

EUROPEES PARLEMENT

2004



2009

Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid

VOORLOPIGE VERSIE
2004/2132(INI)

27.10.2004

ONTWERPVERSLAG

over het Europees actieplan voor milieu en gezondheid 2004-2010
(2004/2132(INI))

Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid

Rapporteur: Frédérique Ries

PR_INI

INHOUD

	Blz.
ONTWERPRESOLUTIE VAN HET EUROPEES PARLEMENT	3
TOELICHTING	7

ONTWERPRESOLUTIE VAN HET EUROPEES PARLEMENT

over het Europees actieplan voor milieu en gezondheid 2004-2010 (2004/2132(INI))

Het Europees Parlement,

- gezien de mededeling van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement en het Europees Economisch en Sociaal Comité over het Europees actieplan voor milieu en gezondheid (COM(2004)0416),
 - onder verwijzing naar zijn resolutie van 31 maart 2004 over een Europese strategie voor milieu en gezondheid ¹,
 - gezien het actieplan van de Wereldgezondheidsorganisatie dat is goedgekeurd op de vierde paneuropese ministeriële conferentie over milieu en gezondheid die van 23 tot 25 juni 2004 in Boedapest heeft plaatsgehad,
 - gelet op artikel 45 van zijn Reglement,
 - gezien het verslag van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid (A6-0000/2004),
- A. overwegende dat de Europese burgers zich ernstig zorgen maken over de gezondheidsrisico's ten gevolge van de diverse milieufactoren en dat de Europese Unie derhalve niet mag wachten met het vastleggen van een daadwerkelijk beleid voor de veiligheid van het milieu- en de gezondheid,
- B. overwegende dat de beoordeling van de risico's die milieuvervuiling meebrengt voor kwetsbare bevolkingsgroepen en met name kinderen, onvoldoende aandacht krijgt in het actieplan in tegenstelling tot wat was afgesproken in het SCALE-initiatief, de strategie voor milieu en gezondheid (COM(2003)0338),
- C. overwegende evenwel dat in de Europese Unie bijna een derde van de kinderziekten die voorkomen tussen de geboorte en de leeftijd van 19 jaar, kan worden toegeschreven aan milieufactoren, en dat meer dan 40% hiervan kinderen treft van minder dan 5 jaar,
- D. overwegende dat kinderen bijzonder kwetsbaar zijn voor vroege of permanente blootstelling aan vervuiling, die kan leiden tot chronische ziekten welke soms slechts tientallen jaren later de kop opsteken,
- E. overwegende dat kinderen niet overal in Europa op gelijke wijze zijn blootgesteld aan de verschillende factoren van vervuiling van het leefmilieu en dat elk optreden van de Europese Unie op dit gebied voortaan ook als doelstelling moet hebben de ongelijkheden op gebied van kindergezondheid te bestrijden,
- F. overwegende dat de volgende ziekten in de afgelopen 20 jaar aanzienlijk en onrustbarend zijn toegenomen:

¹ *Aangenomen teksten P5_TA(2004)0246*

- acute luchtwegeninfecties, die de voornaamste oorzaak zijn van kindersterfte bij kinderen onder de vijf jaar en waarvan bewezen is dat ze in verband staan met de vervuiling van de lucht binnens- en buitenshuis,
 - neurologische ontwikkelingsstoornissen welke soms onomkeerbaar zijn en die worden veroorzaakt door een vroege blootstelling aan gevaarlijke stoffen, zoals lood, methykwik, PCB's, bepaalde oplosmiddelen en pesticiden,
- G. overwegende dat de Raad op zijn vergadering van 1 en 2 juni 2004 conclusies heeft goedgekeurd inzake astma bij kinderen en de Commissie en de lidstaten verzocht heeft ten volle rekening te houden met de belangrijke uitdaging die de volksgezondheid moet aangaan in verband met astma bij kinderen,
- H. overwegende dat het huidige Actieplan voor de "eerste cyclus" 2004-2010 als voorrangspunt heeft vastgelegd, de coördinatie en de dwarsverbinding te versterken van de acties die gevoerd worden door de verschillende actoren op het gebied van onderzoek, gezondheid en milieu, met als eerste doelstelling beter kennis te verwerven in verband met de invloed van milieuvervuiling op de gezondheid,
- I. overwegende dat een dergelijke aanpak fundamenteel ontoereikend is aangezien ze geen rekening houdt met het grote aantal gepubliceerde wetenschappelijke studies, die aantonen dat er een verband bestaat tussen de blootstelling aan milieuvervuiling en de 4 ziektes waaraan in deze mededeling met voorrang aandacht wordt besteed: astma en allergieën bij kinderen, neurologische ontwikkelingsstoornissen, kanker en hormoonontregeling,
- J. overwegende evenwel dat zowel het Europees Parlement in zijn resolutie van 31 maart 2004, als de 52 Europese ministers van gezondheid en milieu in hun actieplan van 25 juni 2004, opnieuw hebben bevestigd dat het voorzorgsbeginsel moet worden toegepast wanneer de mogelijke kosten en schade voor onze gezondheid en ons milieu van niet-optreden te groot zijn,
- K. overwegende dat onlangs een bemoedigend signaal is gegeven door de Raad "Concurrentie", die in toepassing van het voorzorgsbeginsel het besluit heeft genomen een verbod te leggen op zes chemische producten uit de familie van de ftalaten die gebruikt worden voor de vervaardiging van plastic kinderspeelgoed,
- L. overwegende dat er een duidelijk gebrek aan politieke wil is in het Actieplan, waar op geen enkel moment een voorstel wordt gedaan om het voorzorgsbeginsel toe te passen, zelfs indien de invloed van een vervuilende stof op de gezondheid vrij gemakkelijk vast te stellen is, hetgeen in de eerste plaats het geval is voor de besmettelijke ziekten en bepaalde types van kanker,
- M. overwegende dat de bepalingen van het Verdrag van Aarhus en richtlijn 2003/4/EG inzake de toegang van het publiek tot milieu-informatie een ideaal kader vormen voor het EU-systeem van toezicht op milieu en gezondheid,
- N. overwegende dat alle maatregelen die tot doel hebben de gezondheidswerkers op te leiden en te mobiliseren ten aanzien van het verband tussen milieu en gezondheid welkom zijn, aangezien zij een onontbeerlijke stap zijn naar de bewustmaking van de burger voor deze

nieuwe problematiek,

1. betreurt dat van de dertien acties die zijn vastgelegd in de strategie van de Commissie inzake milieu en gezondheid voor 2004-2010, er slechts vier acties betrekking hebben op specifieke maatregelen en dat geen enkele actie in cijfers omschreven doelstellingen vastlegt;
2. stelt vast dat er geen sprake is van de onmiddellijke instelling van een systeem van biomonitoring op het niveau van de Unie, dat gericht is op een controle van de biomarkers, om de blootstelling te meten aan vervuilende stoffen die in het milieu aanwezig zijn;
3. vindt dat biomonitoring moet worden toegepast in alle maatregelen voor risicobeoordeling en in de eerste plaats betrekking moet hebben op de besmettelijke ziekten, zoals legionellose en kankers die worden veroorzaakt door bepaalde vervuilende stoffen en voor dewelke het verband tussen oorzaak en gevolg gemakkelijker aan te tonen is: verband tussen asbest en borstvlieskanker, arsenicum en nierkanker, verband tussen bepaalde pesticiden en leukemie, klierkanker en prostaatkanker;
4. herinnert eraan dat het ontbreken van wetenschappelijke zekerheid en de noodzaak om bijkomend onderzoek te doen voor de multifactoriële aandoeningen, niet als voorwendsel kunnen dienen voor vertragingen bij de uitvoering van noodzakelijke en dringende maatregelen die tot doel hebben de blootstelling van kinderen en volwassenen aan milieuvervuilende stoffen te verminderen;
5. vindt het dringend dat de volgende gevaarlijke stoffen, waaraan vooral pasgeboren baby's, kinderen, zwangere vrouwen en andere risicogroepen sterk blootgesteld zijn, van de Europese markt worden gehaald zodra er veiliger alternatieven in de handel kunnen worden gebracht:
 - zes producten van de familie van de ftalaten (DEHP, DINP, DBP, DIDP, DNOP, BBP) in alle toepassingen,
 - gechloreerde oplosmiddelen in de vervaardiging van verf, bekledingen, polymeren,
 - lood dat wordt gebruikt in lasverbindingen en elektronisch materiaal,
 - drie producten van de organofosforbestrijdingsmiddelen(chlorpyrifos, diazinon en malathion) en endosulfan, een organochloorhoudend pesticide, in alle gebruiksvormen;
6. dringt erop aan dat er onder auspiciën van de Commissie een epidemiologische studie betreffende kinderen wordt uitgevoerd, naar het model van de "National children study" in de Verenigde Staten, om vanaf de zwangerschap tot de volwassenheid de verbanden na te gaan tussen aandoeningen die met het milieu in verband staan en de blootstelling aan de belangrijkste vervuilers;
7. benadrukt dat het belangrijk is het publiek op te leiden en voor te lichten over kwesties van milieu en gezondheid en onderstreept dat een gezonde omgeving en levensstijl niet enkel en alleen het resultaat zijn van individuele keuzes, iets wat met name waar is voor

kansarme bevolkingsgroepen; plaatselijke voorlichtingsprojecten moeten steun krijgen en daarbij moet profijt worden getrokken uit de kennis die de gezondheidswerkers in gezondheidscentra en ziekenhuizen en de sociale werkers hebben van de plaatselijke problemen, teneinde te vermijden dat de bewustmaking van deze kwesties van bovenaf wordt opgelegd,

8. steunt alle voorgestelde maatregelen die tot doel hebben de toegang van het publiek tot de informatie te vergemakkelijken en herhaalt zijn vraag om nationale registers te creëren waarin enerzijds belangrijke emissies en anderzijds ernstige ziektes in kaart zijn gebracht; meent dat de Commissie voor dit doel gebruik zou kunnen maken van het nieuwe Europees instrument voor geografische gegevens, INSPIRE;
9. vindt dat indien men het individueel en collectief gedrag zichtbaar wil beïnvloeden, de Commissie in samenwerking met de lidstaten geleidelijk moet zorgen voor het etiketteren van de gezondheids- en milieukeurmerken bij producten en bouwmaterialen,
10. is verheugd dat de Commissie de wil betoont om voor te gaan met de acties om het roken in gesloten ruimtes te verbieden en spoort haar ertoe aan om zo snel mogelijk tabaksrook in het milieu te klasseren als kankerverwekkende stof van klasse 1;
11. herinnert eraan dat de kwaliteit van de lucht binnen de gebouwen niet kan worden verbeterd zonder een globale aanpak waarin rekening wordt gehouden met de veelvoudige bronnen van vervuiling: verbrandingstoestellen, uitrusting en meubilair en menselijke activiteit, en vraagt aan de Commissie een Groenboek te redigeren dat gewijd is aan de specifieke problematiek van de verontreiniging binnenshuis;
12. vraagt de Commissie een nieuw initiatief te promoten dat in een aantal lidstaten gelanceerd is, namelijk het opzetten van mobiele eenheden, "milieuambulances" genaamd, dat tot doel heeft te komen tot een algemene analyse van het milieu en het opsporen van vervuilers binnenshuis die mogelijk een negatief effect hebben op de gezondheid van de mens;
13. herhaalt zijn verzoek om bijzondere aandacht te besteden aan bevolkingsgroepen die in verontreinigde gebieden wonen, en vraagt dat de Commissie een initiatief lanceert voor het verminderen tegen 2010 van de emissies in de lucht van toxische stoffen van industriële oorsprong, bij voorrang voor dioxine, cadmium, lood, monomeervinylchloride en benzeen, en dit volgens percentages en binnen referentiejaar die moeten worden vastgelegd;
14. onderstreept dat indien men de samenhang en de doeltreffendheid van het actieplan wil garanderen, er onmiddellijk moet worden voorzien in een adequate financiering voor de periode 2004-2007, voegt daaraan toe dat de projecten "milieu en gezondheid" moeten worden gezien als een op zichzelf staande thematiek in het zevende kaderprogramma voor onderzoek (2007-2010) en een aangepaste financiering moeten krijgen welke minstens 300 miljoen euro moet bedragen, gezien de hoge verwachtingen en de grote sociaal-economische uitdagingen op het gebied van milieu en gezondheid,
15. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad en de Commissie.

TOELICHTING

Introductie

Dit actieplan vormt de bijdrage van de Commissie aan de vierde ministeriële conferentie over milieu en gezondheid, die vorig jaar in juni door de Wereldgezondheidsorganisatie werd georganiseerd in Boedapest.

Het vormt tevens de eerste cyclus (2004-2010) van de strategie inzake milieu en gezondheid die in juni 2003 door de Commissie op gang gebracht is en die beter bekend onder de afkorting SCALE:

Science	die gebaseerd is op wetenschap
Children	waarin de nadruk ligt op kinderen
Awareness	die leidt tot meer bewustwording
Legal instruments	die de door het Verdrag geboden rechtsinstrumenten gebruikt
Evaluation	waarin sprake is van evaluatie.

Het Europees Parlement heeft zich op 31 maart 2004 uitgesproken over deze nieuwe transversale aanpak "milieu en gezondheid". Tijdens het debat in de plenaire vergadering onderstreepte Commissaris Margot Wallström dat **89% van de Europese burgers zeggen zich zorgen te maken over het effect van het milieu op hun gezondheid.**

Alarmerende cijfers

Er gaat geen dag voorbij zonder dat een krantenartikel, een studie uitgevoerd door gerenommeerde vorsers of een oproep uit de wetenschappelijke en academische wereld ons wijst op de gevaren die de verschillende vormen van vervuiling waaraan we zijn blootgesteld, veroorzaken voor onze gezondheid, die van onze kinderen en van de toekomstige generaties.

Een aantal alarmerende cijfers:

- een zesde van de overlijdens en ziektes bij kinderen in Europa kunnen worden toegeschreven aan milieufactoren;
- allergische aandoeningen van de luchtwegen zijn de afgelopen twintig jaar verdubbeld en treffen 1 kind op 7, een uiterst zorgwekkende situatie, die ertoe heeft geleid dat de Raad "Gezondheid" van afgelopen juni drie pagina's conclusies heeft goedgekeurd over astma bij kinderen;
- bijna 10% van de werknemers worden blootgesteld aan kankerverwekkende stoffen;
- 14% van de echtparen laten zich behandelen voor moeilijkheden bij de conceptie, het aantal miskramen verdubbelt en het vruchtbaarheidspercentage bij mannen blijft dalen;
- 7 tot 20% van de kankers zijn het gevolg van luchtvervuiling en verontreiniging van de verschillende leefruimten (woning, werkplaats). Een studie die is uitgevoerd in 2003 in het ziekenhuis Sart Tilman in Luik (België) heeft bijvoorbeeld bevestigd dat het voorkomen van borstkanker sterk in verband staat met hoge concentraties van 2 bestrijdingsmiddelen op basis van gechloteerde koolwaterstoffen (p, p'-DDE en hexachloorbenzeen-HCB).

De grote lijnen van het actieplan

De rapporteur is opgetogen over het feit dat de Commissie in deze eerste fase de nadruk blijft leggen op het verband tussen milieufactoren en **vier soorten ziekten**, die ernstig zijn en blijven toenemen

- ademhalingsaandoeningen, astma en allergieën bij kinderen,
- neurologische ontwikkelingsstoornissen,
- kanker bij kinderen en
- hormoonontregeling

Het betreft hier met name **vier gevaarlijke stoffen**, die soms deze ziekten veroorzaken: zware metalen (lood, cadmium, kwik), dioxines, polychloorbifenylen (PCB's) en hormoonontregelaars (ftalaten in PVC-plastic, bestrijdingsmiddelen op basis van gechloreerde koolwaterstoffen, enz.).

Dit actieplan heeft betrekking op drie grote thema's:

- het verbeteren van de informatieketen om het verband tussen vervuilingbronnen en de gevolgen ervan voor de gezondheid beter te begrijpen;
- het overbruggen van de kenniskloof door onderzoek te versterken en nieuwe problemen inzake milieu en gezondheid aan te pakken;
- het herzien van het beleid en het verbeteren van de communicatie.

Deze drie thema's zijn onderverdeeld in 13 acties. Een van de interessante initiatieven is de geleidelijke instelling van een Europees geïntegreerd informatiesysteem inzake milieu en gezondheid (acties 1 tot 4), met als belangrijkste component de biomonitoring. Biomonitoring is een verfijnde techniek om de blootstelling van de mens aan milieuvervuiling te meten op basis van bloed-, urine- en haarstalen, en dit op Europese schaal.

Acties 5 tot 8 hebben bijna uitsluitend betrekking op het verdiepen van het onderzoek dat moet worden besteed aan dit nieuwe onontgonnen terrein, namelijk de gevolgen van de vervuiling voor de gezondheid. Uw rapporteur is uiteraard ook van oordeel dat voor de **zogenaamde multifactoriële aandoeningen** zoals astma en allergieën, bepaalde zeldzame kankers en neuroimmunologische aandoeningen, voorrang moet worden verleend aan synergie in het onderzoek, het verzamelen en uitwisselen van ideeën tussen de openbare diensten om op termijn een omvattend en doeltreffender beleid te volgen.

Maar deze vaststelling ontslaat ons niet van de plicht om op te treden waar het werkelijk nodig is. Voor **de besmettelijke ziekten en een groot aantal vormen van kanker**, waar het verband tussen vervuiler en ziekte makkelijker te achterhalen is, moet worden overgegaan tot onmiddellijke actie. Uw rapporteur begrijpt dan ook niet waarom de Commissie zo weinig blijkt geeft van ambitie in de acties 9 tot 13, die toch betrekking hebben op concrete acties. Uw

rapporteur is van mening dat alleen de problematiek van het passief roken in gebouwen adequaat wordt aangepakt in deze mededeling.

De conclusie is dat **in dit actieplan de vlag niet de lading dekt**. Het gaat veeleer om een programma voor de evaluatie van de algemene effecten van het milieu op de gezondheid. Een daadwerkelijk actieplan zou veel verder moeten mikken en het pad moeten effenen voor een beleid voor milieu en gezondheid voor de komende decennia, waarin preventie een hoofdrol speelt.

Anders is het gevaar groot dat de overheden van bepaalde lidstaten die reeds bezig zijn met het opzetten van een nationale of regionale strategie "milieu en gezondheid", zich zonder meer afwenden van een Europees actieplan dat hun geen enkele bijgevoegde waarde biedt.

Concrete voorstellen van de rapporteur

1. Het voorzorgsbeginsel moet een instrument blijven dat moet dienen voor het bevorderen van preventieve actie in geval van gevaar voor gezondheid en milieu.

De rapporteur betreurt dat geen enkele van de 13 acties uitgaat van de toepassing van het voorzorgsbeginsel. Dat was trouwens ook een van de belangrijkste punten van kritiek van het Parlement op de aanvankelijke strategie.

Een aanpak die het absolute wetenschappelijk bewijs tot het paradigma van de 21ste eeuw maakt, druist zeker in tegen het gezond verstand: **een product dat gevaarlijk is voor de gezondheid en het milieu mag niet meer in de handel worden gebracht**.

In zekere zin is dit actieplan ook voor een deel in tegenspraak met de verklaringen hieromtrent van Commissaris Margot Wallström, die tijdens het debat in de plenaire vergadering van 30 maart 2004 het volgende zei: "*Op bepaalde gebieden kunnen we het ons niet veroorloven om te wachten totdat we over volledige kennis beschikken; daar moeten we handelen volgens het voorzorgsbeginsel, en dat zullen we ook doen*".

In overeenstemming met het vaste standpunt van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid, stelt de rapporteur derhalve voor niet over te gaan tot de opstelling een "zwarte lijst", - die is immers altijd onbetrouwbaar en nooit exhaustief -, maar wel tot **het geleidelijk uit de handel nemen van bepaalde gevaarlijke stoffen**. Een groot aantal chemische molecules, waarvan verscheidene wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat ze schadelijk zijn, **zijn gemakkelijk vervangbaar door alternatieve producten die veiliger zijn**.

Uw rapporteur heeft het hier met name over 5 stoffen of families van stoffen:

- **DIEF**, dat wordt gebruikt voor de productie van medische apparatuur, zoals injectiespuiten, wegwerpzakken en -buisjes, en dat vooral een gevaar vormt voor de kinderen in de afdeling intensieve zorgen van de neonatale diensten, maar ook voor volwassen patiënten;
- **DINP, DIEF, DBP, DIDP, DNOP en BBP**: 6 stoffen die behoren tot **de familie van de ftalaten** en die allemaal giftig zijn voor de voortplanting en de ontwikkeling; deze stoffen moeten zo snel mogelijk geëlimineerd worden uit alle producten waarin ze

worden gebruikt, dit wil zeggen niet alleen plastic in PVC, maar ook parfums of shampoos;

- **de gechloreerde oplosmiddelen** die gebruikt worden in de vervaardiging van verf, bekleding en polymeren zoals teflon;
- **Lood** in lasverbindingen en elektronisch materiaal;
- **Organofosforbestrijdingsmiddelen**, en met name chloripyrifos, diazinon en malathion, drie stoffen die sedert 1996 verboden zijn in de Verenigde Staten omdat vermoed wordt dat ze hormoonontregelaars zijn en dus een gevaar vormen voor de hormonale ontwikkeling. De rapporteur wenst nog een ander pesticide te verbieden dat ook wordt gebruikt als insecticide, namelijk endosulfan, dat hetzelfde gevaar vormt voor de gezondheid van de mens.

2. Op het gebied van risicobeoordeling moet biomonitoring de norm worden.

De rapporteur stelt ook vast dat de biomonitoring, een van de instrumenten die gestalte moet geven aan het geïntegreerd informatiesysteem voor gezondheid en milieu, niet snel zal worden toegepast. De Commissie beperkt zich ertoe erop te wijzen dat er voor de periode 2004-2007 een coherente aanpak van de biomonitoring in Europa moet worden vastgesteld. Uw rapporteur neemt kennis van de praktische en ethische moeilijkheden van het instellen van biomonitoring. Een typisch probleem voor de toekomst is bijvoorbeeld: hoe kan een bloedname bij een kind gerechtvaardigd worden voor een eenvoudige vervuilingcontrole?

Toch moet **biomonitoring**, met inachtneming van de ethische beginselen, snel de norm worden op het gebied van risicobeoordeling voor chemische stoffen. Deze methode is nog altijd het beste instrument om te voorkomen dat een stof, waarvan bewezen is dat ze schadelijk is voor de biodiversiteit, in de handel blijft omdat de negatieve gevolgen ervan op de gezondheid van de mens nog niet voldoende zijn aangetoond.

3. Specifieke acties voor kinderen

Uw rapporteur is het niet eens met de koerswijziging die de Commissie tussen haar twee mededelingen heeft doorgevoerd en vindt dat de kinderen, vanaf de conceptie tot de adolescentie, in de maatregelen centraal moeten blijven staan. Dit moet minstens om twee goede redenen:

- De bijzondere kwetsbaarheid van de kinderen tegenover vervuiling: kinderen worden in verhouding per eenheid lichaamsgewicht sterker blootgesteld aan milieutoxines dan volwassenen en hebben ook langer de tijd om chronische ziekten te ontwikkelen.
- De mogelijkheid, indien men de gezondheid van kinderen behandelt, om mensen te beïnvloeden en aan te sporen om zich met meer verantwoordelijkheid te gedragen.

In het licht hiervan en aangezien kinderen de grootste slachtoffers zijn van een vroege en permanente blootstelling aan diverse vormen van vervuiling, vraag de rapporteur met name aan de Commissie **een epidemiologische studie uit te voeren betreffende kinderen, van 0 tot 18 jaar**, en dit voor een representatief deel van de Europese jeugd. De Commissie kan daarvoor de *National children study* als voorbeeld nemen, een programma dat in de Verenigde Staten is opgezet en waarvan de voorlopige resultaten in de loop van het jaar 2008

verwacht worden. Deze studie beoogt de mogelijke verbanden vast te stellen tussen aandoeningen die met het milieu in verband staan en de blootstelling aan de belangrijkste vervuilers.

Bovendien wil de rapporteur, uitgaande van de vaststelling dat niet alle kinderen gelijke toegang hebben tot gezondheidszorg, dat de Commissie bij de uitvoering van haar actieplan rekening houdt met het **verband tussen armoede en gezondheid**. Bij een kind uit een kansarm gezin, dat in een risicovolle industriële zone woont of naast een drukke weg, is de kans uiteraard veel groter dat het een ziekte krijgt die verband houdt met vervuiling. Deze kinderen moet bijzondere zorgen en doelgerichte voorlichting krijgen.

4. Er moet meer acties worden ondernomen voor de voorlichting van het publiek

Het is essentieel dat de burgers eenvoudige en begrijpelijke informatie krijgen. Met dit doel en los van de goodwill die uit de mededeling blijkt herhaalt de rapporteur het verzoek dat het Europees Parlement in zijn resolutie van 31 maart 2004 heeft geuit, met name de invoering van publiek toegankelijke registers waarin belangrijke emissies en ernstige ziektes in kaart zijn gebracht.

Het opstellen van een dergelijk register zou kunnen worden vergemakkelijkt door de snelle invoering van een nieuw Europees instrument voor cartografische gegevens - INSPIRE -, dat vooral bedoeld is voor een snellere aanpak van natuurrampen en een betere milieucontrole.

5. De kwestie van de financiering

Aangezien het gaat om een nieuwe en transversale aanpak van de gezondheidsveiligheid met betrekking tot milieufactoren, is het cruciaal dat voor het actieplan een adequaat budget wordt uitgetrokken. De Commissie heeft geen nieuw financieel instrument gecreëerd en dit doet vraagtekens rijzen over de middelen die werkelijk voor het Actieplan ter beschikking worden gesteld.

Deze twijfels worden bevestigd door de geringe bedragen die worden uitgetrokken voor de rubriek "milieu en gezondheid" in het Europees programma voor volksgezondheid, namelijk niet meer dan 2 tot 3 miljoen euro per jaar.

Daarom vraagt de rapporteur dat deze bedragen voor de periode 2004-2007 verhoogd worden en de enige oplossing hiervoor is een herverdeling van de fondsen, respectievelijk in het zesde milieuprogramma en het programma volksgezondheid.

En aangezien het geld gezocht moet worden waar het te rapen valt, vraagt uw rapporteur dat in het zevende Europees kaderprogramma voor onderzoek voor de jaren 2007-2010, dat precies samenvalt met de tussentijdse herziening van dit actieplan, de projecten "milieu en gezondheid" een budget krijgen van minstens 300 miljoen euro. Een realistisch en consequent cijfer, als we kijken naar de hoge verwachtingen van de vorsers en ook de noodzaak om steeds meer gegevens te verzamelen en de aandacht van het publiek te wekken voor de nauwe band tussen verontreiniging en gezondheid.

Het moet vooral een sterk politiek gebaar zijn, voor de toekomst, die van onze kinderen en van de toekomstige generaties.