über den Beitrag menschlicher Aktivitäten zur Klimaveränderung vorliegen, die im europäischen Klimagutachten und im Dritten Gutachterbericht des Zwischenstaatlichen Gremiums zum Thema Klimaveränderungen (IPCC) aufgegriffen wurden, und wir erkennen die wachsenden kurz- und langfristigen Gefahren für die menschliche Gesundheit. In diesem Zusammenhang erkennen wir, dass es

³ *Eine europäische Strategie für Umwelt und Gesundheit. Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss.* Brüssel, Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2003 (KOM/2003/338 endg.).

wichtig ist, das Kyoto-Protokoll möglichst ohne Aufschub zu ratifizieren und umzusetzen. Seit der Konferenz von London wurden ausgehend von der Konferenzerklärung über die frühen Auswirkungen von Klimaveränderungen auf die menschliche Gesundheit und den Abbau der Ozonschicht in der Stratosphäre in Bezug auf Informationsaustausch, Forschung und Kompetenzbildung Fortschritte erzielt. Wir erkennen den diesbezüglich vom Europäischen WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit geleisteten Beitrag an. Bei unseren Bemühungen um die Ermittlung, Abmilderung und Verhütung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels und anderer globaler Umweltveränderungen und unseren Versuchen, sich diesen Veränderungen so weit wie möglich anzupassen, bleibt jedoch noch Erhebliches zu tun.

7b. Wir erkennen, dass sich das Klima bereits verändert und sich künftig die Intensität und Häufigkeit extremer Wetterverhältnisse wie z. B. von Hochwasser, Hitzewellen und Kälteeinbrüchen ändern könnten. Die extremen Witterungsereignisse der jüngsten Zeit haben in Europa, vor allem in städtischen Gebieten, schwerwiegende gesundheitliche und soziale Probleme verursacht. Diese Ereignisse werden das gesundheitliche Risikomanagement weiterhin vor zusätzliche Herausforderungen stellen und verstärkte Anforderungen an die Zuverlässigkeit der Elektrizitätsversorgung und anderer Infrastruktureinrichtungen richten. Dies bedingt ein aktives und multidisziplinäres Vorgehen vonseiten der Regierungen, Behörden und internationalen Organisationen und von der kommunalen bis zur internationalen Ebene einen verbesserten Austausch. Ausgehend von dem Arbeitspapier *Reaktionen des Gesundheitswesens auf extreme Wetter- und Klimaereignisse* beschließen wir, Maßnahmen zu ergreifen, um die derzeitige, auf extreme Witterungs- und Klimaereignisse zurückzuführende Krankheitslast zu mindern. Wir bitten die Weltgesundheitsorganisation, durch ihr Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit und in Zusammenarbeit mit der Weltmeteorologieorganisation, der Europäischen Umweltagentur (EUA) und anderen einschlägigen Organisationen, diese Verpflichtungen zu unterstützen und zu diesem Zweck internationale Maßnahmen zu koordinieren. Wir vereinbaren, bei dem Ende 2007 abzuhaltenden zwischenstaatlichen Treffen über die bis dahin erzielten Fortschritte zu berichten.

8. Wir begrüßen die vonseiten der Wirtschaft unternommenen Anstrengungen, ihre Erzeugnisse und Herstellungsprozesse zu verbessern in dem Bemühen, die Verschmutzung und die produktbedingten negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und die Umwelt der Kinder zu verringern. Wir ersuchen die Wirtschaft, diese Arbeit weiterzuführen und auszuweiten und damit in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit Organisationen, Regierungen, Kommunalbehörden, Arbeitnehmern und Gewerkschaften sowie nichtstaatlichen Organisationen zur Verbesserung von Gesundheit, Verbraucherschutz und Umwelt beizutragen.

9. Wir begrüßen die bei der Einführung integrativer Modelle und einer guten Praxis des betrieblichen Gesundheits- und Sicherheitsmanagements erzielten Fortschritte, die der Verbesserung der Arbeitsbedingungen dienen. Sorge bereitet uns jedoch, dass die mit Gesundheit und Umwelt am Arbeitsplatz verbundene Last der Krankheiten, Unfälle und Behinderungen immer noch zu hoch ist. Wir sind deshalb entschlossen, die Zusammenarbeit zwischen der Industrie und den Gewerkschaften in diesem Bereich weiter zu fördern und uns verstärkt darum zu bemühen, in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden die rechtlichen und administrativen Mechanismen auf diesem Gebiet weiter zu verbessern, insbesondere mit dem Ziel, alle Formen der Kinderarbeit, die der Gesundheit oder dem Wohlergehen von Kindern schaden, zu beseitigen.

10. Wir erkennen, dass wir als Voraussetzung für eine auf gesicherte Erkenntnisse gestützte Politikgestaltung eine hochkarätige und unabhängige Umwelt- und Gesundheitsforschung brauchen. Wir erkennen die aktive Rolle an, die die WHO, die Europäische Kommission und die Europäische Wissenschaftsstiftung gespielt haben, um den Stand der Forschung im Bereich

Gesundheit und Umwelt zu sichten. Dabei sollte man auch Gewicht auf die Forschung zur Methodik für die Entwicklung von Leitlinien und die Ermittlung der besten Vorgehensweisen im Bereich Umwelt und Gesundheit legen. Wir unterstützen die Forderung nach Spitzenforschung, darunter zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Chemikalien, wie in der Strategie für Umwelt und Gesundheit der Europäischen Kommission dargelegt. Wir bitten einschlägige Institutionen (darunter die Europäische Kommission) und die Mitgliedstaaten, der Umwelt- und Gesundheitsforschung angemessenen Vorrang einzuräumen.

11a. Wir stellen fest, dass zur Zeit große Mengen von Chemikalien hergestellt und vermarktet werden, deren Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und die Umwelt weitgehend unbekannt sind. Sie bilden ein Gefährdungspotenzial im Arbeitsleben und für die Allgemeinbevölkerung. Es sollten ohne unnötige Verzögerung entschlossene Schritte unternommen werden, um die Wissenslücken hinsichtlich der Auswirkungen von Chemikalien auf die menschliche Gesundheit zu schließen und in der chemischen Industrie eine nachhaltige Entwicklung zu erreichen. Die neue Chemikalienpolitik der Europäischen Union (REACH = Registration, Evaluation and Authorization of Chemicals) wird für alle Nutzer derartiger Chemikalien grundlegende Bedeutung erhalten, da mit REACH angestrebt wird, die notwendigen Informationen für angemessene Risikomanagementmaßnahmen bereitzustellen, die darauf abzielen, künftige Gefährdungen für die Gesundheit des Menschen und die Umwelt zu verhüten. Wir fordern die Industrie auch auf, die Erhebung von einschlägigen Informationen für die Risikobewertung von Industriechemikalien auszuweiten.

11b. Wir verpflichten uns erneut zur Einhaltung der Beschlüsse, die auf dem Weltgipfel für Nachhaltige Entwicklung zum Thema Chemikalien getroffen wurden und darauf abzielen, dass im Jahr 2020 Chemikalien nur noch so eingesetzt und hergestellt werden, dass sich dadurch erhebliche negative Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und die Umwelt auf ein Mindestmaß beschränken. Wir unterstützen die vom Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP) zum Thema Schwermetalle geleistete Arbeit sowie das Strategische Konzept für das Internationale Chemikalienmanagement, bei dem Kinder besondere Aufmerksamkeit erfahren sollten.

11c. Verstärkte Aufmerksamkeit ist auf die chemische Zusammensetzung von Kinderprodukten und -spielzeug zu richten. Daher fordern wir,

- dass Hersteller nicht mehr Produkte mit Inhaltsstoffen auf den Markt bringen, die sich nachteilig auf die Gesundheit der Kinder oder die Umwelt auswirken oder auswirken können,
- dass maßgebliche zuständige Behörden alle rechtlichen Maßnahmen gegenüber zu Besorgnis Anlass gebenden Phtalaten erwägen, insbesondere in für kleine Kinder hergestellten Produkten,
- dass Industrie und maßgebliche Behörden den Gebrauch und mögliche nachteilige Auswirkungen von Duftstoffen mit Hinblick auf eine Minimierung des Gebrauchs sensibilisierender Duftstoffe auswerten.

12. Wir erachten es als wichtig, dass die wirtschaftlichen Auswirkungen des unterschiedlichen Ausmaßes der Umweltverschlechterung korrekt eingeschätzt werden müssen, vor allem gilt es festzustellen, welche direkten und indirekten Kosten der Gesellschaft durch die Bekämpfung umweltbedingter Erkrankungen aufgebürdet werden. Wir bitten die WHO, die Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die Europäische Kommission, zusammen mit anderen einschlägigen Organisationen weiterhin an Instrumenten und Leitlinien zu

arbeiten, mit denen man diese Probleme angehen kann, so dass sich verlässliche, die Politikgestaltung unterstützende und für die Prioritätensetzung hilfreiche Einschätzungen vornehmen lassen.

13. Wir verweisen auf das bei der Fünften Ministeriellen Konferenz „Umwelt für Europa“ vom 21. bis 23. Mai 2003 in Kiew angenommene und unterzeichnete Protokoll über die Strategische Umweltverträglichkeitsprüfung zum UNECE-Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Zusammenhang⁴, in dem dargelegt wird, welche Vorteile es für die Gesundheit und das Wohlergehen der jetzigen und künftiger Generationen hat, wenn der Schutz und die Verbesserung der Gesundheit der Menschen als untrennbarer Bestandteil der strategischen Umweltverträglichkeitsprüfung betrachtet wird. Wir verpflichten uns, bei der Beurteilung strategischer Vorschläge im Rahmen des Protokolls wesentliche Gesundheitseffekte zu berücksichtigen.

14a. Wir erkennen, dass man bei der Gestaltung einer gesundheitszuträglichen und nachhaltigen Wohnungspolitik den Zustand der vorhandenen Bausubstanz, die Lebensweisen der Bevölkerung, das unmittelbare Wohnumfeld und die sozialen Lebensbedingungen der Bewohner berücksichtigen sollte. Wir wissen auch, dass überall in der Region viele der Umweltbelastungen in geschlossenen Räumen und im Freien ihre Ursache in unzeitgemäßen Wohnverhältnissen haben. Wir nehmen die auf der Habitat-Konferenz der Vereinten Nationen (Istanbul, 3.–14. Juni 1996) angenommene Agenda und das kommende Arbeitsprogramm der Kommission für Nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen zur Kenntnis, dessen Schwergewicht auf der Thematik Wasser, Hygiene und menschliche Siedlungen liegt (u. a. auf den Themen nachhaltige Stadtplanung und nachhaltiges Stadtmanagement sowie Wohnhygiene und Lebensbedingungen).

14b. Wir sind deshalb entschlossen, im Rahmen unseres nationalen Mandats Maßnahmen zu ergreifen, die sicherstellen, dass Gesundheits- und Umweltaspekte zum Kern einer jeden Wohnungspolitik erklärt werden (das reicht vom Wohnungsbau über Pläne, Programme und Konzepte zur Sanierung von Bausubstanz bis zur Verwendung von geeigneten Baumaterialien) und dass in der bestehenden Bausubstanz gesunde Wohnbedingungen sichergestellt und erhalten werden. Wir verpflichten uns, zur Entwicklung und Stärkung einer Wohnungspolitik beizutragen, die die besonderen Bedürfnisse der armen und benachteiligten Bevölkerungsgruppen und vor allem von Kindern berücksichtigt.

14c. Wir fordern Initiativen und Programme, die darauf abzielen, nationalen und kommunalen Behörden überall in der Region Leitlinien für die Einbeziehung von Gesundheits- und Umweltanliegen in die Wohnungspolitik an die Hand zu geben. Wir bitten die WHO und die Europäische Kommission eindringlich, zusammen mit anderen einschlägigen internationalen Organisationen im Rahmen ihres jeweiligen Satzungsauftrages auf dieses Ziel hinzuwirken. Wir verpflichten uns, mit den unzähligen, auf allen Regierungs- und Selbstverwaltungsebenen mit der Entwicklung von Konzepten und Vorschriften für Wohnungsbau und Wohnumfeld befassten Behörden zusammenzuarbeiten, eine solche Politik und einschlägige Vorschriften zu fördern und damit sicherzustellen, dass möglichst weitgehend für die Verhütung von Krankheiten und die Förderung einer guten Gesundheit gesorgt ist.

15. Wir verweisen auf die Beschlüsse und die Energie-Initiativen vom Typ II beim 26. Gipfeltreffen der führenden acht Industrieländer (G8) im Juli 2000 in Okinawa, Japan, die zum Thema Energie beim Weltgipfel für Nachhaltige Entwicklung getroffenen Beschlüsse sowie auf die

⁴ Die Türkei hat gegenüber diesem Abschnitt Vorbehalte angemeldet, da sie das UNECE-Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Zusammenhang nicht unterzeichnet hat.

Initiativen vom Typ II, die während und nach dem Gipfeltreffen in Johannesburg im September 2002 und auf der Fünften Ministeriellen Konferenz „Umwelt für Europa“ im Mai 2003 in Kiew, Ukraine, lanciert wurden. Wir werden uns weiterhin nachdrücklich dafür einsetzen, dass jeder Haushalt in der Europäischen Region Zugang zu einer für den täglichen Grundbedarf erforderlichen verlässlichen, effizienten und bezahlbaren Energieversorgung hat. Wir werden den nachhaltigen und zweckgerechten Einsatz von erneuerbaren Energieformen (wie Wasserkraft, Biomasse, Wind und Solarenergie) fördern. Wir werden unsere Bemühungen weiter verstärken und mit anderen einschlägigen Politikbereichen zusammenarbeiten, um die mit der Energieerzeugung, -übertragung und -verteilung verbundenen gesundheitlichen Risiken zu verringern. Wir empfehlen der WHO und anderen einschlägigen Organisationen, in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich die diesbezügliche Entwicklung zu verfolgen, die bei der Verringerung der Krankheitslast erzielten Fortschritte zu beobachten und bei dem für Ende 2007 angesetzten zwischenstaatlichen Treffen darüber zu berichten.

Instrumente der Politikgestaltung

16a. Wir bekräftigen die Notwendigkeit eines Umwelt- und Gesundheitsinformationssystems (EHIS), das als ein unentbehrliches Instrument zur Unterstützung der Politikgestaltung auf diesem Gebiet zu betrachten ist und es ermöglicht, auf der Grundlage wissenschaftlich erhärteter Erkenntnisse Prioritäten zu setzen, die Zugänglichkeit von Informationen zu verbessern und die Kommunikation mit der Öffentlichkeit zu erleichtern. Wir erkennen, dass ein gut geplantes EHIS den Vergleich zwischen Ländern und Regionen erleichtern und die nationale und internationale Berichterstattung vereinheitlichen wird, dabei zugleich aber auch die effektive Ausnutzung von Ressourcen sicherstellt, die Einheitlichkeit verschiedener Beurteilungen erhöht und Doppelgleisigkeiten verhindert.

16b. Wir begrüßen die vom Regionalbüro für Europa, der Europäischen Kommission und der EUA geleistete Arbeit, die uns die methodische Grundlage für einen mit Beurteilungs- und Berichterstattungsmechanismen verknüpften Kernsatz von Umwelt- und Gesundheitsindikatoren liefert.

16c. Das Umwelt- und Gesundheitsinformationssystem sollte:

- dazu beitragen, die in den Ländern der Region im Bereich Umwelt und Gesundheit weit verbreiteten Probleme zu orten und die schnelle Lageeinschätzung und das umgehende Notfallmanagement zu erleichtern;
- es ermöglichen, die Wirkung getroffener Maßnahmen zu verfolgen;
- die rechtzeitige Zugänglichkeit von Informationen sichern und zur Schaffung von Überzeugungs-, Kommunikations- und Aufklärungsstrategien beitragen;
- Standardmethoden für die Erhebung, Verarbeitung und Verbreitung von Daten liefern und damit Regionen und Länder übergreifende Vergleiche und zeitliche Trendanalysen ermöglichen;
- zunächst auf vorhandenen Informationen aufbauen, danach auf der Grundlage von wissenschaftlichen Begründungen, Politikbedarf und Durchführbarkeit schrittweise ausgebaut werden und dabei eine einheitliche Berichterstattung sicherstellen;
- Systemelemente wie Daten aus der Verlaufsbeobachtung und statistische Angaben, Indikatoren für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung sowie Verträglichkeitsprüfungen und

Berichterstattung integrieren und u. a. Informationen über einschlägige Politikkonzepte, Maßnahmen und Projekte enthalten.

16d. Wir befürworten die Ingangsetzung eines Rahmenplans für die Entwicklung des EHIS mit folgenden Schritten:

- Einleitung eines nationalen und internationalen Beschlussfassungsprozesses für die Auswahl und Annahme von Systemelementen;
- Schaffung eines internationalen Lenkungsmechanismus, ausgehend vom Netz der Ländervertreter und der Vertreter wichtiger internationaler Organe, der für die Planung, die Koordinierung und Auswertung des Programms sorgt und auf der zwischenstaatlichen Konferenz im Jahr 2007 Bericht erstattet;
- Erarbeitung und gegebenenfalls Aktualisierung methodischer Leitlinien sowie Kompetenzbildung und Fortbildungsangebote für verantwortliche Mitarbeiter;
- Schaffung eines sich auf die Zusammenarbeit zwischen örtlichen, nationalen und internationalen Organen gründenden und auf der bestehenden organisatorischen und technischen Infrastruktur aufbauenden Verbunds für den Austausch von Informationen und Sachkenntnis.

16e. Wir bekräftigen die Notwendigkeit eines Rahmenplans und verpflichten uns, einen solchen Rahmenplan für den Aufbau des EHIS auszuarbeiten und in dem Zusammenhang einen Verbund zu bilden. Wir bitten die WHO und die Europäische Kommission, zusammen mit anderen einschlägigen Organisationen und Institutionen, u. a. mit der EUA, der UNECE und dem UNEP und in Übereinstimmung mit dem Satzungsauftrag der jeweiligen Organisation, mit uns gemeinsam das gesamteuropäische EHIS aufzubauen. Wir ermutigen diese Organisationen, angemessen zum Aufbau des EHIS beizutragen. Wir werden in unseren Ländern (auch über die Politikbereiche Umwelt und Gesundheit hinaus) die sektor- und organisationsübergreifende Zusammenarbeit anregen, um das gesamteuropäische EHIS zu unterstützen. Wir ersuchen die WHO, die EUA und die Europäische Kommission, Elemente des gemeinsamen Informationssystems auszubauen und vor allem die Umwelt- und Gesundheitsindikatoren, damit zusammenhängende Datensätze und die gemeinsame Informationsinfrastruktur weiter zu entwickeln und zu handhaben. Wir werden bei dem Ende 2007 abzuhaltenden zwischenstaatlichen Treffen über die bis dahin erzielten Fortschritte berichten.

17a. Wir wissen, dass für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und der Umwelt Voraussicht, Transparenz und die sinnvolle demokratische Einbeziehung aller interessierten Akteure in die Entscheidungsfindung erforderlich sind. Wir erkennen, dass es Folgen für die Gesundheit der Bevölkerung haben kann, wenn einer vermutlichen gesundheitlichen Bedrohung nicht unverzüglich begegnet wird. Wichtig ist dies vor allem, wenn man die besondere Anfälligkeit von Kindern gegenüber bestimmten Umweltgefahren berücksichtigt. Oft sehen wir uns jedoch mit der Tatsache konfrontiert, dass unser Wissen über die umweltbedingten Gesundheitsrisiken wissenschaftlich nicht eindeutig abgesichert ist. Wir erkennen, dass die aus dem Jahr 1992 stammende Erklärung von Rio über Umwelt und Entwicklung für die Gestaltung der Umweltpolitik von grundlegender Bedeutung ist. In Grundsatz 15 der Erklärung heißt es: „Drohen schwerwiegende oder bleibende Schäden, so darf ein Mangel an vollständiger wissenschaftlicher Gewissheit kein Grund dafür sein, kostenwirksame Maßnahmen zur Vermeidung von Umweltverschlechterungen aufzuschieben.“ Das Gleiche gilt für die Mitteilung der Europäischen Kommission von 2000 über die Anwendbarkeit des Vorsorgeprinzips (KOM(2000)1 endg.). Wir bekräftigen, dass das Vorsorgeprinzip ein wichtiges Instrument des Risikomanagements darstellt, und empfehlen

deshalb, nach diesem Grundsatz zu verfahren, wenn die Möglichkeit schwerwiegender oder irreversibler Schäden für Gesundheit oder Umwelt erkannt wurde und die auf den verfügbaren Daten aufbauende wissenschaftliche Bewertung keine schlüssige Aussage über das Risikopotenzial und -niveau zulässt, aber doch als ausreichend betrachtet wird, um die Untätigkeit aufzugeben und nach Handlungsalternativen zu suchen.

17b. Wir begrüßen die von der WHO zum Vorsorgeprinzip und allgemeiner zu Vorsorgeüberlegungen geleistete Arbeit. Wir nehmen das WHO-Papier *Mit der Ungewissheit umgehen – wie kann das Vorsorgeprinzip die Zukunft unserer Kinder schützen helfen?* dankbar zur Kenntnis. Der in dem WHO-Papier vorgeschlagene Ansatz hat Bedeutung für den gesamten Risikoeinschätzungs-, Risikomanagement- und Risikokommunikationsprozess und kann auf einfachen Schritten und Maßnahmen aufbauen, wie z. B.:

- Verbesserung und Ausweitung der Bandbreite des wissenschaftlichen Instrumentariums;
- Stärkere Transparenz der Entscheidungsfindung, Ausweitung des Kreises der daran beteiligten interessierten Akteure und der in die Entscheidungsfindung einfließenden legitimen Faktoren;
- Verbesserung unserer Fähigkeit zur Erkennung früher Risikowarnzeichen;
- Schaffung von Forschungs- und Ausbildungsprogrammen zur Schließung von Wissenslücken;
- Entwicklung und Durchsetzung sichererer und saubererer Herstellungsverfahren und nachhaltiger Konsumgewohnheiten.

17c. Wir fordern die WHO auf sicherzustellen, dass Leitlinien dafür aufgestellt werden, wie das Kosten-Nutzen-Gleichgewicht von Umwelt- und Gesundheitsmaßnahmen zu wahren wäre und man zugleich die gesundheitlichen Verbesserungen und andere Nutzeffekte gegen die vermutlichen Kosten sowie gegen mögliche rechtliche Beschränkungen und Hindernisse des freien Handels abwägen könnte.

18a. Wir bekräftigen die Bedeutung und die Notwendigkeit der Kommunikation mit der breiten Öffentlichkeit in Umwelt- und Gesundheitsangelegenheiten, vor allem wenn es um die Interessen von Kindern und anderen empfindlichen Gruppen geht. Wir betonen in gleicher Weise die Bedeutung der Beteiligung von Kindern und die Notwendigkeit ihrer Einbeziehung in Aktivitäten, die Gesundheit und Umwelt von Kindern betreffen. Wir bitten internationale Organisationen, uns zu helfen, diese Problematik aufzugreifen, u. a. indem sie die Einlösung der im Übereinkommen von Århus⁵ eingegangenen Verpflichtungen betreffend den Zugang zu Informationen, die Öffentlichkeitsbeteiligung an Entscheidungsverfahren und den Zugang zu Gerichten in Umweltangelegenheiten unterstützen, mit der Aufstellung von Leitlinien für die Risikokommunikation als eines wichtigen Instruments, das dazu dienen kann, verschiedenen Sektoren Umwelt- und Gesundheitserwägungen nahe zu bringen und das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu schärfen.

18b. Wir sind der Auffassung, dass das Fortbildungs- und Informationsangebot für Umwelt- und Gesundheitsfachkräfte und Entscheidungsträger mehr als bisher auf die Einbeziehung moderner umweltmedizinischer Erkenntnisse, Methoden und Konzepte abheben muss. Wir betonen, dass sich diese großen Aufgaben, vor allem angesichts der fortschreitenden Harmonisierung der Mediziner Ausbildung, in der künftigen Aus- und Fortbildung aller medizinischen Fachkräfte

⁵ Die Türkei hat gegenüber diesem Abschnitt Vorbehalte angemeldet, da sie das Übereinkommen von Århus nicht unterzeichnet hat.

niederschlagen müssen. Wir erkennen weiterhin an, dass andere Fachgruppen ebenfalls angemessene Informationen über Gesundheits- und Umweltfragen und über die Wechselwirkung zwischen den einzelnen Politikbereichen und diesem Gebiet brauchen. Wir fordern auch dazu auf, durch geeignete Mechanismen schriftliche und audiovisuelle, als Lerninstrumente nützliche Materialien zu produzieren und zu verbreiten, die insbesondere die Bedürfnisse von Kindern berücksichtigen.

18c. Wir fordern die WHO auf, in Zusammenarbeit mit anderen interessierten Akteuren Leitlinien für die Überzeugungsarbeit, für Information, Aufklärung und Kommunikation im Bereich Gesundheit und Umwelt bereitzustellen, insbesondere in Bezug auf die Bedürfnisse von Kindern, und ein umwelt- und gesundheitsorientiertes Kontaktnetz zu schaffen um sicherzustellen, dass die breite Öffentlichkeit immer Zugang zu verlässlichen und hilfreichen Informationen hat.

Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region der WHO

19a. Wir begrüßen es, dass die WHO sich zunehmend darum bemüht, unseren Kindern eine gesündere Zukunft zu sichern, u. a. durch die Errichtung eines „Bündnisses Gesunde Umwelt für Kinder“; insbesondere betrachten wir es als positiv, dass sich das WHO-Regionalbüro für Europa darum bemüht, das vorhandene Wissen über den Zusammenhang zwischen der Gesundheit von Kindern und den wichtigsten Umweltbelastungen zu sichten, und außerdem einen ersten Versuch zur Abschätzung der Krankheitslast, die bei Kindern der Europäischen Region Umweltgefahren zugeschrieben werden kann, unternimmt. Wir erkennen auch die Anstrengungen der Europäischen Kommission an, die mit dem Entwurf und der Durchsetzung neuer Strategien und Rechtsinstrumente, vor allem im Bereich Gesundheit und Umwelt von Kindern, die wichtigsten umweltbedingten Gesundheitsgefahren für Kinder anzugehen sucht.

19b. Wir nehmen den Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region der WHO (CEHAPE) an und bekräftigen unsere Verpflichtung, die im CEHAPE angeführten vorrangigen Ziele für die Region zu erreichen. Wir werden dafür sorgen, dass die in diesen Dokumenten dargelegten umfassenden Konzepte auf nationaler Ebene wirksam umgesetzt werden. Dabei beziehen wir uns auf den für die mögliche Aufnahme in nationale Pläne von der WHO mit Beiträgen der Mitgliedstaaten, zwischenstaatlicher Organisationen, internationaler Organisationen und nichtstaatlicher Organisationen ausgearbeiteten Katalog kinder-spezifischer Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit. Wir verpflichten uns, über die im Hinblick auf diese Ziele gemachten Fortschritte auf dem von der WHO für Ende 2007 geplanten zwischenstaatlichen Treffen sowie auf der nächsten, im Jahr 2009 abzuhaltenden Europäischen Ministeriellen Konferenz Umwelt und Gesundheit zu berichten. Wir vereinbaren, im Anschluss an diesen Zwischenbericht die Möglichkeit einer Weiterentwicklung dieses Instruments zu erörtern.

19c. Wir erkennen, dass der CEHAPE sowie der von der Europäischen Strategie für Umwelt und Gesundheit abgeleitete Aktionsplan 2004–2010 der Europäischen Kommission wichtige Schritte darstellen, die sichern sollen, dass unsere gemeinsame Sorge um die Zukunft unserer Kinder mit ihrer aktiven Beteiligung und in aller Dringlichkeit aufgegriffen werden. Wir fordern dazu auf, die beiden Pläne noch stärker zu integrieren, um eine effizientere Umsetzung zu ermöglichen.

Besondere Bedürfnisse neuer unabhängiger Staaten und südosteuropäischer Länder

20a. Wir nehmen zur Kenntnis, dass die Gesundheitsministerien der Länder, die der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten angehören, in Bezug auf Gesundheits- und Umwelthanliegen enger zusammenarbeiten. Vor allem begrüßen wir die Initiative der Gesundheitsminister, einen teilregionalen Plan für konzertierte internationale Maßnahmen aufzustellen. Wir erkennen die Bemühungen an, eine Umweltstrategie für Länder in Osteuropa, im Kaukasus und in Zentralasien (Umweltpartnerschaften in der UNECE-Region) zu schaffen, und erkennen, dass man für die Erreichung der in der Umweltstrategie festgesetzten Ziele konkret darauf ausgerichtete Maßnahmen braucht.

20b. Wir sind jedoch besorgt über die Ergebnisse von Teil II des Berichts *Health and the environment in the WHO European Region: Situation and policy at the beginning of the 21st century*, die zeigen, dass in vielen Gebieten im Hinblick auf die Bekämpfung und Eindämmung umweltbedingter Gesundheitsgefahren bisher nur wenige Fortschritte zu verzeichnen sind. Wir verpflichten uns, unsere Zusammenarbeit weiter auszubauen, um Maßnahmen unterstützen zu können, die darauf abzielen, die Umwelt- und Gesundheitssituation in der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten sowie in anderen Gebieten mit besonderem Handlungsbedarf, wie in den südosteuropäischen Ländern, zu verbessern.

20c. Wir bitten die WHO und die Europäische Kommission, zusammen mit der UNECE, dem UNEP, regionalen Umweltzentren und internationalen Gebern wirksame Mechanismen zur Koordinierung der technischen und finanziellen Hilfe für die neuen unabhängigen Staaten und für südosteuropäische Länder zu schaffen, um damit in der gesamten Europäischen Region der WHO rechtliche und institutionelle Reformen anzukurbeln, die Kapazitäten der Länder zu stärken und die durch Umweltgefahren und ihre gesundheitlichen Auswirkungen ausgelösten Belastungen wirksam zu verringern. Wir verpflichten uns, Partnerschaften und andere Initiativen in der Region zu unterstützen, wie z. B. den für südosteuropäische Länder, den Kaukasus und Zentralasien gedachten Teil der EU-Initiative Wasser für Leben.

20d. Wir bitten das WHO-Regionalbüro für Europa, die von den neuen unabhängigen Staaten und einigen südosteuropäischen Ländern ergriffene Initiative, ihre Hygienedienste und epidemiologischen Dienste zu reformieren und zu modernisieren und einen öffentlichen Gesundheitsdienst einzurichten, zu unterstützen. Wir erkennen, dass diese Reform wesentlich zur Umsetzung der Erklärung von Budapest beitragen und die Weiterentwicklung des Prozesses „Umwelt und Gesundheit“ erleichtern wird.

Die Zukunft des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa

21a. Wir begrüßen die Erkenntnisse in Teil III des Berichts *Health and the environment in the WHO European Region: Situation and policy at the beginning of the 21st century* und nehmen insbesondere mit Befriedigung zur Kenntnis, dass dieser Prozess auf die einschlägigen Tätigkeiten in der Europäischen Region einen positiven Einfluss gehabt hat. Wir erkennen den Stellenwert ministerieller Konferenzen und internationaler Workshops an und wissen die Gelegenheit zum Informationsaustausch und zur Anknüpfung multilateraler Partnerschaften zu schätzen, die uns die Einhaltung unserer internationalen Verpflichtungen erleichtern. Dies berücksichtigend

unterstützen wir die in dem Bericht abgegebenen Empfehlungen und streben danach, das Potenzial des Prozesses „Umwelt und Gesundheit“ voll auszuschöpfen.

21b. Wir vereinbaren, erneut auf einer fünften europäischen ministeriellen Konferenz zu Umwelt und Gesundheit zusammenzukommen, die im Jahr 2009 stattfinden soll. Wir fordern die WHO auf, eine zwischenstaatliche Tagung abzuhalten, bei der eine Zwischenevaluierung der bis Ende 2007 erzielten Resultate des Prozesses vorgenommen werden soll. Wir erkennen, dass ein solcher Follow-up-Mechanismus personelle und finanzielle Ressourcen erfordert, wenn er nachhaltig sein soll. Wir werden uns nach Kräften bemühen, die personellen und finanziellen Ressourcen zu stellen, um den Terminplan einhalten zu können, eine angemessene Berichterstattung über die wichtigsten Grundsatzresultate der Konferenz zu sichern und unsere Zusammenarbeit und deren Synergiewirkungen zu stärken.

21c. Wir sehen mit Besorgnis, dass gesundheitliche Aspekte fast zwei Jahre nach dem Weltgipfel für nachhaltige Entwicklung in Johannesburg immer noch nicht ausreichend Eingang in internationale und nationale Initiativen, Strategien und Aktionspläne für eine nachhaltige Entwicklung gefunden haben. Wir werden die Möglichkeiten unserer nationalen Kommissionen für nachhaltige Entwicklung für die Erreichung der Ziele des Weltgipfels für Nachhaltige Entwicklung ausschöpfen, aber auch für die Integration gesundheitlicher Belange in eine nachhaltige Entwicklung und die weitere Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen sowie für unsere Bemühungen, den Ländern bei der Handhabung der gesundheitlichen Aspekte einer nachhaltigen Entwicklung beizustehen und ihre einschlägige Handlungskompetenz zu verbessern.

21d. Wir erkennen, eingedenk der Erklärung der Fünften Ministeriellen Konferenz „Umwelt für Europa“ (Kiew, 2003), auch die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit mit dem Prozess Umwelt für Europa an und sind der einhelligen Auffassung, dass der Prozess „Umwelt und Gesundheit“ in Europa auch weiterhin sorgfältig die Empfehlungen berücksichtigen sollte, die im Rahmen anderer hochrangiger, mit Umwelt- und Gesundheitsanliegen der Region befasster Prozesse abgegeben werden.

21e. Wir bitten die WHO und die Europäische Kommission, im Hinblick auf die Einhaltung der in dieser Erklärung zusammengefassten Verpflichtungen ihre Zusammenarbeit zu konsolidieren und auszuweiten, und zwar in Wahrnehmung ihrer jeweiligen Rolle und ihres Satzungsauftrags und unter effizienter Nutzung der vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen.

Die Rolle des Europäischen WHO-Zentrums für Umwelt und Gesundheit

22a. Wir haben zur Kenntnis genommen, dass seit der 1989 auf der ersten Ministeriellen Konferenz in Frankfurt empfohlenen Schaffung des Europäischen WHO-Zentrums für Umwelt und Gesundheit (ECEH) die Thematik Umwelt und Gesundheit in Politik und Wissenschaft auf zunehmendes Interesse gestoßen ist. Wir danken den Regierungen von Deutschland und Italien erneut für die finanzielle Unterstützung, die sie der WHO als Gastländer der beiden ECEH-Büros leisten. Wir schätzen die hohe Qualität der vom ECEH geleisteten wissenschaftlichen Arbeit und die Initiativen, die durch die Etablierung des ECEH auf dem Gebiet Umwelt und Gesundheit zustande gekommen sind.

22b. Wir sehen uns weiter ermutigt durch die mit diesem Zentrum geschaffenen Möglichkeiten, den Bedürfnissen der Mitgliedstaaten effizient gerecht zu werden, da es für die Staaten, denen es dient, leichter zugänglich ist und ihre kulturellen und rechtlichen Gegebenheiten versteht. Wir

erkennen auch, dass das Zentrum einen direkteren Zugang zu den Diensten des WHO-Regionalbüros für Europa in der Europäischen Region eröffnet.

22c. Wir empfehlen deshalb, dass das Europäische WHO-Zentrum für Umwelt und Gesundheit die Mitgliedstaaten weiterhin mit wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen versorgt, die sie bei der Gestaltung ihrer Umwelt- und Gesundheitspolitik unterstützen können. Wir fordern andere Mitgliedstaaten auf, sich Italien und Deutschland anzuschließen und die Aktivitäten des ECEH zu unterstützen. Weiterhin bitten wir die Europäische Kommission und andere internationale Organisationen, die Möglichkeiten dieses Spitzenzentrums und dessen technisches Leistungsangebot voll auszunutzen um sicherzustellen, dass beim Entwurf von Gesetzen und bei der Festsetzung von Standards alle vorliegenden wissenschaftlich haltbaren Erkenntnisse Berücksichtigung finden. Wir bitten die WHO, ihre Sachkenntnis auf dem Gebiet Umwelt und Gesundheit weiterhin an die sich wandelnden einschlägigen Bedürfnisse der Region anzupassen.

Die Rolle des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit

23a. Wir erkennen an, dass der Europäische Ausschuss für Umwelt und Gesundheit (EEHC) bei der Etablierung internationaler Partnerschaften im Bereich Umwelt und Gesundheit und mit seinen während der Vorbereitungen für diese Konferenz geleisteten Beiträgen und seinem Rat eine wesentliche Rolle gespielt hat.

23b. Wir vereinbaren, das Mandat des EEHC um weitere fünf Jahre zu verlängern, damit er bis zur nächsten Konferenz entsprechend seines in dem Arbeitspapier *Die Zukunft des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa* dargelegten Aufgabenbereichs beratend tätig sein kann. Wir ersuchen darum, die Zahl der im EEHC vertretenen Mitgliedstaaten auf zehn zu erhöhen, um eine angemessene geografische Vertretung sicherzustellen. Wir ersuchen den EEHC auch, seine Tätigkeit in Übereinstimmung mit einem ergebnisorientierten Arbeitsplan fortzusetzen und dem WHO-Regionalkomitee für Europa sowie dem UNECE-Ausschuss für Umweltpolitik jährlich über die erzielten Fortschritte zu berichten. Wir bitten die WHO, weiterhin als EEHC-Sekretariat zu fungieren und die erste Tagung des Ausschusses vor Ende 2004 abzuhalten sowie die gebührende Einbeziehung der nicht im EEHC vertretenen Mitgliedstaaten sicherzustellen.

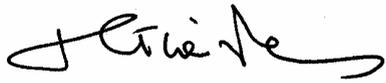
23c. Wir bitten das WHO-Regionalkomitee für Europa, den UNECE-Ausschuss für Umweltpolitik und ihre jeweiligen Sekretariate, diese Erklärung und die darin abgegebenen Empfehlungen zu behandeln und sicherzustellen, dass Tätigkeiten und Programme im Bereich Gesundheit und Umwelt Vorrang erhalten.

23d. Wir fordern die WHO auf, mit den notwendigen Schritten sicherzustellen, dass der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa volle Unterstützung erfährt und Aktivitäten und Programme, die auf die Erfüllung der in dieser Erklärung aufgestellten Forderungen ausgerichtet sind, Vorrang erhalten.

23e. Wir erwarten von der WHO, dass sie in Zusammenarbeit mit dem UNEP die notwendigen Schritte ergreift um sicherzustellen, dass ein Prozess Umwelt und Gesundheit weltweit greift.

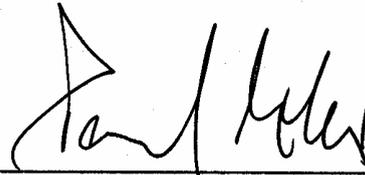
Wir, die Unterzeichner, bekräftigen im Namen aller Minister für Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO zusammen mit dem WHO-Regionaldirektor für Europa und in Anwesenheit der Kommissare für Gesundheit und Umwelt der Europäischen Kommission erneut die bei früheren Konferenzen eingegangenen Verpflichtungen und versprechen, die oben

dargestellten Initiativen weiterhin zu unterstützen. Wir nehmen hiermit die in dieser Erklärung abgegebenen Verpflichtungen ausdrücklich an.



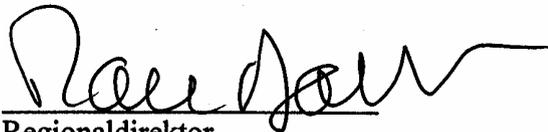
Minister für Gesundheit, Soziales und
Familie, Ungarn

Co-Präsident der Vierten Ministeriellen
Konferenz Umwelt und Gesundheit



Minister für Umwelt und Wasser,
Ungarn

Co-Präsident der Vierten Ministeriellen
Konferenz Umwelt und Gesundheit



Regionaldirektor
WHO-Regionalbüro für Europa