



Bericht über die achte Tagung der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit

Bonn
20.–21. März 2018

Zusammenfassung

Am 20. und 21. März 2018 fand im Europäischen Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit (Büro Bonn) die achte Tagung der Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (EHTF) statt, die erste seit Annahme der Erklärung von Ostrava über Umwelt und Gesundheit. Der Zweck dieser Tagung bestand darin, die Arbeit der Mitgliedstaaten bei der Entwicklung ihrer nationalen Handlungskataloge in einem oder mehreren der sieben in der Erklärung genannten vorrangigen Handlungsfelder zu unterstützen. Im Rahmen der Tagung erörterten die Mitgliedstaaten Instrumente und Ansätze für jedes dieser Handlungsfelder, mögliche Methoden zur Bewertung und Überwachung der Verpflichtungen von Ostrava sowie bereits vorhandene Indikatoren und Daten, einschließlich jenen des für die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) der Vereinten Nationen ausgearbeiteten Überwachungs- und Evaluationsrahmens. Sie wählten einen neuen Vorsitzenden, neue Ko-Vorsitzende und ein neues Präsidium der Sonderarbeitsgruppe und nahmen das Arbeitsprogramm und den Haushalt für das Sekretariat des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP) für den Zeitraum 2018–2019 an.

Schlüsselbegriffe

ENVIRONMENTAL HEALTH
ENVIRONMENTAL POLICY – trends
EUROPE

Anfragen zu Publikationen des WHO-Regionalbüros für Europa richten Sie bitte an:

Publications
WHO-Regionalbüro für Europa
UN City
Marmorvej 51
DK-2100 Kopenhagen Ø
Dänemark

Wenn Sie Dokumente oder Gesundheitsinformationen anfordern oder eine Genehmigung zum Zitieren oder Übersetzen einholen wollen, füllen Sie dazu bitte auf der Website des WHO-Regionalbüros für Europa ein entsprechendes Online-Formular aus (www.euro.who.int/pubrequest).

© Weltgesundheitsorganisation 2018

Alle Rechte vorbehalten. Das Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation begrüßt Anträge auf Genehmigung zur partiellen oder vollständigen Reproduktion oder Übersetzung seiner Publikationen.

Die in dieser Publikation benutzten Bezeichnungen und die Darstellung des Stoffes beinhalten keine Stellungnahme seitens der Weltgesundheitsorganisation bezüglich des rechtlichen Status eines Landes, eines Territoriums, einer Stadt oder eines Gebiets bzw. ihrer Regierungs-/Verwaltungsinstanzen oder bezüglich des Verlaufs ihrer Staats- oder Gebietsgrenzen. Gestrichelte Linien auf Karten bezeichnen einen ungefähren Grenzverlauf, über den möglicherweise noch keine vollständige Einigkeit besteht.

Die Erwähnung bestimmter Firmen oder Erzeugnisse bedeutet nicht, dass diese von der Weltgesundheitsorganisation unterstützt, empfohlen oder gegenüber ähnlichen, nicht erwähnten bevorzugt werden. Soweit nicht ein Fehler oder Versehen vorliegt, sind die Namen von Markenartikeln als solche kenntlich gemacht.

Die Weltgesundheitsorganisation hat alle angemessenen Vorkehrungen getroffen, um die in dieser Publikation enthaltenen Informationen zu überprüfen. Dennoch wird das veröffentlichte Material ohne irgendeine explizite oder implizite Gewähr herausgegeben. Die Verantwortung für die Deutung und den Gebrauch des Materials liegt bei der Leserschaft. Die Weltgesundheitsorganisation schließt jegliche Haftung für Schäden aus, die sich aus dem Gebrauch des Materials ergeben. Die von den Autoren, Redakteuren oder Expertengruppen geäußerten Ansichten sind nicht unbedingt Ausdruck der Beschlüsse oder der erklärten Politik der Weltgesundheitsorganisation.

Inhalt

Danksagung.....	4
Abkürzungen.....	4
Eröffnung der Tagung.....	5
Absteckung des Rahmens für die Entwicklung der Handlungskataloge	5
Was genau ist ein nationaler Handlungskatalog für den Bereich Umwelt und Gesundheit?	8
Wie lassen sich vorhandene Plattformen nutzen, um die Entwicklung nationaler Handlungskataloge zu unterstützen?.....	10
Instrumente und Mechanismen zur Unterstützung der nationalen Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit	13
Entwurf eines EHTF-Arbeitsplans für den Zeitraum 2018–2019 und daraus resultierender Ressourcenbedarf.....	17
Kontrollrahmen für die Umsetzung der Erklärung von Ostrava.....	18
Wahl zum Präsidium.....	20
Sonstige Angelegenheiten, Zusammenfassung der Beschlüsse und Abschluss der Tagung ...	20
Anhang 1: Zielsetzung der Tagung.....	22
Anhang 2: Tagungsprogramm	24
Anhang 3: Teilnehmerliste.....	27

Danksagung

Die Tagung wurde großzügigerweise vom deutschen Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit finanziert.

Abkürzungen

CEP	Umweltausschuss der UNECE
EEYHC	European Environment and Health Youth Coalition
EHP	Prozess Umwelt und Gesundheit
EHTF	Europäische Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit
HCWH	Health Care Without Harm
HEAL	Health and Environment Alliance
HEAT	Gesundheitsökonomisches Bewertungsinstrument
NEHAP	Nationaler Aktionsplan für Umwelt und Gesundheit
SDG	Ziel für nachhaltige Entwicklung
THE PEP	Paneuropäisches Programm Verkehr, Gesundheit und Umwelt
UNDP	Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen
UNECE	Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa
UNEP	Umweltprogramm der Vereinten Nationen
UNFCCC	Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen

Eröffnung der Tagung

1. Die achte Tagung der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (EHTF) fand am 20. und 21. März 2018 auf dem Campus der Vereinten Nationen in Bonn statt. Die Tagung wurde großzügigerweise vom deutschen Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit finanziert.
2. Anhang 1 enthält die Zielsetzung der Tagung, Anhang 2 das Arbeitsprogramm und Anhang 3 die Teilnehmerliste. Eine Reihe von Teilnehmern war der Tagung über eine Videoverbindung zugeschaltet.
3. Die Tagung wurde von Robert Thaler, dem Vorsitzenden der EHTF, offiziell eröffnet. Er begrüßte die Vertreter von 35 Mitgliedstaaten und 13 institutionellen Akteuren. Anschließend wurden die Tagesordnung und das Arbeitsprogramm der Tagung angenommen.
4. Dr. Piroška Östlin, Direktorin der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden beim WHO-Regionalbüro für Europa, begrüßte die Teilnehmer im Namen der Regionaldirektorin. Ziel dieser Tagung – der ersten seit der Annahme der Erklärung von Ostrava über Umwelt und Gesundheit im Juni 2017 und der ersten gemäß der neuen institutionellen Struktur des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa (EHP) – war es, die im Rahmen der Erklärung abgegebenen Verpflichtungen der Mitgliedstaaten klarzustellen und die Mitgliedstaaten bei der Erstellung ihrer nationalen Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit zu unterstützen.

Absteckung des Rahmens für die Entwicklung der Handlungskataloge

5. Dr. Srđan Matic, Koordinator für Umwelt und Gesundheit beim WHO-Regionalbüro für Europa, erklärte, dass die Tagung dem Zweck diene, die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der auf der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit (Ostrava, 13.–15. Juni 2017) vereinbarten ehrgeizigen Ziele in konkrete Maßnahmen zur Verringerung der Krankheitslast der Bevölkerung aufgrund umweltbedingter Faktoren zu unterstützen. Dieses Thema sei politisch gesehen heikel, da derartige Maßnahmen Beschränkungen sowie zusätzliche Kosten für die nationalen Volkswirtschaften und für Privatunternehmen nach sich ziehen könnten. Die Erklärung von Ostrava habe jedoch starke politische Unterstützung erhalten und sei von den Mitgliedstaaten bei der 67. Tagung des Regionalkomitees für Europa im September 2017 enthusiastisch angenommen worden.
6. Nicholas Bonvoisin, Leiter des Referats Operative Maßnahmen und Überprüfung in der Abteilung Umwelt bei der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE), sagte, dass der UNECE-Ausschuss für Umweltpolitik (CEP) sich zwar aus finanziellen Gründen gegen eine Beteiligung an einem gemeinsamen Sekretariat mit dem EHP entschieden habe, die UNECE jedoch stark in die Arbeit des Prozesses eingebunden sei, etwa im Rahmen des Paneuropäischen Programms Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP), des Protokolls über Wasser und Gesundheit zum Übereinkommen von 1992 über den Schutz und die Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen und des Übereinkommens über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung. Das WHO-Regionalbüro für Europa wiederum beteilige sich an den Aktivitäten der UNECE, insbesondere an der Vorbereitung von Umweltprüfberichten und strategischen Umweltverträglichkeitsprüfungen.
7. Wondwosen K. Asnake, Koordinator für strategische Partnerschaften beim Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP), berichtete über die Ergebnisse der dritten Umweltversammlung der Vereinten Nationen (Nairobi, 4.–6. Dezember 2017). Zu den im

Rahmen der Versammlung angenommenen Resolutionen zählten u. a. Resolution UNEP/EA.3/Res.4, die sich konkret mit dem Thema Umwelt und Gesundheit befasst, sowie andere, die auf gesundheitliche Konsequenzen etwa von Luft- und Wasserverschmutzung und bleihaltigen Farben abzielen. Sie stünden im Einklang mit den Verpflichtungen der Erklärung von Ostrava und könnten einen Beitrag zur Erstellung der nationalen Handlungskataloge in den Mitgliedstaaten leisten.

8. Er informierte die Teilnehmer über die von UNEP und WHO im Januar 2018 unterzeichnete Kooperationsvereinbarung, deren Schwerpunkt auf folgenden Funktionen liege: gemeinsame Öffentlichkeits- und Überzeugungsarbeit (einschließlich nachhaltiger Lebensweisen); Partnerschaft und Initiativen in Bezug auf Umwelt, Gesundheit und Klimawandel; Unterstützung bei regionsweiten Prozessen auf Ministerebene zum Thema Umwelt und Gesundheit; Kapazitätsaufbau, Wissensaustausch und vorbildliche Praktiken; Erforschung und Bewertung neu aufkommender Themen im Bereich Umwelt und Gesundheit; Informationsaustausch und Abstimmung zwischen Gesundheits- und Umweltpolitik; und Unterstützung bei der Überwachung und Berichterstattung hinsichtlich der relevanten Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) der Vereinten Nationen. Zu den in Verbindung mit der Kooperation angesprochenen Themenbereichen zählten Luftqualität, Klimawandel, Wassergüte, biologische Vielfalt, Chemikalien und Abfälle, antimikrobielle Resistenz, Tiere und Ökosysteme sowie Lebensmittelsysteme und Ernährung. Das UNEP habe dabei einen besonderen Schwerpunkt auf Bildung für nachhaltige Entwicklung sowie auf Maßnahmen auf regionaler und kommunaler (insbesondere städtischer) Ebene gelegt. Die Publikation des WHO-Regionalbüros für Europa mit dem Titel *Umwelt und Gesundheit für europäische Städte im 21. Jahrhundert: den Unterschied bewirken*, zu der auch UNEP und UNECE beigetragen hätten, beinhalte wertvolle Beispiele für gute Praxis.

9. Dr. Annette Prüss-Üstün aus der Abteilung Öffentliche Gesundheit, Umwelt und soziale Determinanten von Gesundheit beim WHO-Hauptbüro, die der Tagung per Videoverbindung zugeschaltet war, verwies auf die derzeitige Ausarbeitung einer globalen Strategie der WHO für Gesundheit, Umwelt und Klimawandel. Ziel des Entwurfs der Strategie sei es, wirksamere vorgelagerte Maßnahmen zur Umsetzung der gesundheitsbezogenen SDG zu fördern und sich dabei auf die primäre Krankheitsprävention, auf Auslöser von Krankheit und ressortübergreifende Maßnahmen, auf Führungsarbeit und Politikgestaltung auf Ebene der WHO, auf die Evidenzgrundlage für Maßnahmen mit besonderer Schwerpunktlegung auf Handlungskonzepten und Kostenwirksamkeit, auf Überzeugungs- und Öffentlichkeitsarbeit sowie auf die Überwachung der Aktivitäten zu konzentrieren, und zwar jeweils mit einer starken Ausrichtung auf die Arbeit in den Ländern. Der Entwurf werde den Regionalkomitees im Herbst 2018 sowie dem Exekutivrat auf seiner 144. Sitzung im Januar 2019 zur Prüfung vorgelegt. Der abschließende Entwurf werde dann der Weltgesundheitsversammlung auf ihrer 72. Tagung im Mai 2019 zur Annahme vorgelegt.

10. Die Erste Globale Konferenz zum Thema Luftverschmutzung und Gesundheit (Genf, 30. Oktober – 1. November 2018) werde globale, nationale und kommunale Partner zu einem Wissensaustausch und zur Mobilisierung von Maßnahmen für sauberere Luft und bessere Gesundheit weltweit zusammenbringen. Ziel der Konferenz sei es, die jüngsten Erkenntnisse der Forschung zu vermitteln und zu erörtern, warum es sich als so schwierig erweise, wissenschaftliche Lösungen in größerem Maßstab anzuwenden. Zu den weiteren relevanten Initiativen zählten die globale BreatheLife-Kampagne für saubere Luft sowie die Initiative für Gesundheit in Städten, die sich derzeit in der Pilotphase befinde.

11. Von den weiteren Arbeiten der WHO auf globaler Ebene sei der Entwurf eines Aktionsplans zur Bewältigung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels in

kleinen Inselentwicklungsländern zu nennen, mit dessen Hilfe Lösungsansätze für den Klimaschutz und die Erhöhung der Widerstandsfähigkeit entwickelt werden sollten – zunächst für die kleinen Inselstaaten, die unmittelbar und in verheerendem Maße durch den Klimawandel gefährdet sind; letztlich sei er jedoch für sämtliche Mitgliedstaaten von Nutzen. Der abschließende Entwurf des Aktionsplans werde der Weltgesundheitsversammlung auf ihrer 72. Tagung zur Annahme vorgelegt.

12. Die Teilnehmer begrüßten die vorgeschlagenen Aktivitäten und empfahlen dem WHO-Hauptbüro, weiterhin engen Kontakt mit dem EHP zu halten, um Fachwissen und Erfahrungen auszutauschen. Ein Teilnehmer wies jedoch darauf hin, dass es bei den Verhandlungen zum Entwurf einer globalen Strategie eines größeren Engagements aufseiten der Umweltpolitik bedürfe, da viele Themen, denen sich der EHP widme, wie Chemikalien, Abfallmanagement sowie Wasser- und Sanitärversorgung, in dem Entwurf überhaupt nicht behandelt würden. Vertreter des Regionalbüros erklärten, die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region könnten ihre Standpunkte im Rahmen von EHP und Regionalkomitee kundtun. Stellungnahmen vonseiten der Umweltpolitik einzuholen, werde sich jedoch wohl schwieriger gestalten. Sie ermutigten die Mitgliedstaaten dennoch dazu, den Informationsaustausch zwischen der Gesundheits- und Umweltpolitik auf nationaler Ebene zu fördern, etwa durch ihre Ansprechpersonen für Gesundheits- und Umweltfragen.

13. In Bezug auf die Aufklärung über Umwelt- und Gesundheitsfragen sagte der Vertreter eines Mitgliedstaats, dass mehr Ressourcen, insbesondere mehr Finanzmittel, erforderlich seien, um die Regierungen bei der Sensibilisierung der Bevölkerung zu unterstützen. Die WHO könne konkrete Aktivitäten organisieren und Empfehlungen im Hinblick auf die Mittelbeschaffung aussprechen.

14. Das UNEP berichtete von auf nationaler Ebene durchgeführten Workshops für Vertreter von Bildungsministerien, z. B. in der Republik Moldau. Die Umweltprüfberichte der UNECE zeigten, dass aufklärende Initiativen auf nationaler Ebene existierten, dass es aber auf internationaler Ebene nur geringe finanzielle oder anderweitige Unterstützung gebe. In vielen Fällen gebe es Lösungen für die bestehenden Probleme. Es sei lediglich eine Frage der Umsetzung von der Theorie in die Praxis sowie des klügeren Einsatzes der verfügbaren Ressourcen. Es bedürfe einer Kommunikation über die Kostenwirksamkeit von umwelt- und gesundheitspolitischen Maßnahmen – sowie die Kosten von Untätigkeit – mit unterschiedlichen Zielgruppen: von Politikern und Regierungsbeamten bis zur Allgemeinbevölkerung. Eine weitere Herausforderung stelle eine wirksame Kommunikation in den sozialen Medien und die Bekämpfung von Fake News dar.

15. Vertreter des Regionalbüros wiesen darauf hin, dass sich das Regionalbüro im Lichte der Bestimmungen in der Erklärung von Ostrava primär auf die Ausbildung von Gesundheitsfachkräften konzentrieren werde. Aufklärungsmaßnahmen könnten im Rahmen von zweijährigen Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Regionalbüro und einzelnen Mitgliedstaaten vorgesehen werden. Zu den vom Regionalbüro im weiteren Verlauf des Jahres 2018 angebotenen Schulungen zählten eine Reihe von Webinaren über das Softwaretool AirQ+ zur Bewertung der Gesundheitsrisiken aufgrund von Luftverschmutzung, über das Gesundheitsökonomische Bewertungsinstrument (HEAT) für Radfahren und Gehen sowie über Instrumente für die Umwelt- und Gesundheitsfolgenabschätzung und die Bewertung von Gesundheitsschäden und Anpassungskosten aufgrund des Klimawandels, die allesamt in Zusammenarbeit mit dem WHO-Netzwerk Regionen für Gesundheit entwickelt worden seien. Es sei zu hoffen, dass diese Informationen innerhalb der Länder auf kommunaler Ebene weitere Verbreitung fänden.

Was genau ist ein nationaler Handlungskatalog für den Bereich Umwelt und Gesundheit?

16. Dr. Elizabet Paunović, Leiterin des in Bonn angesiedelten Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit des WHO-Regionalbüros für Europa, moderierte eine Podiumsdiskussion über die vorhandenen politischen Instrumente mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit, die zur Entwicklung nationaler Handlungskataloge beitragen könnten. Zu den rechtsverbindlichen Mechanismen zählten auf internationaler Ebene die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und das Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, auf regionsweiter Ebene das Protokoll über Wasser und Gesundheit, sowie nationale Verfassungen und ressortinterne Vereinbarungen zu den Themen Gesundheit, Umwelt und Verkehr und zahlreiche nicht bindende Vereinbarungen auf sämtlichen Ebenen, darunter die SDG, das neue Dreizehnte Allgemeine Arbeitsprogramm der WHO, das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ und die Erklärung von Ostrava. Erfolgreiche politische Mechanismen könnten viele Formen annehmen, doch sie alle stellten Grundsatzdialoge, Situationsanalysen, strategische und operative Planung, Kostenrechnung und Haushaltsplanung sowie Erfolgskontrolle und Evaluation in den Mittelpunkt.

17. Zu den Podiumsmitgliedern zählten: Nino Giuashvili, Beraterin beim Staatlichen Zentrum für Krankheitsbekämpfung und öffentliche Gesundheit im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Georgien; Isabella Karakis, Leiterin der Abteilung Umweltepidemiologie im Gesundheitsministerium in Israel; Orna Matzner, Leitende Geschäftsführerin für Wissenschaft und Forschung beim Ministerium für Umweltschutz in Israel; Brigit Staatsen, Leitende Forscherin im Bereich Umwelt und Gesundheit beim Nationalen Institut für öffentliche Gesundheit und Umwelt der Niederlande; Biljana Filipovic Djusic, Stellvertretende Ministerin für internationale Zusammenarbeit beim Ministerium für Umweltschutz in Serbien; und Dragan Gjorgjev, Politischer Berater im Institut für öffentliche Gesundheit der ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien.

18. Die Vertreterin Georgiens erklärte, umweltbedingte Risiken seien für 21% der gegenwärtigen Krankheitslast in ihrem Land verantwortlich. Der nationale Aktionsplan für Umwelt und Gesundheit für den Zeitraum 2018–2023 stehe kurz vor der Annahme. Er umfasse die Themen Wasser- und Luftqualität, Klimaschutz, Chemikaliensicherheit und Risikokommunikation und sei in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen, Wissenschaftlern und internationalen Partnern (Italien, Polen und dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland im Rahmen eines bilateralen Partnerschaftsprojekts der Europäischen Union) ausgearbeitet worden. Die für den nationalen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit ausgewählten Indikatoren orientierten sich an den SDG und an „Gesundheit 2020“. Zu den Herausforderungen zählten ein fehlendes Bewusstsein für umweltbedingte Gesundheitsrisiken und ein Mangel an geschultem Personal. Eine der Datenerfassung dienende länderspezifische Übung, etwa in Form einer Gesundheitsfolgenabschätzung, würde wertvolle Evidenz liefern. Ihre Durchführung sei jedoch sehr kostenintensiv.

19. Die Vertreterinnen Israels berichteten, in ihrem Land spiegeln sich die Verpflichtungen aus der Erklärung von Ostrava und deren Vorgängerin, der Erklärung von Parma, im nationalen Programm für Umwelt und Gesundheit, im gemeinsam von Umwelt- und Gesundheitsministerium erarbeiteten Entwurf eines Strategieplans, im nationalen Aktionsplan zur Bekämpfung extremer Wetterereignisse und in der Strategie für Klimawandel und Gesundheit wider. Der Entwurf des Strategieplans, der einen Zeitraum von fünf bis zehn Jahren abdecke, sei unter Beteiligung von nichtstaatlichen Organisationen und Vertretern der Wissenschaft entwickelt worden. Er enthalte Empfehlungen, verweise auf verbleibende Wissenslücken und prognostiziere die Kosten in insgesamt 16 Themenbereichen. Die

Regierung vermittele die Bedeutung von Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit durch die Identifizierung des Handlungsbedarfs und die Berechnung von Risiken anhand der von Regierungsexperten und Wissenschaftlern erfassten Daten und durchgeführten Analysen. Die zu ergreifenden Maßnahmen würden dann unter Beteiligung von nichtstaatlichen Organisationen von den entsprechenden Ministerien und Experten geplant. So sei etwa das Gesetz für sauberere Luft von 2008 von einer Vielzahl von Ministerien, kommunalen Behörden, Vertretern der Industrie, Umweltorganisationen und Vertretern der Wissenschaft entworfen worden. Während seiner Ausarbeitung hätten die beteiligten Akteure ähnliche Gesetze anderer Länder untersucht, ein Verzeichnis der Schadstoffemissionen erstellt und die gesundheitlichen und ökonomischen Auswirkungen der Luftverschmutzung in verschiedenen Szenarien berechnet.

20. Die Vertreterin der Niederlande erklärte, in ihrem Land seien etwa 6% der Krankheitslast auf umweltbedingte Faktoren zurückzuführen, auch wenn die Zahl je nach Region sehr unterschiedlich ausfalle. Gesundheitliche Belange würden automatisch in sämtlichen Umwelt- und Raumordnungsplänen berücksichtigt, und die verantwortlichen Planer seien darin geschult, die voraussichtlichen gesundheitlichen Auswirkungen neuer Entwicklungen zu bewerten. Gegenwärtig werde ein neues Gesetz für Umwelt und Planung ausgearbeitet, das 15 bestehende Gesetze im Bereich Umwelt und Planung ersetzen wird. Auch eine Strategie zur Förderung des Zufußgehens sei in Arbeit, die eine bestehende Strategie zur Förderung des Radfahrens ergänzen solle. Die Regierung lege den Schwerpunkt auf vier spezifische Bereiche der Verpflichtungen von Ostrava: Wassergüte, Chemikalien, aktive Mobilität und nachhaltige Gesundheitssysteme. Das Programm „Green Deal“ für Gesundheitseinrichtungen ziele darauf ab, deren Energieverbrauch zu senken und das Abfallaufkommen zu reduzieren, und werde durch einen Aktionsplan ergänzt.

21. Die Vertreterin Serbiens berichtete, ihr Land bemühe sich mit politischer Unterstützung durch das Umweltministerium und mit wertvoller praktischer Unterstützung durch das Regionalbüro und das WHO-Länderbüro um die Umsetzung der SDG und der Verpflichtungen von Ostrava sowie die Ausarbeitung seines nationalen Handlungskatalogs. Den Schwerpunkt bilde dabei die Arbeit auf regionaler und kommunaler Ebene, etwa in Form einer Zusammenarbeit mit 15 regionalen Entwicklungsorganisationen und 60 Kommunen. Die Strategie Südosteuropa 2020 des Regionalen Kooperationsrats werde zu Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit beitragen, etwa durch die Förderung nachhaltigen Verkehrs. Der serbische Aktionsplan für die Gesundheit und Umwelt von Kindern mit seinem besonderem Schwerpunkt auf Luftverschmutzung werde aus finanziellen Gründen bislang noch nicht umgesetzt. Für die nächsten zwei Jahre seien u. a. eine optimale Nutzung der bestehenden Gesetze zur weiteren Umsetzung des Protokolls über Wasser und Gesundheit, eine Zusammenarbeit mit THE PEP und die Ausarbeitung eines nationalen Handlungskatalogs für den Bereich Umwelt und Gesundheit vorgesehen. Die von der Europäischen Union im Vorfeld des EU-Beitritts Serbiens zur Verfügung gestellten Finanzmittel würden zur Finanzierung dieser Aktivitäten herangezogen.

22. Der Vertreter der ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien erklärte, bereits vorhandene Maßnahmen zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ in Bezug auf die Planung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie die Bereiche nichtübertragbare Krankheiten, sexuelle und reproduktive Gesundheit, Klimaschutz und umweltbedingte Determinanten von Gesundheit würden nun im Lichte der Ausarbeitung des nationalen Handlungskatalogs an die Verpflichtungen von Ostrava angepasst. Das vorrangige Thema sei dabei die Luftverschmutzung. Entsprechende Daten würden erfasst und analysiert, und es würden mit dem SDG 3 kompatible Indikatoren definiert. Der nationale Aktionsplan für Umwelt und Gesundheit, für den zuvor ein Ausschuss für Umwelt und Gesundheit unter Vorsitz des

Gesundheitsministeriums zuständig gewesen sei, werde nun unter der Regie von zunächst auf kommunaler Ebene eingesetzten Beiräten für öffentliche Gesundheit ausgearbeitet. Es seien jedoch weitere Impulse aus anderen Ressorts und aus der Zivilgesellschaft erforderlich, da es an politischer Entschlossenheit mangle und Gesetzesentwürfe bis zu ihrer Verabschiedung durch Regierung und Parlament lange verzögert würden. Das Regionalbüro könne die neue Regierung dazu ermutigen, die Verabschiedung der neuen Gesetze zu beschleunigen, und nützliche Daten zur Haushaltsplanung und Kostenkalkulation für Aktivitäten im Bereich Umwelt und Gesundheit zur Verfügung stellen, um die Kostenwirksamkeit dieser Aktivitäten nachzuweisen.

23. In der folgenden allgemeinen Diskussion wiesen Teilnehmer darauf hin, dass es für die Mitgliedstaaten möglicherweise nicht ganz so einfach sei, ein einzelnes nationales Handlungskonzept zu erstellen, das sämtliche Verpflichtungen von Ostrava abdeckt, da einige von ihnen bereits durch bestehende Konzepte abgedeckt seien. Sie betonten die Bedeutung der Überwachung und Evaluation von Aktivitäten und erörterten, wie die Indikatoren für die SDG in die Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit eingebunden werden könnten. In einigen Bereichen (z. B. Mobilität in den Städten) könnten diese Indikatoren möglicherweise noch verbessert werden. Die Flexibilität der nationalen Handlungskataloge könne zur Sicherung von Finanzmitteln beitragen, da neben den Umwelt- und Gesundheitsministerien auch andere Ressorts dazu bereit sein könnten, Projekte zu finanzieren, die ihren eigenen Prioritäten entsprechen, insbesondere wenn sich daraus ein kurzfristiger Nutzen ergeben könne, der politische Zugewinne bringen würde. Das Regionalbüro solle jedoch die Regierungen auch dazu ermutigen sicherzustellen, dass Gesetzesentwürfe nicht kurz vor ihrer Verabschiedung durch das Parlament verzögert werden.

24. Vertreter des Regionalbüros erklärten, dass es nun einfacher sein dürfte, nationale Prioritäten bei der Umsetzung der Erklärung von Ostrava zu verwirklichen. Die Mitgliedstaaten seien in der Lage, die drängendsten Maßnahmen aus den sieben vorrangigen Handlungsfeldern der Erklärung zu identifizieren und sich jeweils für eine Herangehensweise zu entscheiden. Die nationalen Handlungskataloge könnten bestehende Handlungskonzepte oder politische Instrumente mit einschließen. Ziel sei es, Maßnahmen zu fördern, welche die gesundheitlichen Auswirkungen umweltbedingter Faktoren verringern, ohne sie notwendigerweise völlig zu beseitigen und den Nachweis zu erbringen, welche Folgen das Versäumnis, vorhandene Lösungsmöglichkeiten anzuwenden, haben würde. Die Indikatoren für die SDG ließen sich nicht immer völlig auf Maßnahmen im Bereich Umwelt und Gesundheit übertragen, da sie in erster Linie dazu dienten, Auswirkungen statt Fortschritte zu messen. Erfolgskontrolle und Evaluation gemäß der Erklärung von Ostrava seien hingegen auch dazu gedacht, die bei der Eliminierung unerwünschter Risikofaktoren erzielten Fortschritte sowie die potenziellen Kosten von Versäumnissen zu messen. Weitere Fragen zu diesen Aspekten könnten in den Jahresberichten der Mitgliedstaaten vorgebracht werden.

Wie lassen sich vorhandene Plattformen nutzen, um die Entwicklung nationaler Handlungskataloge zu unterstützen?

25. Oliver Schmoll, Leiter des Programms Wasser und Klima im Europäischen Zentrum für Umwelt und Gesundheit (Büro Bonn) des WHO-Regionalbüros für Europa, moderierte eine Podiumsdiskussion über vorhandene Plattformen und Instrumente, mit denen die Arbeit des EHP unterstützt werden könnte. Neben dem THE PEP und dem Protokoll über Wasser und Gesundheit, die beide eng mit dem EHP verbunden seien, gebe es Raum für eine Zusammenarbeit mit dem Gesunde-Städte-Netzwerk der WHO, da Kommunen oftmals die

Verantwortung für lokale Entscheidungen zu Umwelt- und Gesundheitsthemen trügen, sowie mit der Initiative kleiner Länder der WHO.

26. Zu den Podiumsmitgliedern zählten: Dagmar Huld Matthíasdóttir, Sonderberaterin beim Ministerium für Soziales in Reykjavík (Island); Miriam Weber, Koordinatorin für das Gesunde-Städte-Netzwerk bei der Stadt Utrecht (Niederlande); Vadim Donchenko, Vorsitzender des Präsidiums des Lenkungsausschusses von THE PEP und Vertreter des Wissenschaftlichen Forschungsinstituts für den Kraftfahrzeugverkehr (NIIAT) in Moskau; und Ljiljana Jovanovic, Leiterin der Nationalen Arbeitsgruppe zum Protokoll über Wasser und Gesundheit beim Gesundheitsministerium in Belgrad (Serbien).

27. Die Vertreterin der im Jahr 2013 gegründeten Initiative kleiner Länder der WHO erklärte, die Initiative umfasse acht Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region mit jeweils weniger als 1 Mio. Einwohnern. Sie werde vom Europäischen Büro der WHO für Investitionen in Gesundheit und Entwicklung in Venedig koordiniert und diene der Förderung des Erfahrungsaustauschs unter den Mitgliedstaaten. Schwerpunkt der fünften hochrangigen Tagung der Initiative im Juni 2018 seien die Themen Wasser und Klimawandel; somit liege der Fokus auf verschiedenen vorrangigen Themen der Erklärung von Ostrava.

28. Die Vertreterin des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO berichtete, das Netzwerk feiere 2018 auf der Internationalen Gesunde-Städte-Tagung vom 1. bis 4. Oktober 2018 in Belfast (Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland) sein 30-jähriges Bestehen und den Beginn von Phase VII des Netzwerks unter dem Motto „Glückliche, gesunde Städte“. Das Netzwerk fördere ganzheitliche Ansätze nach dem Grundsatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“, u. a. bei der kommunalen Planung, Bildung und Wohnungspolitik, mit einem Schwerpunkt auf politischer Entschlossenheit zu langfristigen Handlungskonzepten, die über die Amtszeit eines einzelnen Politikers hinausgehen. Städte könnten Instrumente und Handlungsressourcen auf kommunaler und regionaler Ebene entwickeln, insbesondere auf Grundlage von Evidenz aus Gesundheitsfolgenabschätzungen und anderen Instrumenten der WHO, die Aufschluss über Nutzen und Kostenwirksamkeit angemessener Maßnahmen geben. Die Arbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit des Netzwerks habe ihre erste Sitzung im März 2018 abgehalten und dabei die sich entwickelnde Zusammenarbeit zwischen dem Netzwerk und dem EHP thematisiert. Sie habe sich zum Ziel gesetzt, Prioritäten auf kommunaler Ebene festzulegen und so durch die Nutzung von Ressourcen, lokalem Wissen und der politischen Entschlossenheit der Städte zur Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge und zu den künftigen Aktivitäten der EHTF beizutragen.

29. Der Vertreter des THE PEP erklärte, das Programm unterstütze die Länder bei der Bewältigung neuer Herausforderungen für das Verkehrswesen (etwa autonome Fahrzeuge, Car-Sharing und nachhaltige Verkehrsplanung in Städten). Es verbreite vorbildliche Praktiken und Forschung, fördere die positiven Aspekte des nicht-motorisierten Verkehrs und ermögliche Schulungen. Gegenwärtig gebe es einige Hindernisse für die Umsetzung umweltfreundlicher und gesundheitsförderlicher Maßnahmen im Verkehrswesen: so bestehe ein Mangel an rechtsverbindlichen Instrumenten und Werkzeugen zur Bewertung der Wirksamkeit ergriffener Maßnahmen; umwelt- und gesundheitsbezogene Kriterien müssten mehr in die Verkehrsplanung einbezogen werden; es fehle das Bewusstsein bei Planern und der Allgemeinbevölkerung für die Auswirkungen der Verkehrspolitik auf Umwelt und Gesundheit und für die finanziellen Konsequenzen einer Vermeidung oder Verzögerung von Wandel; und es bestehe Handlungsbedarf, um die Einstellung von Autobesitzern und der Massenmedien zu beeinflussen.

30. Die Vertreterin des Protokolls über Wasser und Gesundheit erläuterte, dass es sich bei dem Protokoll um eines der wenigen rechtsverbindlichen Instrumente im Bereich Umwelt und Gesundheit handle. Es verpflichte die Vertragsstaaten dazu, Umsetzungsziele für den Bereich Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene festzulegen, die diesbezüglichen Fortschritte zu überwachen und alle drei Jahre Bericht zu erstatten. Die gleichen Ziele könnten auch in einen nationalen Handlungskatalog einfließen, um die Berichterstattungslast der Mitgliedstaaten zu verringern, und orientierten sich auch an den SDG auf diesem Gebiet. Zu den gegenwärtig vorrangigen Handlungsfeldern des Protokolls gehörten die Themen Sanitärversorgung, Chancengleichheit beim Zugang zur Wasser- und Sanitärversorgung, Planung der Wassersicherheit sowie Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene in Gesundheitseinrichtungen und Schulen. Frau Jovanovic verwies auf die fünfte Tagung der Vertragsparteien des Protokolls, die vom 19. bis 21. November 2019 in Belgrad stattfinden wird.

31. Einige Teilnehmer wiesen darauf hin, dass es möglicherweise notwendig sei, bestehende nationale Zielvorgaben anzupassen, um sie mit den verbindlichen Zielvorgaben gemäß dem Protokoll über Wasser und Gesundheit in Einklang zu bringen. Sie begrüßten die Beiträge anderer Netzwerke der WHO und fragten, wie sich die Zusammenarbeit zwischen diesen Netzwerken sowie mit dem EHP am besten gewährleisten ließe.

32. Herr Bonvoisin verwies auf andere Instrumente und Dokumente der UNECE, die für die Erstellung der nationalen Handlungskataloge der Länder nützlich sein könnten: das Protokoll über die strategische Umweltprüfung zu dem Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Rahmen (Espoo-Konvention), das ein rechtsverbindliches Instrument sei, sowie das Übereinkommen über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung und der Aktionsplan von Batumi für reinere Luft, die beide in der Erklärung von Ostrava erwähnt würden. Die Mitgliedstaaten hätten die UNECE bereits um Unterstützung bei der Erstellung ihrer jeweiligen Handlungskataloge gebeten. Es gebe ausreichenden Spielraum für die Mitgliedstaaten, die vorhandenen Verfahren zu nutzen, statt neue zu schaffen. Herr Asnake bemerkte, dass die Mitgliedstaaten ihre Berichterstattung über vorrangige Handlungsfelder wie Luftverschmutzung, Klimawandel und Abfallmanagement an anderen Rahmen ausrichten könnten, wie etwa den Übereinkommen von Basel, Rotterdam und Stockholm,¹ die allesamt eine Berichterstattungspflicht vorsähen.

33. Dr. Matic fasste die Diskussion zusammen und lobte die erfolgreiche Zusammenführung einer Vielzahl von maßgeblichen Akteuren mit einer jeweils einzigartigen Rolle und Funktion durch die EHTF zur Erörterung einer möglichen Zusammenarbeit mit der fachlichen und normativen Unterstützung durch das Regionalbüro. Nicht alle Mitgliedstaaten begrüßten die von den rechtsverbindlichen Instrumenten auferlegten Beschränkungen: freiwillige Mechanismen wie das THE PEP spielten ihrer Ansicht nach noch immer eine wertvolle Rolle. Das Protokoll über Wasser und Gesundheit sei ein rechtsverbindliches Hilfsmittel, das für die beigetretenen Staaten – derzeit 26 – von Nutzen sei. Herr Thaler verwies auf die fünfte hochrangige Tagung der Verkehrs-, Gesundheits- und Umweltminister, die vom 21. bis 24. Oktober 2019 in Wien stattfinden wird.

¹ Basler Übereinkommen über die Kontrolle der grenzüberschreitenden Verbringung gefährlicher Abfälle und ihrer Entsorgung; Rotterdamer Übereinkommen über das Verfahren der vorherigen Zustimmung nach Inkennzeichnung für bestimmte gefährliche Chemikalien sowie Pflanzenschutz- und Schädlingsbekämpfungsmittel im internationalen Handel; Stockholmer Übereinkommen über persistente organische Schadstoffe.

Instrumente und Mechanismen zur Unterstützung der nationalen Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit

34. Mehrere Vertreter des Regionalbüros stellten eine Reihe von Instrumenten und Mechanismen vor, die den Mitgliedstaaten bei der Erstellung ihrer nationalen Handlungskataloge behilflich sein könnten.

35. Das Europäische Gesundheitsinformations-Portal (<https://gateway.euro.who.int/en/>) sei ein Informationsportal, das sowohl auf Englisch als auch auf Russisch verfügbar und für Gesundheitsfachkräfte, Forscher und die Allgemeinbevölkerung gedacht sei. Eines der behandelten Themen sei „Umwelt und Gesundheit“, das mit ungefähr 350 einzelnen Belegen, Daten, Handlungskonzepten und anderweitigen Informationen zu einer Vielzahl von Themen wie Luftqualität, Klimawandel, Städte, Chemikaliensicherheit, Abfallmanagement, Wasser- und Sanitärversorgung, Gesundheitsfolgenabschätzung und dem EHP verknüpft sei. All diese Themen würden in einer Struktur dargeboten, die eine Verknüpfung zu den vorrangigen Handlungsfeldern von Ostrava erleichtere. Die verwendeten Indikatoren würden derzeit von der Europäischen Datenbank „Gesundheit für alle“ bereitgestellt. Die Mitgliedstaaten seien dazu aufgefordert, weitere Informationen zur Verfügung zu stellen.¹ Diese würden in das Portal eingespeist, sofern die WHO das Urheberrecht besitze, und es werde ein Link zu weiteren Informationen hinzugefügt. Zu gegebener Zeit beabsichtige das Regionalbüro, Links zu relevanten Informationen von Umwelt- und Gesundheitsministerien jedes Mitgliedstaats, von Entwicklungsorganisationen u. a. zur Verfügung stellen zu können.

36. Herr Asnake verwies auf ähnliche Portale für Umweltinformationen: InforMEA (<https://www.informe.org/en>) zu multilateralen Umweltabkommen und Environment Live (<https://environmentlive.unep.org/>), das Online-Portal des UNEP.

37. Ein Podium aus Vertretern der Mitgliedstaaten und des Regionalbüros schilderte Erfahrungen aus den Ländern mit der Verwendung der Instrumente und Mechanismen der WHO auf nationaler und kommunaler Ebene. Zu den Podiumsmitgliedern zählten: Francesca Racioppi vom WHO-Regionalbüro für Europa (die im Namen von Herrn Thaler das Wort ergriff); Tamas Pandics, Direktor des Nationalen Instituts für öffentliche Gesundheit in Ungarn; Samardin Aliev vom Tadschikischen Forschungsinstitut für Präventivmedizin; und Mihail Kochubovski vom Institut für öffentliche Gesundheit der ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien.

38. Frau Racioppi erklärte, das Gesundheitsökonomische Bewertungsinstrument (HEAT) für Radfahren und Gehen sei ein Online-Tool, mit dem sich der Wert einer durch regelmäßiges Radfahren oder Zufußgehen verringerten Mortalität einschätzen lasse und eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung erleichtert werden solle. Die Eingabewerte seien simpel (etwa die Anzahl an zuzußgehenden/radfahrenden Menschen und die entsprechende Zeit oder Distanz) und die sich daraus ergebenden Schätzungen verlässlich. Die im Oktober 2017 eingeführte aktuelle Version berücksichtige darüber hinaus auch Luftverschmutzung, das Risiko von Verletzungen im Straßenverkehr sowie Änderungen bei Treibhausgasemissionen. Das Instrument werde von Universitäten und akademischen Verlagen genutzt und sei bis vor kurzem offiziell vom Verkehrsministerium des Vereinigten Königreichs zur Kalkulation der mit Zufußgehen und Radfahren verbundenen Kosten verwendet worden. Frau Racioppi erklärte, dass das Instrument in Österreich bei der Ausarbeitung des Leitplans für das Radfahren (2015–2025) eingesetzt werde, da es den möglichen Nutzen einer erhöhten körperlichen Betätigung in wirtschaftlicher Hinsicht aufzeige. Aus diesem Grund gebe es

¹ Entsprechende Informationen können an folgende E-Mail-Adresse übermittelt werden: euceh@who.int.

starke politische Anreize, politische Veränderungen zu bewirken. Aufgrund der vom Instrument vorgegebenen Ausgangswerte, die auf internationalen Methoden und Datenbanken basierten, bevorzugten manche Nutzer möglicherweise die Nutzung ihrer eigenen Daten, sofern verfügbar. Dies treffe insbesondere auf die wirtschaftsbezogenen Ausgangswerte von HEAT zu, da in einigen Ländern für wirtschaftliche Bewertungen nationale offizielle Daten verwendet werden müssen.

39. Dem Vertreter Ungarns zufolge lieferte das von der WHO entwickelte Softwaretool AirQ+ (<http://www.euro.who.int/de/health-topics/environment-and-health/air-quality/activities/airq-software-tool-for-health-risk-assessment-of-air-pollution>) Belege für die Quantifizierung der gesundheitlichen Auswirkungen der Verschmutzung der Umgebungsluft, mit denen Entscheidungsträger während der Ausarbeitung eines neuen Plans zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit überzeugt werden konnten. Ausgehend von nationalen wie auch subnationalen Daten zeige es Werte atmosphärischer Schwebstoffe (PM_{2,5}) auf, die für die menschliche Gesundheit schädlich seien. Der nächste Schritt sei, ein ähnliches Instrument zur Messung der Raumluftqualität an Schulen und anderen öffentlichen Orten zu entwickeln und so auf lange Sicht Gesundheitswarnungen für die Öffentlichkeit über besonders schädliche Luftverhältnisse ausgeben zu können.

40. Der Vertreter Tadschikistans berichtete, dass das Europäische Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit ausgehend von einem im Jahr 2012 in zwei Dörfern durchgeführten Pilotprojekt die Entwicklung eines Leitfadens für die Planung der Wassersicherheit in kleinen ländlichen Gemeinden unterstütze. Dieser könne für Experten im Bereich öffentliche Gesundheit insbesondere bei der Entwicklung von Führungskompetenzen, für Wasserversorgungsunternehmen beim Aufzeigen möglicher Gesundheitsrisiken sowie bei der Überwachung der Wasserqualität und für politische Entscheidungsträger bei der Stärkung von Eigenverantwortung in Verbindung mit Wasserprojekten nützlich sein. Derzeit werde ein am Protokoll über Wasser und Gesundheit ausgerichteter Gesetzesentwurf ausgearbeitet. Zu den Herausforderungen des Projekts zählten ein Mangel an entsprechenden Experten und Beratern, die Notwendigkeit der Einbeziehung maßgeblicher Interessengruppen, die Identifizierung lokaler Fachkompetenz in jeder der beteiligten Siedlungen, die Durchführung von Risikobewertungen sowie die mit der Ausweitung des Projekts auf nationaler Ebene verbundenen Schwierigkeiten.

41. Der Vertreter der ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien erklärte, dass in seinem Land ein ökonomisches Analyseinstrument zum Einsatz käme, um die Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel zu unterstützen. Es zeige die mit dem Klimawandel einhergehenden Kosten sowie die Kostenwirksamkeit der Anpassungsmaßnahmen auf. Im Jahr 2011 sei ein Aktionsplan zur Bekämpfung der schädlichen Auswirkungen von Hitzewellen ausgearbeitet worden. Dieser sei 2012 überarbeitet und durch einen ähnlichen Plan für den Umgang mit sehr kaltem Wetter ergänzt worden. Sobald eine Hitzewelle vorausgesagt werde, erhalte das Gesundheitsministerium zwei bis drei Tage vorher eine Warnung und gebe erforderlichenfalls Empfehlungen für Ärzte und die Öffentlichkeit – und insbesondere für gefährdete Personengruppen und relevante Arbeitnehmergruppen – heraus. Krankenhäuser seien energieeffizienter gestaltet und mit Klimaanlage ausgestattet worden. Die mit Todesfällen aufgrund von Hitzewellen und anderen Auswirkungen des Klimawandels einhergehenden wirtschaftlichen Kosten würden auf 170 Mio. Denare geschätzt, die Kosten für Maßnahmen gemäß dem Aktionsplan auf 2 Mio. Denare. Diese Zahlen könnten dazu dienen, politische Entscheidungsträger von der Wichtigkeit eines aktiven Vorgehens zu überzeugen.

42. Tara Neville, Beraterin im WHO-Hauptbüro, war der Tagung per Videoverbindung zugeschaltet. Sie erläuterte das Projekt zur Entwicklung von Länderprofilen im Bereich

Klimawandel und Gesundheit, das gemeinsam von der WHO und dem Sekretariat des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (UNFCCC) durchgeführt wird und Evidenz auf Länderebene zu den Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit sowie den Fortschritten beim Aufbau klimaresistenter Gesundheitssysteme liefert. Es lägen bereits 45 Länderprofile vor, 10 weitere würden derzeit erstellt. Die Länderprofile dienen der Dokumentation der gesundheitlichen Nebeneffekte von Maßnahmen gegen den Klimawandel. Jedes Profil umfasse etwa acht Seiten und sei visuell sehr ansprechend. Die Daten stammten aus Analysen der WHO, Modellrechnungen aufgrund vorhandener Datenbanken, Ländererhebungen und fachlich begutachteter wissenschaftlicher Literatur aus den Ländern. Frau Neville verwies zudem auf eine Ländererhebung zum Thema Klimawandel und Gesundheit, die erst vor kurzem in der Europäischen Region gestartet worden sei und aus einem Online-Fragebogen mit 25 Fragen zu Themen wie Führungskompetenz und Politikgestaltung, Widerstandsfähigkeit gegenüber dem Klimawandel, Treibhausgasemissionen und der Beteiligung des Gesundheitswesens an Aktivitäten des UNFCCC bestehe.

43. Tiffany Hodgson, Programmleiterin beim UNFCCC, honorierte den wertvollen Beitrag der WHO zu den nationalen Anpassungsplänen der Mitgliedstaaten gemäß dem Rahmenübereinkommen. Diese Pläne umfassten u. a. fachliche Leitfäden zur Anpassung an den Klimawandel sowie zusätzliche Informationen wie etwa gesundheitliche Maßnahmen, die mit der Unterstützung der WHO ausgearbeitet würden. Das Arbeitsprogramm des UNFCCC umfasse eine Reihe von Gesundheitsthemen wie etwa die geografische Verteilung von Krankheiten, neu auftretende Krankheiten und Vektorkrankheiten sowie die Auswirkungen des Klimawandels am Arbeitsplatz. Auf der 22. Konferenz der Vertragsparteien des UNFCCC (Marrakesch, 7.–18. November 2016) hätten WHO und UNFCCC Informationen zu den gesundheitlichen Nebeneffekten von Maßnahmen gegen den Klimawandel sowie Möglichkeiten für Investitionen in die Gesundheit präsentiert. Vor kurzem hätten die beiden Organisationen zudem eine Vereinbarung über die Messung des gesundheitlichen Nutzens von Klimaschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel unterzeichnet.

44. Dr. Vladimir Kendrovski, Fachreferent für Wasser und Klima im Europäischen Zentrum für Umwelt und Gesundheit (Büro Bonn) des WHO-Regionalbüros für Europa, stellte ein neues Instrument namens CaRBonH vor, das auf einer Tagung der EHTF-Arbeitsgruppe für Klimawandel und Gesundheit im Juni 2018 eingeführt werden soll. Das Instrument werde den Mitgliedstaaten dabei helfen, den gesundheitlichen und ökonomischen Nutzen des Klimaschutzes zu visualisieren, und neben der Gesundheitspolitik auch anderen Politikbereichen wertvolle Argumentationshilfen liefern. Darüber hinaus werde es den Mitgliedstaaten die Erstellung ihrer nationalen Handlungskataloge erleichtern.

45. Tuomo Karjalainen von der Generaldirektion Forschung und Innovation der Europäischen Kommission zeigte verschiedene Wege für die Mitgliedstaaten auf, um sich an der Forschung im Bereich Umwelt und Gesundheit zu beteiligen. Zu den aktuellen Prioritäten zählten hierbei: die Europäische Initiative für Human-Biomonitoring, die Daten zur Exposition gegenüber Chemikalien aus allen 28 Mitgliedstaaten der Europäischen Union sammelt; das European Exposome Cluster, das sämtliche Expositionen und mögliche gesundheitliche Auswirkungen während des gesamten Lebensverlaufs überwacht; Aktivitäten zur Gesundheitsförderung wie etwa das Projekt Ressortübergreifende Forschung im Bereich Umwelt und Gesundheit zugunsten von Innovationen (INHERIT); und der Urban Nature Atlas. In den nächsten zwei bis drei Jahren würden die Forschungsarbeit zu den sog. „human exposomes“ – also sämtlichen Einflüssen, denen der Mensch im Laufe seines Lebens ausgesetzt ist –, die Untersuchung auf endokrin wirksame Substanzen sowie die Forschungsarbeit zu Mikroplastik und menschlicher Gesundheit weiter fortgesetzt. Für

Staaten, die nicht der Europäischen Union angehören, aber am Horizon-2020-Projekt beteiligt sind, sowie möglicherweise für andere Staaten, die nicht Mitglied der Europäischen Region der WHO sind, stünden Mittel über Kofinanzierungsmechanismen und das Aktionsprogramm „Marie Skłodowska-Curie“ der Europäischen Union zur Verfügung. Das nächste Rahmenprogramm, FP9, lege einen verstärkten Schwerpunkt auf gesellschaftliche Themen und werde die Umsetzung der SDG unterstützen.

46. Die Teilnehmer begrüßten die Informationen zu möglichen neuen Finanzierungsquellen sowie zu Themen, die auf nationaler Ebene nicht unbedingt erforscht werden. Dr. Paunovic bemerkte, dass die WHO zwar an einigen Projekten der Europäischen Union beteiligt sei, wie etwa dem Blue-Health-Projekt, dabei aber oftmals eher als Partner denn als federführende Organisation agiere und damit ihre Fähigkeit zur Gesamtsteuerung von Projekten beschränke. Doch die Übernahme einer koordinierenden Rolle sei zeitaufwendig; außerdem müsse die WHO ihre eigenen Regeln in Bezug auf Interessenkonflikte und Verknüpfungen zur Tabakindustrie befolgen.

47. Dr. Ivano Iavarone, Leiter des in Rom angesiedelten WHO-Kooperationszentrums für umweltbezogenen Gesundheitsschutz an Altlastenstandorten, beschrieb die Arbeit der WHO zur Linderung der gesundheitlichen Auswirkungen der über 350 000 durch industrielle Chemikalien kontaminierten Standorte in der Europäischen Region. Quellen der Kontamination an solchen Standorten seien üblicherweise komplexe Mischungen verschiedener Chemikalien, und die Standorte lägen oftmals in oder in der Nähe von Städten in einem komplexen, von Ungleichheit geprägten sozioökonomischen Umfeld. Das gegenwärtige wissenschaftliche Wissen beruhe oftmals auf älteren Modellen, in denen der Faktor Nachhaltigkeit keine Berücksichtigung finde. Emissionen aufgrund industrieller Aktivitäten seien heutzutage sehr viel geringer, doch das gesamte Ausmaß der gesundheitlichen Auswirkungen der Altlastenstandorte sei noch immer ungewiss. Mitgliedstaaten, die für diesen Bereich nationale Handlungskataloge erstellen, könnten das Netzwerk für Altlasten und Gesundheit (ICSHNet – <https://www.icshnet.eu>), das 2015 von einem ressortübergreifenden europäischen Rahmen, der Europäischen Zusammenarbeit auf dem Gebiet von Wissenschaft und Technik (COST), errichtet wurde, dazu nutzen, zu dekontaminierende Standorte zu identifizieren, sich über Forschung und vorbildliche Praktiken auszutauschen und die Kapazitäten in den Ländern zu stärken. Das Netzwerk habe 2017 sein erstes Sommerseminar in Thessaloniki (Griechenland) abgehalten. Die abschließende Plenartagung des Projekts werde Anfang 2019 in Rom stattfinden, mit dem Ziel, Leitlinien für Gesundheitsfolgenabschätzung und Risikokommunikation zu erstellen. In diesem Zusammenhang komme es entscheidend darauf an, hochwertige, validierte Daten zu sammeln und die besten Methodologien zu verbreiten. Im Lichte der Verpflichtungen aus der Erklärung von Ostrava sei am 21. und 22. Februar auf der Plenartagung 2018 des ICSHNet in Bonn eine Konsenserklärung über Altlastenstandorte und Gesundheit¹ angenommen worden, in der u. a. verschiedene konkrete Arbeitsbereiche vorgeschlagen worden seien.

48. Die Teilnehmer lobten die Arbeit des ICSHNet, insbesondere das Sommerseminar, und brachten ihre Hoffnung zum Ausdruck, dass die WHO ihre Arbeit auf diesem Gebiet auch nach der Einstellung der Arbeit des Netzwerks fortsetzen werde, insbesondere in dem noch unregulierten Bereich der Bodendekontamination, die auch Auswirkungen auf die Lebensmittelsicherheit habe.

49. Maja Milkowska von Health Care Without Harm (HCWH) Europa ging auf die jüngsten Bemühungen um eine Aufnahme von Nachhaltigkeit und Umweltbewusstsein in die Lehrpläne von Gesundheitsfachkräften ein. Ihre Organisation führe in 30 medizinischen Ausbildungsstätten in 19 Krankenhäusern Schulungen zum Thema Nachhaltigkeit durch.

¹ Siehe <https://www.icshnet.eu/news/cons-stat/>.

Über 90% der Einrichtungen seien sich der Aspekte von Nachhaltigkeit bewusst, nur 40% bis 45% seien jedoch mit der Erklärung von Ostrava vertraut. Das Thema Nachhaltigkeit werde meist nicht als separates Thema behandelt, sondern sei in der Regel über die Lehrpläne verteilt. HCWH Europa empfehle eine weitere Ergänzung der Evidenzgrundlage, maßgeschneiderte Kommunikationslösungen und den Austausch über vorbildliche Praxis.

50. Dr. Matic würdigte den wertvollen Beitrag der Partner in dem wichtigen, jedoch unzureichend finanzierten Bereich der Nachhaltigkeitserziehung. Er verwies auf zwei bevorstehende Konferenzen zu den Gesundheitssystemen: die hochrangigen Tagungen auf Ebene der Europäischen Region über die Reaktion der Gesundheitssysteme auf nichtübertragbare Krankheiten (Sitges, 16.–18. April 2018) und Gesundheitssysteme für Wohlstand und Solidarität: niemanden zurücklassen (Tallinn, 13.–14. Juni 2018). Dr. Paunovic erinnerte an die zahlreichen WHO-Standards für die Abfallentsorgung im Gesundheitswesen, den sicheren Umgang mit Injektionsnadeln, Asepsis und antimikrobielle Resistenz.

Entwurf eines EHTF-Arbeitsplans für den Zeitraum 2018–2019 und daraus resultierender Ressourcenbedarf

51. Dr. Matic erklärte, dass im Zweijahreszeitraum 2016–2017 ein Etat von ungefähr 22 Mio. US-\$ für Aktivitäten im Bereich Umwelt und Gesundheit veranschlagt worden sei. Von dieser Summe hätten etwa 15 Mio. US-\$ mobilisiert werden können, die allesamt ausgegeben worden seien: 62% auf der Ebene der Europäischen Region und 38% auf Länderebene. Von diesen Ausgaben seien 60% auf Gehälter und 40% auf Aktivitäten entfallen. Nahezu 990 000 US-\$ seien für Politiksteuerung ausgegeben worden, wobei dieser Betrag fast gänzlich der Finanzierung der Sechsten Ministerkonferenz gedient habe.

52. Das Feld der Geber verändere sich: seit der Finanzkrise 2007/2008 stünden weniger öffentliche Mittel zur Verfügung, und der Wettbewerb um Finanzmittel nehme zu. Er dankte der Regierung Deutschlands für ihr anhaltendes Engagement. Prognosen für zukünftige Zweijahreszeiträume deuteten auf ein ähnliches Defizit in Höhe von 6 bis 7 Mio. US-\$ und eine fortgesetzte Abhängigkeit von freiwilligen Beiträgen hin. Die voraussichtlichen Auswirkungen der WHO-Reform seien schwer vorherzusagen. Das Regionalbüro habe für den Zweijahreszeitraum 2018–2019 um einen niedrigeren Haushalt gebeten, da die mit der Konferenz in Ostrava verbundenen außergewöhnlichen Aktivitäten abgeschlossen seien. Doch nach langen Diskussionen im Exekutivrat und auf der Weltgesundheitsversammlung sei die dem Bereich Umwelt und Gesundheit zugewiesene Haushaltskapazität gleich geblieben.

53. Der Entwurf des Arbeitsplans für den Zeitraum 2018–2019 sehe eine Berichterstattung gegenüber dem Regionalkomitee für Europa und dem CEP vor. Für 2019 sei ein ausführlicherer Bericht über die von den Mitgliedstaaten erzielten Fortschritte bei der Erstellung ihrer nationalen Handlungskataloge vorgesehen. Darüber hinaus sehe der Entwurf des Arbeitsplans für das Jahr 2019 eine Tagung der Arbeitsgruppe für Klimawandel und Gesundheit sowie ein zweites Sommerseminar vor. Für beide Veranstaltungen stünden Mittel zur Verfügung. Das Sommerseminar solle als ein Flaggschiff-Lehrgang für hochrangige nationale Fachbeamte dienen, die für die Entwicklung und Bewertung von Handlungskonzepten im Bereich Umwelt und Gesundheit zuständig sind.

54. Die nächste Tagung der EHTF sei für März 2019 geplant, doch bislang stünden dafür noch keine Mittel zur Verfügung. Es bestehe die Hoffnung, dass sich ein Mitgliedstaat bereit erklären werde, die Gastgeberrolle und Finanzierung der Tagung zu übernehmen, deren Kosten sich auf 60 000 bis 80 000 US-\$ belaufen würden. Die Arbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit in Städten könne praktischerweise im Oktober 2018, unmittelbar im Anschluss an

die Konferenz des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO, in Belfast tagen. Für diese stünden jedoch ebenfalls noch keine Mittel zur Verfügung. Die Verbindung zum Europäischen Ausschuss der Regionen könne aufrechterhalten werden, ohne dass der WHO hierfür Kosten entstünden. Das Präsidium trete im Herbst 2018 zu einer Präsenztagung und zu anderen Zeiten virtuell zusammen.

55. Als Antwort auf die gestellten Fragen sagte Dr. Matic, dass das Regionalbüro die EHTF über die Aktivitäten anderer Netzwerke und Foren auf dem Laufenden halten und gegebenenfalls gemäß seinem Arbeitsplan zu deren Aktivitäten beitragen werde. Für die inhaltliche Berichterstattung über die Aktivitäten im Bereich Umwelt und Gesundheit würden die bereits von den Mitgliedstaaten an die Vereinten Nationen übermittelten Daten unter Verwendung der SDG-Indikatoren genutzt. Das Regionalbüro habe automatisch Zugang zu diesen Daten, sodass die Mitgliedstaaten diese nicht separat übermitteln müssten. Zu einem der vorrangigen Themen werde ein Bericht für die Europäische Region erstellt, für den ebenfalls die bereits zur Verfügung stehenden Daten, einschließlich Daten anderer Organisationen der Vereinten Nationen, verwendet würden. Das Präsidium werde gemeinsam mit der Arbeitsgruppe für Kommunikation eine neue Kommunikationsstrategie für die Zeit nach Ostrava entwerfen.

56. Zehn Mitgliedstaaten hätten bereits an der EHP-Erhebung (siehe unten) teilgenommen, und er fordere die restlichen Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, dies ebenfalls so schnell wie möglich zu tun. Diese erste Antwort umfasse die Einreichung von Kopien grundlegender Gesetze: anschließend seien lediglich Updates mit neuen Informationen erforderlich.

57. Die EHTF nahm den Arbeitsplan und den Haushalt für den EHP für den Zeitraum 2018–2019 (EURO/EHTF8/1) an und forderte das Sekretariat auf, in Absprache mit dem Präsidium die Arbeit am Kommunikationsplan fortzusetzen.

Kontrollrahmen für die Umsetzung der Erklärung von Ostrava

58. Frau Racioppi erläuterte die Ergebnisse einer kürzlich durchgeführten Pilotstudie unter den Mitgliedstaaten, bei der es um die bisherige Umsetzung der Erklärung von Ostrava und die Identifizierung von Bereichen ging, für die möglicherweise fachliche Hilfe erforderlich sei. Neun Mitgliedstaaten hätten umfassende Antworten auf die 23 offenen und geschlossenen Fragen geliefert, während ein weiterer Mitgliedstaat lediglich Kontaktinformationen zur Verfügung gestellt habe. Drei der neun genannten Mitgliedstaaten hätten einen neuen nationalen Handlungskatalog bzw. ein entsprechendes Rahmenkonzept oder Programm erstellt, während vier bereits vorhandene Gremien oder Mechanismen verwendeten. Manche Länder befassten sich mit sämtlichen Prioritäten von Ostrava, während andere den Schwerpunkt auf spezielle Prioritäten legten, etwa im Rahmen von Aktivitäten wie Workshops, der Entwicklung von Handlungskonzepten und Gesundheitsfolgenabschätzungen. Sie seien der Ansicht, dass die Umsetzung der nationalen Handlungskataloge im Rahmen des SDG-Kontrollrahmens oder durch Identifizierung spezifischer Indikatoren bewertet werden solle. Die Teilnehmer der Pilotstudie hätten sie für leicht verständlich und leicht zu beantworten befunden: vier Länder hätten es für leicht befunden, die erforderlichen Informationen zusammenzustellen, während drei damit Schwierigkeiten gehabt hätten. Zu den Aspekten, die nach Ansicht der teilnehmenden Länder bei der Entwicklung von nationalen Handlungskatalogen besonders berücksichtigt werden sollten, zählten die Einbindung anderer Ressorts (z. B. Landwirtschaft, Energie und Verkehr) und eine größere Beteiligung maßgeblicher Akteure (z. B. Finanzinstitute, Zivilgesellschaft und Privatwirtschaft).

59. Einige Mitgliedstaaten beschrieben ihre bisherigen Erfahrungen mit der Entwicklung nationaler Handlungskataloge. Die Vertreterin Armeniens betonte die Erforderlichkeit eines einheitlichen Berichterstattungssystems, um die Berichterstattungslast für die Mitgliedstaaten zu verringern. In der Tschechischen Republik lag der Schwerpunkt auf der Aufklärung der Öffentlichkeit über die gesundheitlichen Auswirkungen von Luftverschmutzung und Asbestbelastung sowie Lärm und Lichtverschmutzung in den Städten. In Litauen sind die Aktivitäten rund um den nationalen Handlungskatalog nicht auf das Gesundheitswesen beschränkt, sondern werden beispielsweise auch vom Umweltministerium mitgetragen. In Schweden werden Verbindungen zwischen den Ministerien für Gesundheit, Umwelt, Verkehr und Energie geschaffen, um gemeinsame Themen sowie mögliche Maßnahmen und Synergien zu identifizieren. Zu den Herausforderungen zählen die Notwendigkeit anerkannter Definitionen für zentrale Begriffe wie „öffentliche Gesundheit“ oder „Ungleichheit“ und die Unterstützung gemeinsamer Aktivitäten auf hoher Ebene. Aus dem Publikum wurde empfohlen, in die Erhebung eine zusätzliche Frage über nicht von der Erklärung von Ostrava abgedeckte Themen aufzunehmen.

60. Die EHTF vereinbarte grundsätzlich, die Erhebung nach ihrer Überarbeitung anhand von Rückmeldungen aus den Mitgliedstaaten als Grundlage für die Berichterstattung über die Entwicklung der nationalen Handlungskataloge zu nutzen.

61. Dr. Paunovic erläuterte eine Reihe der SDG-Indikatoren, die sich für die Berichterstattung über die Verpflichtungen von Ostrava als nützlich erweisen könnten. In diesem Zusammenhang sei die WHO die federführende Organisation für die mit Luftverschmutzung verbundenen SDG, darunter SDG-Zielvorgabe 3.9.1 zur durch Luftverschmutzung bedingten Mortalität, SDG-Zielvorgabe 11.6.2 zur Feinstaubkonzentration in der Luft und SDG-Zielvorgabe 7.1.2 zur Verwendung sauberer Brennstoffe und Technologien. Die Daten zu diesen Themen würden von nationalen Statistikbehörden erhoben und könnten zudem über die Datenbank der WHO zur globalen Krankheitslast abgerufen werden. Das Gemeinsame Überwachungsprogramm von WHO und UNICEF für Wasserversorgung und Abwasserentsorgung (JMP) sei die gemeinsame federführende Organisation für das SDG 6 (Wasser- und Sanitärversorgung), das ebenfalls eine Reihe nützlicher Indikatoren enthalte. Unter SDG 3, dem wichtigsten gesundheitsbezogenen Ziel der SDG, sei die Zielvorgabe 3.9 zur Verringerung der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund gefährlicher Chemikalien und der Verschmutzung und Verunreinigung von Luft, Wasser und Boden für die Europäische Region besonders relevant.

62. Auf Ebene der Europäischen Region könnten noch zwei weitere Kontroll- und Berichterstattungsrahmen von Bedeutung sein. Über das Europäische Umweltinformations- und Umweltbeobachtungsnetz (EIONET), eine Partnerschaft zwischen den Mitgliedstaaten des Europäischen Wirtschaftsraums und Kooperationspartnern, würden der WHO zur Verfügung stehende Daten zu einer Reihe wichtiger Themen wie etwa Industriemissionen und Wassergüte erhoben. Das Europäische Register zur Erfassung der Freisetzung und Verbringung von Schadstoffen (E-PRTR) biete leicht zugängliche zentrale Umweltdaten industrieller Anlagen in EU-Mitgliedstaaten und anderen Ländern der Europäischen Region und sehe teilweise Berichterstattungspflichten vor.

63. Somit stehe den Mitgliedstaaten für die Berichterstattung zu den Verpflichtungen von Ostrava eine große Datenmenge zur Verfügung, was dazu beitragen könne, eine große zusätzliche Berichterstattungslast zu vermeiden.

Wahl zum Präsidium

64. Die EHTF wählte Präsidiumsmitglieder aus folgenden Ländern: Armenien (Ministerium für Gesundheit), Israel (Ministerium für Gesundheit), Niederlande (Ministerium für Infrastruktur und Wasserwirtschaft), Österreich (Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus), Republik Moldau (Ministerium für Gesundheit), Serbien (Ministerium für Umweltschutz), Ukraine (Ministerium für Gesundheit) und Vereinigtes Königreich (Ministerium für Gesundheit und Soziales). Die EHP-Akteure nominierten als zusätzliche Vertreter neben den permanenten offiziellen Akteuren UNECE und UNEP die Health and Environment Alliance (HEAL) und die European Environment and Health Youth Coalition (EEHYC). Die EHTF stimmte dem Antrag von HCWH Europe zur Anerkennung als offizieller Akteur der EHTF zu.

65. Dr. Nune Bakunts aus Armenien wurde zur neuen Vorsitzenden der EHTF als Vertreterin der Gesundheitspolitik, Biljana Filipovic aus Serbien und Brigit Staatsen aus den Niederlanden zu Ko-Vorsitzenden als Vertreterinnen der Umweltpolitik gewählt.

Sonstige Angelegenheiten, Zusammenfassung der Beschlüsse und Abschluss der Tagung

66. Ein Vertreter der European Environment and Health Youth Coalition (EEHYC) dankte der EHTF für ihre anhaltende Unterstützung bei der Beteiligung der Jugend. Die EEHYC arbeite über neun nationale Foren, was ein hohes Maß an nationaler Rechenschaftslegung gewährleiste. Sie habe ein Willkommenspaket mit Fallstudien vorbereitet, um ihre Sichtbarkeit zu erhöhen. Die EEHYC werde sich auch weiterhin an den Aktivitäten der EHTF beteiligen.

67. Ein Vertreter Italiens berichtete über die Aktivitäten der Gruppe der sieben führenden Industrienationen (G7) im Bereich Umwelt und Gesundheit im Rahmen der italienischen Präsidentschaft im Jahr 2017. Die G7 habe auf einer Tagung in Mailand das Communiqué der G7-Gesundheitsminister angenommen, welches in Übereinstimmung mit den Zielen der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung die Themen Ressourcenverbrauch, Klimawandel, Umweltzerstörung und antimikrobielle Resistenz in den Mittelpunkt der Gesundheitspolitik stelle und sämtliche politischen Entscheidungsträger dazu verpflichte, gemeinsam mit anderen Ressorts Maßnahmen zum Schutz der menschlichen Gesundheit und der Ökosysteme vor den Gefahren des Klimawandels und der Umweltverschmutzung zu ergreifen. Zu den weiteren Prioritäten zählten die epidemiologische Überwachung von Infektionskrankheiten und ihren Vektoren, die Surveillance von klima- und umweltbedingten Faktoren und der Schutz der Wasservorkommen. Das italienische Gesundheitsministerium habe in Einklang mit der von der medizinischen Fachzeitschrift *The Lancet* und der Rockefeller-Stiftung geförderten „Planetary Health“-Vision ein Projekt über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels finanziert, das zur Ausarbeitung des ersten Länderprofils Italiens zum Thema Klima und Gesundheit geführt habe.

68. Mirjana Milic, die Vertreterin des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen (UNDP), verwies auf eine bevorstehende Tagung in Manila (Philippinen), bei der die Mitgliedstaaten mit Vertretern der Privatwirtschaft über die Themen Nachhaltigkeit, Wasser, Energie sowie Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern diskutieren würden. Frau Staatsen merkte an, das niederländische Konzept „Green Deal“ ziele darauf ab, durch die Stimulation von nachhaltiger Innovation, etwa durch Partnerschaften mit der Privatwirtschaft, ein nachhaltiges Wirtschaftswachstum zu fördern.

69. Die EHTF erklärte sich damit einverstanden, dass die Beschlüsse der Tagung auf elektronischem Wege verteilt und angenommen werden.

70. Die Teilnehmer bedankten sich herzlich bei Herrn Thaler für seine außergewöhnliche Führungsarbeit innerhalb der EHTF und seine Unterstützung während der Vorbereitungen für die Konferenz von Ostrava und wünschten Dr. Paunovic für ihren bevorstehenden Ruhestand alles Gute. Dr. Bakunts bedankte sich bei den Teilnehmern für die konstruktiven Diskussionen und beim Sekretariat für die Vorbereitung der Tagung und erklärte dann die Tagung für beendet.

Anhang 1: Zielsetzung der Tagung

Die achte Tagung der EHTF – die erste seit der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, die vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechische Republik) stattfand – diente der Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Verpflichtungen aus der Erklärung von Ostrava.¹

Hintergrund

Im Juni 2017 kamen die 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO auf der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit in Ostrava zusammen. Das wichtigste Ergebnis der Konferenz war die Annahme der Ministererklärung – der Erklärung von Ostrava –, deren Kernelement die Verpflichtung aller Mitgliedstaaten ist, sichtbare, messbare und ausgewogene Fortschritte im Bereich Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO durch die verstärkte Umsetzung von Maßnahmen auf diesem Gebiet, sowohl im Inland als auch auf internationaler Ebene, zu erzielen, was von zentraler Bedeutung für eine effektive Weiterentwicklung im Bereich Umwelt und Gesundheit ist. Deshalb haben sich die Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, bis Ende 2018 nationale Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit auszuarbeiten, 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. (Anhang 1 der Erklärung von Ostrava)

Ziel

Diese Tagung der Sonderarbeitsgruppe dient dem Zweck, die Arbeit der Mitgliedstaaten zur Entwicklung nationaler Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit einzuleiten und zu unterstützen.

Anhang 2 der Erklärung von Ostrava² schuf eine neue Steuerungsstruktur für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa, und von sämtlichen Mitgliedstaaten wurden bis Ende 2017 Ansprechpersonen aus ihren Ministerien für Gesundheit und Umwelt nominiert. Diese sind für die Einleitung und Koordination länderspezifischer Maßnahmen zur Ausarbeitung neuer bzw. Verbesserung bereits bestehender nationaler Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit zuständig.

Darüber hinaus nahmen 26 Mitgliedstaaten den Themenkomplex Umwelt und Gesundheit und die Folgemaßnahmen zur Erklärung von Ostrava in ihre zweijährigen Kooperationsvereinbarungen mit der WHO für den Zeitraum 2018–2019 auf. Die Tagung dient daher auch der direkten Unterstützung der Arbeit auf Länderebene im bevorstehenden

¹ <http://www.euro.who.int/de/media-centre/events/events/2017/06/sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/documentation/declaration-of-the-sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/annex-1.-compendium-of-possible-actions-to-advance-the-implementation-of-the-ostrava-declaration>

² <http://www.euro.who.int/de/media-centre/events/events/2017/06/sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/documentation/declaration-of-the-sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/annex-2.-institutional-arrangements-for-the-european-environment-and-health-process>

Zweijahreszeitraum.

Um die Arbeit der nationalen Ansprechpersonen zu erleichtern, wird der Schwerpunkt der Tagung darauf liegen, Orientierung über Ressourcen und die fachliche Unterstützung in allen sieben vorrangigen Handlungsfeldern und die damit verbundenen Maßnahmen aus Anhang 1 zu geben. Zudem werden inspirierende Beispiele verschiedener in den Ländern angewandter Ansätze vorgestellt.

Konkrete Ziele und erwartete Ergebnisse

Einleitung und Unterstützung der Arbeit an den nationalen Handlungskatalogen durch:

- Vorstellung und Erörterung von Instrumenten und Ansätzen für jedes der sieben vorrangigen Handlungsfelder aus Anhang 1 der Erklärung von Ostrava;
- Vorstellung erfolgreicher Beispiele aus den Ländern für ressortübergreifende Zusammenarbeit auf nationaler Ebene und kohärente Politikgestaltung im Bereich Umwelt und Gesundheit, sowie Förderung eines Austauschs von Erfahrungen und Wissen unter Fachleuten;
- Einigung darüber, wie sich die Fortschritte im Hinblick auf die Umsetzung der Verpflichtungen von Ostrava bewerten und kontrollieren lassen;
- Prüfung des Bedarfs an fachlicher Unterstützung durch die WHO sowie auf bilateraler Ebene, um die Mitgliedstaaten bei der Ausarbeitung von Handlungskatalogen und der Stärkung der nationalen Koordination im Bereich Umwelt und Gesundheit zu unterstützen;
- Einweisung der neuen Sonderarbeitsgruppe in ihre Aufgaben gemäß der angenommenen Erklärung von Ostrava durch Vereinbarung eines Arbeitsprogramms der Sonderarbeitsgruppe und die Wahl ihres Präsidiums;
- Vorstellung und Annahme des Arbeitsprogramms und des Haushalts für das Sekretariat des EHP für den Zeitraum 2018–2019.

Anhang 2: Tagungsprogramm

Dienstag, 20. März 2018

09.00–09.30 Uhr **Registrierung**

09.30–10.30 Uhr **Sitzung 1 – Eröffnung der Tagung**

Die Tagung wird von Robert Thaler, dem Vorsitzenden der EHTF, und Dr. Piroška Östlin, der Direktorin der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden beim WHO-Regionalbüro für Europa, eröffnet.

Die Zielsetzung der Tagung wird durch Dr. Srđan Matic, den Koordinator für Umwelt und Gesundheit beim WHO-Regionalbüro für Europa, erläutert.

Annahme von Tagesordnung und Programm der Tagung durch die EHTF.

Kurze Einführung zu den neuen institutionellen Rahmenbedingungen und Vorstellung der Nominierungen für das Präsidium. Die Beratung über die Nominierungen erfolgt während der letzten Sitzung des Tages.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/1: Liste der Dokumente

EURO/EHTF8/2: Zielsetzung der Tagung

EURO/EHTF8/3: Vorläufiges Programm

EURO/EHTF8/8: Nominierungen für das Präsidium der EHTF

EURO/EHTF8/10: Erklärung von Ostrava

10.30–11.00 Uhr **Erfrischungen**

11.00–13.00 Uhr **Sitzung 2 – Absteckung des Rahmens für die Entwicklung der Handlungskataloge**

Die EHTF wird über den breiteren Rahmen für konzeptionelle Entwicklungen auf Ebene der Länder im Nachgang zur Erklärung von Ostrava informiert, einschließlich der Ergebnisse der 67. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im September 2017, der 23. Tagung des UNECE-Ausschusses für Umweltpolitik im November 2017 und der dritten Umweltversammlung der Vereinten Nationen im Dezember 2017.

Darüber hinaus wird die EHTF über andere relevante globale Initiativen informiert, wie die Arbeit zur Entwicklung einer Globalen Strategie der WHO über Klimawandel, Umwelt und Gesundheit, die Sonderinitiative über Klimawandel und Gesundheit in den kleinen Inselentwicklungsländern und die Vorbereitungen auf die erste globale Konferenz der WHO über Luftqualität und Gesundheit im Oktober 2018.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/13: Resolution EUR/RC67/R4 des WHO-Regionalkomitees für Europa

EURO/EHTF8/14: WHO/EB142/12 Gesundheit, Umwelt und Klimawandel – Bericht des Generaldirektors der WHO

EURO/EHTF8/15: Beschluss EB142(5) Gesundheit, Umwelt und Klimawandel

EURO/EHTF8/16: Resolution der UNEA3 über Umwelt und Gesundheit

13.00–14.00 Uhr **Mittagessen**

14.00–15.30 Uhr **Sitzung 3 – Was genau ist ein nationaler Handlungskatalog für den Bereich Umwelt und Gesundheit?**

Es gibt drei verschiedene Arten von nationalen Grundsatzdokumenten, die als Grundlage für nationale Handlungskataloge dienen können. Dabei handelt es sich entweder um eigenständige Rahmenkonzepte und Umsetzungsinstrumente oder den kohärenten, koordinierten Teil eines breiteren nationalen Rahmenkonzepts mit Gesundheits- und Umweltzielen sowie anderen entwicklungsbezogenen und ressortspezifischen Zielen.

Bei dieser Sitzung werden von den Mitgliedstaaten verschiedene bereits vorhandene Prozesse für die Entwicklung nationaler Handlungskataloge im Bereich Umwelt und Gesundheit und die dabei gesammelten Erfahrungen vorgestellt und näher erörtert.

15.30–16.00 Uhr **Erfrischungen**

16.00–17.30 Uhr **Sitzung 4 – Wie lassen sich vorhandene Plattformen nutzen, um die Entwicklung nationaler Handlungskataloge zu unterstützen?**

Ziel dieser Sitzung ist es, bereits vorhandene multilaterale Rahmen und Aktionsplattformen in den für die Umsetzung von Anhang 1 der Erklärung von Ostrava relevanten Bereichen vorzustellen. Sie bietet Gelegenheit zur Erörterung der Frage, wie die Mitgliedstaaten diese Plattformen nutzen können, um Prioritäten zu ermitteln und kohärente Maßnahmen zur Verbesserung der menschlichen Gesundheit durch eine Verbesserung der Umwelt zu ergreifen.

17.30–18.00 Uhr **Sitzung 5 – Wahl zum Präsidium**

Die Sonderarbeitsgruppe prüft die Liste der nominierten Kandidaten für das Präsidium der EHTF und wählt dessen Mitglieder.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/8: Nominierungen für das Präsidium der EHTF

Mittwoch, 21. März 2018

09.00–10.45 Uhr **Sitzung 6 – Instrumente und Mechanismen zur Unterstützung der nationalen Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit**

Ziel dieser Sitzung ist es, verschiedene Instrumente, einschließlich eines neuen Instrumentariums, zur Entwicklung und Umsetzung nationaler Handlungskataloge oder zur Identifizierung vorrangiger Handlungsfelder vorzustellen.

Zudem wird die EHTF über verschiedene Arten der bilateralen Kooperation zwischen der WHO und den Mitgliedstaaten informiert, die bei der Entwicklung der nationalen Handlungskataloge oder einzelner Elemente behilflich sein können.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/11: Instrumentarium zur Unterstützung der Entwicklung nationaler Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit

10.45–11.00 Uhr **Erfrischungen**

11.00–12.00 Uhr **Sitzung 7 – Instrumente und Mechanismen zur Unterstützung der nationalen Handlungskataloge für den Bereich Umwelt und Gesundheit (Forts.)**

Nach der Pause werden die vielfältigen Möglichkeiten und Chancen weiter diskutiert, die sich durch verschiedene Projekte, Partnerschaften und Kooperationen (u. a. auf subnationaler Ebene) bieten.

12.00–13.00 Uhr **Sitzung 8 – Entwurf eines EHTF-Arbeitsplans für den Zeitraum 2018–2019 und entsprechender Ressourcenbedarf**

Die Sonderarbeitsgruppe prüft den Arbeitsplan für den Prozess Umwelt und Gesundheit für den Zeitraum 2018–2019, nimmt diesen an und prüft den damit verbundenen Ressourcenbedarf.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/6: Entwurf eines Arbeitsprogramms für die EHTF für den Zeitraum 2018–2019

EURO/EHTF8/7: Überblick über die Ressourcen zur Unterstützung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa

13.00–14.00 Uhr **Mittagessen**

14.00–15.30 Uhr **Sitzung 9 – Kontrollrahmen für die Umsetzung der Erklärung von Ostrava**

Wie in der Erklärung von Ostrava und der damit verbundenen Resolution der WHO vereinbart, nutzt der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa den im Zusammenhang mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung erstellten globalen Rahmen von Indikatoren, einschließlich der freiwilligen nationalen Untersuchungen, als primäre Informationsquelle zur Verfolgung der Fortschritte bei der Umsetzung der Verpflichtungen aus der Erklärung von Ostrava, sowie weitere bereits bestehende internationale Berichterstattungssysteme.

In dieser Sitzung stellt das Sekretariat die Ergebnisse einer Pilotstudie zu bestehenden Mechanismen für die Entwicklung von Handlungskatalogen vor, die von Mitgliedstaaten auf freiwilliger Basis getestet wurden. Darüber hinaus wird ein Überblick über die für die Erklärung von Ostrava relevanten SDG-Indikatoren und Berichterstattungsmechanismen innerhalb der EU gegeben, der als Ausgangspunkt für eine Diskussion über die Überwachung der Umsetzung der Verpflichtungen von Ostrava sowie die Berichterstattung darüber dienen soll.

Relevante Dokumente:

EURO/EHTF8/5: Entwurf eines Schemas zur Berichterstattung über Fortschritte bei der Umsetzung der Erklärung von Ostrava

15.30–16.00 Uhr **Sitzung 10 – Sonstige Angelegenheiten, Zusammenfassung der Beschlüsse und Abschluss der Tagung**

Anhang 3: Teilnehmerliste

Mitgliedstaaten

Albanien

Eralda Mariani
Epidemiologiebeauftragte
Gesundheitsministerium
Tirana

Armenien

Anahit Aleksandryan
Leiterin der Abteilung Gefahrstoffe
und Abfallpolitik
Ministerium für Naturschutz der Republik Armenien
0010 Jerewan

Nune Bakunks
Stellvertretende Generaldirektorin
Staatliches Zentrum für Krankheitsbekämpfung und
Prävention
Gesundheitsministerium
Jerewan

Aserbaidshjan

Ismayil Afandiyev
Berater
Gesundheitsministerium
Baku

Emin Garabaghli
Leiter der Abteilung Internationale Zusammenarbeit
Ministerium für Ökologie und natürliche Ressourcen
Baku

Belgien

Fabrice Thielen
Vorsitzender der nationalen Arbeitsgruppe Umwelt
und Gesundheit
Föderaler Öffentlicher Dienst Volksgesundheit –
Abteilung für Umweltschutz
1060 Brüssel

Dänemark

Pernille Søgaaard Thygesen
Nationale Ansprechperson
Dänische Gesundheitsbehörde
Kopenhagen S

Deutschland

Karin Höppner
Leitende wissenschaftliche Beraterin
Bundesministerium für Gesundheit
Bonn

Raina Klüppelberg
Praktikantin, Bundesministerium für Gesundheit
Bonn

Hedi Schreiber
Leiterin Fachgebiet II.1 Übergreifende
Angelegenheiten
Umwelt und Gesundheit
Umweltbundesamt
Berlin

Barbara Werschkun
Beraterin
Wissenschaftsbüro
Berlin

Birgit Wolz
Leiterin des Referats IG II 2
Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz,
Bau und Reaktorsicherheit
Bonn

Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien

Dragan Gjorgjev
Politischer Berater
Institut für öffentliche Gesundheit
50 Divizija 6
Skopje

Frankreich

Caroline Paul (per Webex zugeschaltet)
Referatsleiterin, Außenumwelt und
Chemikaliensicherheit
Gesundheitsministerium
Paris

Georgien

Nino Giuashvili
Beraterin, Staatliches Zentrum für
Krankheitsbekämpfung und öffentliche Gesundheit
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales,
Georgien
Tiflis

Nino Janelidze
Oberste Sachverständige der Abteilung Internationale
Beziehungen
Ministerium für Umweltschutz und
Landwirtschaft, Georgien
Tiflis

Island

Dagmar Huld Matthíasdóttir
Sonderberaterin
Ministerium für Soziales
Reykjavík

Israel

Isabella Karakis
Leiterin
Abteilung Umweltepidemiologie
Gesundheitsministerium
Jerusalem

Orna Matzner
Leitende Geschäftsführerin, Wissenschaft und
Forschung
Ministerium für Umweltschutz
Jerusalem

Italien

Massimo Cozzone
Leitender Beamter
Ministerium für Umwelt-, Landschafts- und
Meeresschutz
Rom

Aldo Di Benedetto
Medizinischer Referent
Gesundheitsministerium
Rom

Kroatien

Krunoslav Capak
Direktor
Kroatisches Institut für öffentliche Gesundheit
Zagreb

Marina Prelec
Leitende Beraterin
Ministerium für Umwelt und Energie
Zagreb

Litauen

Romualdas Sabaliauskas
Direktor
Zentrum für Gesundheitserziehung und
Krankheitsprävention
Vilnius

Luxemburg

Jérôme Faé
Attaché stagiaire
Ministerium für nachhaltige Entwicklung und
Infrastruktur – Abteilung Umwelt
Luxemburg

Malta

Roberto Debono
Sachverständiger für das öffentliche
Gesundheitswesen
Staatliche Gesundheitsbehörde
St Luke's Hospital
Pieta

Montenegro

Borko Bajić
Fachliche Ansprechperson für den Bereich Umwelt
und Gesundheit
Institut für öffentliche Gesundheit
Podgorica

Niederlande

Brigitte Dessing-Peerbooms
Konzeptionelle Beraterin
Ministerium für Infrastruktur und Wasserwirtschaft
Den Haag

Brigit Staatsen
Leitende Forscherin, Umwelt und Gesundheit
RIVM
Bilthoven

Norwegen

Vigdis Rønning
Strategie-Direktorin
Ministerium für Gesundheit und Pflegedienste
Oslo

Österreich

Robert Thaler
Abteilungsleiter
Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus
Wien

Sonja Spiegel
Stellvertretende Abteilungsleiterin
Strahlenschutz, Umwelt und Gesundheit
Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz
Wien

Polen

Maciej Burski
Leitender Berater, Abteilung Öffentliche Gesundheit
Gesundheitsministerium
Warschau

Leszek Karski
Leiter der Abteilung
Kodifiziertes Recht und Fallrecht
Hauptinspektion Umweltschutz
Warschau

Adam Wojda
Leiter, Abteilung Internationale Zusammenarbeit
Gesundheitsministerium
Warschau

Portugal

Ana Cabana
Leitende Beamtin
Umweltministerium
Lissabon

Paulo Diegues
Leiter, Abteilung Umwelt und Gesundheit
Generaldirektion für Gesundheit
Lissabon

Republik Moldau

Ion Salaru
Leiter, Abteilung Nichtübertragbare Krankheiten
und Gesundheitsförderung
Staatliche Behörde für öffentliche Gesundheit
Ministerium für Gesundheit, Arbeit und soziale
Sicherheit
Chisinau
Republik Moldau

Rumänien

Diana Achimescu
Beraterin für europäische Angelegenheiten
Referat Nachhaltige Entwicklung, Direktion
Umweltverträgliche Wirtschaft, Klimawandel und
nachhaltige Entwicklung
Umweltministerium
Bukarest

San Marino

Eleonora Guidi
Direktorin
Abteilung Raumordnung und Umwelt
San Marino

Maria Anna Micol Rossini
Persönliche Referentin des Ministers für Gesundheit
und Soziales der Republik San Marino
Ministerium für Gesundheit und Soziales der Republik
San Marino
San Marino

Schweden

Karin Björklund
Ansprechperson für die EHTF
Schwedische Gesundheitsbehörde
Solna

Marie-Louise Heikensten
Leitende Beraterin
Schwedische Umweltschutzbehörde
Stockholm

Schweiz

Julie Meylan
Wissenschaftliche Referentin
Eidgenössisches Departement für auswärtige
Angelegenheiten
Bern

Serbien

Biljana Filipovic Djusic
Stellvertretende Ministerin für internationale
Zusammenarbeit beim Ministerium für Umweltschutz
Belgrad

Ljiljana Jovanovic
Vorsitzende der gemeinsamen Arbeitsgruppe zur
Umsetzung des Protokolls über Wasser und
Gesundheit
Nationale Ansprechperson für den EHP
Gesundheitsministerium
Belgrad

Ivan Karic
Staatssekretär
Ministerium für Umweltschutz
Belgrad

Slowakei

Zuzana Fejdiova
Leitende Beraterin
Umweltministerium der Slowakischen Republik
Bratislava

Michal Jajcaj
Direktor
Abteilung für Hygiene des Lebensumfeldes
Gesundheitsbehörde der Slowakischen Republik
Bratislava

Spanien

Santiago Gonzalez Muñoz
Referatsleiter
Bewertung umweltbedingter Gesundheitsrisiken
Ministerium für Gesundheit, Soziales und
Gleichstellung
Madrid

Tadschikistan

Samardin Aliev
Direktor
Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit
Staatliches Forschungsinstitut für Präventivmedizin
Duschanbe

Abdulkadyrkhon Maskaev
Leiter, Abteilung Staatliche Kontrolle zum Schutz der
Tier- und Pflanzenwelt
Ausschuss für Umweltschutz der Regierung
Tadschikistans
Duschanbe

Tschechische Republik

Ondrej Fries
Beamter, Abteilung Internationale Angelegenheiten
und Europäische Union
Gesundheitsministerium der Tschechischen Republik
Prag 2

František Mudroňka
Beamter, Abteilung Internationale Angelegenheiten
und Europäische Union
Gesundheitsministerium der Tschechischen Republik
Prag 2

Soňa Perglerová
Ministerberaterin
Umweltministerium
Prag 10

Ukraine

Iryna Rudenko
Stellvertretende Leiterin, Abteilung Öffentliche
Gesundheit
Gesundheitsministerium der Ukraine
7, M. Hrushevskoho str.
Kiew

Ungarn

Tamas Pandics
Direktor
Staatliches Institut für öffentliche Gesundheit
Budapest

Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland

Raquel Duarte-Davidson
Leiterin, Abteilung
Chemikaliensicherheit und Umweltfolgen
Public Health England
Chilton, Didcot
Oxfordshire

Zypern

Charitini Frenaritou
Chemiker
Staatliches Zentrallabor Zypern
Gesundheitsministerium
Nikosia

Beobachter

Ivano Iavarone
Leiterin
WHO-Kooperationszentrum für
umweltbezogenen Gesundheitsschutz an
Altlastenstandorten
Nationales Institut für Gesundheit
Rom

Gerda Roupe
Leitende Regionalplanerin
Region Västra Götaland
Göteborg (Schweden)

Miriam Weber
Koordinatorin für das Gesunde-Städte-Netzwerk
Stadt Utrecht
Utrecht (Niederlande)

Vertreter anderer Organisationen

ECOFORUM

Johanna Hausmann
Projektmanagement Chemikalien und Gesundheit
WECF International (Women Engage for a
Common Future)
München

Aleksandra Kumbuli (per Webex zugeschaltet)
Koordinatorin für Öffentlichkeitsarbeit
WECF International
München

Annemarie Mohr
Direktorin WECF e.V.
München

Miriam Müller
Jugendvertreterin
WECF International
Calw (Deutschland)

Chantal Van den Bossche
Referentin für Öffentlichkeits- und
Überzeugungsarbeit
WECF International
Utrecht (Niederlande)

Europäische Kommission (per Webex zugeschaltet)

Tuomo Karjalaine
Programmreferent Forschung
GD Forschung und Innovation E5
Brüssel

European Environment and Health Youth Coalition (EEHYC)

Mariia Iemelianenko
Mitglied des Exekutivrates
Kiew

Viktor Josa
Nationaler
Jugendkoordinator, Ungarn

Health and Environment Alliance (HEAL)

Anne Stauffer
Direktorin für Strategie und Kampagnen
Brüssel

Health Care without Harm (HCWH)

Maja Milkowska
Forschungsassistentin
HCWH Europa
Brüssel

EHTF-Arbeitsgruppe für Klimawandel und Gesundheit

Mihail Kochubovski
Leiter der Abteilung Umweltbezogener
Gesundheitsschutz
Institut für öffentliche Gesundheit
der Republik Mazedonien
Skopje

Regionales Umweltzentrum (REC)

Eva Csobod (per Webex zugeschaltet)
Expertin für Umwelt und Gesundheit
Regionales Umweltzentrum
Ungarn

Paneuropäisches Programm für Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP)

Vadim Donchenko
Vorsitzender des Lenkungsausschusses
Forschungsleiter, Berater des Stellvertretenden
Verkehrsministers, Vorsitzender des Präsidiums des
Lenkungsausschusses von THE PEP,
Wissenschaftliches Forschungsinstitut für
den Kraftfahrzeugverkehr (NIAT)
Moskau

Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP)

Mirjana Milic
Beteiligte Koordinatorin
Sekretariat für nachhaltige Beschaffung im
Gesundheitswesen (SPHS)
UNDP-Regionalzentrum Istanbul
Istanbul

Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE)

Nicholas Bonvoisin
Leiter, Referat Operative Maßnahmen und
Überprüfung, Abteilung Umwelt
Genf

Virginia Fuse (per Webex zugeschaltet)
Referentin für Umweltfragen
Abteilung Umwelt
Genf

Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UNEP)

Wondwosen Kibret Asnake
Koordinator für strategische Partnerschaften
Genf

Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen (UNFCCC)

Tiffany Hodgson
Programmreferentin, Programm Klimaanpassung
Bonn

Weltgesundheitsorganisation

WHO-Regionalbüro für Europa

Shinee Enkhtsetseg
Fachreferentin, Wasser und Klima
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit
Bonn

Vladimir Kendrovki
Fachreferent, Wasser und Klima
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit
Bonn

Marco Martuzzi
Programmleiter
Umwelt- und Gesundheitsfolgenabschätzung
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit
Bonn

Srdan Matic
Koordinator, Umwelt und Gesundheit
Kopenhagen

Piroska Östlin
Direktorin, Abteilung Politikgestaltung und -
steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden
Kopenhagen

Elizabet Paunovic
Leiterin, Europäisches Zentrum für Umwelt und
Gesundheit
Bonn

Francesca Racioppi
Leitende Politik- und Programmberaterin
für Konzepte und Politiksteuerung im Bereich
Umwelt und Gesundheit
Kopenhagen

Oliver Schmoll
Programmleiter, Wasser und Klima
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit
Bonn

Hanne Yang
Fachreferentin
WHO-Regionalbüro für Europa
Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit
Bonn

**WHO-Hauptbüro (per Webex
zugeschaltet)**

Tara Neville
Beraterin
Abteilung Öffentliche Gesundheit, umweltbedingte
und soziale Determinanten von Gesundheit
Genf

Annette Prüss-Üstün
Wissenschaftlerin
Abteilung Öffentliche Gesundheit, umweltbedingte
und soziale Determinanten von Gesundheit
Genf

Berichterstatte

Teresa Lander
Berichtsverfasserin
Kopenhagen

Dolmetscher

Georgy Pignastyy
Simultandolmetscher
Freiberuflicher Übersetzer/Dolmetscher
Moskau
Russische Föderation

Vladimir Ilyukhin
Simultandolmetscher
Staatliche Universität Moskau
Moskau
Russische Föderation