

EUROPA-PARLAMENTET

2004



2009

Mødedokument

A6-0260/2008

17.6.2008

BETÆNKNING

om "Midtvejsevaluering af den europæiske handlingsplan for sundhed og miljø
2004-2010"
(2007/2252(INI))

Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed

Ordfører: Frédérique Ries

INDHOLD

	Side
FORSLAG TIL EUROPA-PARLAMENTETS BESLUTNING	3
BEGRUNDELSE.....	11
RESULTAT AF DEN ENDELIGE AFSTEMNING I UDVALGET	15

FORSLAG TIL EUROPA-PARLAMENTETS BESLUTNING

om "Midtvejsevaluering af den europæiske handlingsplan for sundhed og miljø 2004-2010" (2007/2252(INI))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til meddelelse fra Kommissionen til Rådet, Europa-Parlamentet og Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg - "Midtvejsevaluering af den europæiske handlingsplan for sundhed og miljø 2004-2010" (KOM(2007)0314),
 - der henviser til sin beslutning af 23. februar 2005 om den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed 2004-2010¹,
 - der henviser til rapport af 27. juli 2007 fra Verdenssundhedsorganisationen (WHO) med titlen "Principles for evaluating health risks in children associated with exposure to chemicals" (principper for vurdering af sundhedsrisici for børn ved eksponering for kemikalier),
 - der henviser til EF-traktatens artikel 152 og 174, der sigter mod et højt beskyttelsesniveau for menneskers sundhed og miljøet,
 - der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1350/2007/EF af 23. oktober 2007 om oprettelse af andet EF-handlingsprogram for sundhed (2008-2013)²,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 45,
 - der henviser til betænkning fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed (A6-0260/2008),
- A. der med interesse henviser til, at Den Europæiske Union siden 2003 har baseret sin sundhedspolitik på et tættere samarbejde mellem sundheds-, miljø- og forskningssektorerne, hvilket giver håb om, at der på sigt indføres en sammenhængende og integreret europæisk strategi for miljø sundhed,
- B. der henviser til, at de foranstaltninger, som Unionen i øjeblikket gennemfører i forbindelse med sin første handlingsplan for miljø og sundhed (2004-2010) (KOM(2004)0416), dvs. udvikling af sundhedsindikatorer, udvikling af en integreret overvågning af miljøet, indsamling og undersøgelse af relevante data såvel som udbygning af forskningen, vil sikre en bedre forståelse af forbindelserne mellem forureningskilder og negative sundhedsvirkninger, men selvsagt ikke er tilstrækkelige til at nedbringe det stigende antal sygdomme, der er forbundet med miljøfaktorer,
- C. der henviser til, at det næsten er umuligt at foretage en midtvejsevaluering af ovennævnte handlingsplan, eftersom den ikke indeholder noget klart og konkret mål, og

¹ EUT C 304 E af 1.12.2005, s. 264.

² EUT L301 af 20.11.2007, s. 3.

det samlede afsatte budget desuden fortsat er vanskeligt at fastslå og bestemt er utilstrækkeligt til effektivt at fremme den,

- D. der henviser til, at mens målet for folkesundhedsprogrammet (2008-2013) bl.a. er at påvirke traditionelle sundhedsfaktorer som kost, rygning og forbrug af alkohol og narkotika, skal denne handlingsplan (2004-2010) koncentrere sig om visse nye sundhedsmæssige udfordringer og derudover tage hånd om de afgørende miljøfaktorer, der påvirker folkesundheden, såsom luftkvaliteten inden- og udendørs, elektromagnetiske bølger, nanopartikler og meget foruroligende kemikalier (stoffer, der er klassificeret som kræftfremkaldende, mutagene eller reproduktionstoksiske (CMR-stoffer) samt hormonforstyrrende stoffer), såvel som sundhedsrisici, der stammer fra klimaændringerne,
- E. der henviser til, at luftvejssygdomme er den næsthøypigste dødsårsag i Unionen og tilhører de hyppigst forekommende og mest omkostningstunge sygdomme i EU, at de er hovedårsagen til børnedødelighed hos børn under fem år, og at de fortsat udbredes, især på grund af luftforurening inden- og udendørs;
- F. der henviser til, at den luftforurening, der navnlig forårsages af fine partikler og ozon ved jordoverfladen, udgør en betydelig trussel for folkesundheden og påvirker børns normale udvikling samt nedsætter den forventede levealder i EU¹,
- G. der henviser til, at Fællesskabet med hensyn til spørgsmålet om miljø sundhed i byområder, og navnlig luftkvaliteten indendørs, under overholdelse af nærheds- og proportionalitetsprincippet bør styrke sin indsats mod forurening indendørs, idet en EU-borger i gennemsnit tilbringer 90 % af tiden indenfor,
- H. der henviser til, at forbindelsen mellem den komplekse samlede indflydelse af forurenende kemikalier og visse lidelser og kroniske sygdomme, navnlig hos børn, blev understreget på WHO's ministerkonferencer i 2004 og 2007 om miljø og sundhed; der henviser til, at disse bekymringer går igen i officielle dokumenter fra FN's miljøprogram (UNEP) og Det Internationale Forum for Kemisk Sikkerhed (IFSC),
- I. der henviser til, at der foreligger flere og flere videnskabelige beviser i retning af, at visse former for kræft, som f.eks. kræft i galdeblæren, knoglekræft, lungekræft, hudkræft, brystkræft og flere andre, forårsages af kemiske stoffers virkninger, stråling, luftbårne partikler og andre miljøfaktorer,
- J. der henviser til, at ud over denne problematiske udvikling inden for miljø sundheden er der inden for de seneste år opstået nye sygdomme eller allergier, såsom allergi over for flere kemikalier, overfølsomhed over for amalgam til dental brug, overfølsomhed over for elektromagnetisk stråling, støvallergi eller opmærksomhedsforstyrrelse og hyperaktivitet (ADHD) hos børn,
- K. der henviser til, at forsigtighedsprincippet udtrykkeligt har været nedfældet i traktaten siden 1992, og at De Europæiske Fællesskabers Domstol gentagne gange har præciseret betydningen og omfanget af dette princip i fællesskabsretten og betragter det som en del

¹ Europas miljø, den fjerde vurdering - Det Europæiske Miljøagentur (10. oktober 2007).

af grundlaget for Fællesskabets miljø- og sundhedspolitik¹,

- L. der henviser til de yderst strenge, for ikke at sige praktisk uanvendelige, kriterier, som Kommissionen har fastsat i sin meddelelse af 2. februar 2000 om forsigtighedsprincippet (KOM(2000)0001),
 - M. der henviser til betydningen af bioovervågning som redskab til at vurdere, i hvilken grad den europæiske befolkning udsættes for forureningspåvirkninger, og den gentagne opfordring fra Parlamentet i punkt 3 i ovennævnte beslutning af 23. februar 2005 og i Rådets konklusioner (miljø) af 20. december 2007 til at fremskynde indførelsen af et europæisk bioovervågningssystem,
 - N. der henviser til, at det er almindeligt anerkendt, at klimaændringer kan spille en betydelig rolle i forhold til at øge alvoren og forekomsten af visse sygdomme, og at navnlig hyppigheden af hedeølger, oversvømmelser og skovbrande, som er de oftest forekommende naturkatastrofer i EU, kan medføre flere sygdomme, ringe sanitetsvilkår og flere dødsfald, mens foranstaltninger til modvirkning af klimaændringerne samtidig har gavnlige sundhedsvirkninger,
 - O. der henviser til, at klimaændringerne vil have betydelige virkninger på folkesundheden, bl.a. ved at befordre udviklingen af visse smitsomme og parasitære sygdomme, hovedsageligt på grund af ændringer i temperatur og fugtighed og deres indvirkning på økosystemer, dyr, planter, insekter, parasitter, protozoer, mikroorganismer og vira,
 - P. der henviser til, at Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2000/60/EF af 23. oktober 2000 om fastlæggelse af en ramme for Fællesskabets vandpolitiske foranstaltninger² og dets afledte direktiver indeholder klare bestemmelser omkring bevaring og genopretning af sundt vand,
 - Q. der henviser til, at det nye medicinske fagområde om miljø sundhed, som er bygget op omkring en videregående uddannelse, endnu er for fragmenteret og ujævnt udbredt blandt medlemsstaterne og derfor fortjener at blive støttet og fremmet på EU-plan,
 - R. der henviser til, at stadigt flere personer lider af miljøbetingede sygdomme, og at der bør foretages en epidemiologisk registrering for at få et udtømmende billede af de sygdomme, der helt eller delvist er forårsaget af miljøfaktorer,
1. anerkender Kommissionens indsats siden iværksættelsen af handlingsplanen i 2004, særligt forbedringen af informationskæden på miljø- og sundhedsområdet, integreringen og udbygningen af den europæiske forskning på området og samarbejdet med internationale specialorganisationer som WHO;
 2. vurderer ikke desto mindre, at en sådan handlingsplan risikerer at give et halvdårligt resultat, eftersom den udelukkende sigter på at støtte eksisterende fællesskabspolitikker, ikke tager udgangspunkt i en forebyggende politik til bekæmpelse af miljøbetingede

¹ Dom af 23. september 2003 i sag C-192/01, Kommissionen mod Danmark, Sml. 2003, s. I-9693; dom af 7. september 2004 i sag C-127/02, Landelijke Vereniging tot Behoud van de Waddenzee og Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Vogels, Sml. 2004, s. I-7405.

² EFT L 327 af 22.12.2000, s. 1. Direktiv senest ændret ved direktiv 2008/32/EF (EUT L 81 af 20.3.2008, s.60).

sygdomme og ikke forfølger noget klart og konkret mål;

3. henleder Kommissionens opmærksomhed på, at der allerede inden for WHO er blevet gennemført et program, hvorunder WHO's medlemsstater opstillede deres egne nationale og lokale handlingsplaner for miljø sundhed; anbefaler derfor Kommissionen at undersøge, hvorvidt dette WHO-program udgør en mulig model, der også kunne tjene som fremtidigt eksempel for EU;
4. finder det dybt beklageligt, at Kommissionen, og nærmere bestemt Generaldirektoratet for Forskning, ikke har sørget for tilstrækkelige finansielle midler på området for bioovervågning til i 2008 at sikre, således som Kommissionen forpligtede sig til over for medlemsstaterne og Parlamentet, iværksættelsen af en sammenhængende indsats for bioovervågning inden for EU,
5. opfordrer Kommissionen til inden 2010 at opfylde to væsentlige mål, som den selv satte sig i 2004, og opstille og gennemføre en praktisk kommunikationsstrategi for disse mål, nemlig på den ene side at øge borgernes bevidsthed om miljøforurening og dennes sundhedsvirkninger, og på den anden side foretage en gennemgang og tilpasning af EU's politik for risikobegrænsning;
6. anbefaler på det kraftigste Kommissionen og medlemsstaterne at opfylde deres forpligtelser i forbindelse med gennemførelsen af fællesskabslovgivningen;
7. understreger, at der ved vurderingen af miljøfaktorernes indvirkning på sundheden bør tages udgangspunkt i situationen for sårbare grupper, som f.eks. gravide kvinder, nyfødte babyer, børn og ældre;
8. opfordrer til, at der ydes en særlig indsats for sårbare grupper, som er mest modtagelige for forurenende stoffer, ved at indføre foranstaltninger, der skal mindske risikoen for forurenende stoffer i indemiljøet i sundhedsfaciliteter og skoler gennem vedtagelsen af en adfærdskodeks for forvaltningen af luftkvaliteten inde i bygningerne;
9. anmoder indtrængende Kommissionen om under gennemgangen af eksisterende lovgivning ikke at svække denne lovgivning på grund af pres fra lobbyister eller regionale og internationale organisationer;
10. minder om, hvor nødvendigt det er for EU at gribe handlingsplanen an på en kontinuert, dynamisk og fleksibel måde; finder det derfor afgørende, at der indhentes særlig ekspertise på miljø sundhedsområdet, som er gennemsigtig, tværfaglig og kontradiktorisk, hvorved det bliver muligt at imødegå offentlighedens generelle mistillid til offentlige organer og ekspertudvalg; påpeger betydningen af at støtte uddannelsen af sundhedseksperter, navnlig gennem udveksling af bedste praksis i Fællesskabet;
11. understreger, at de seneste år har været kendetegnet ved reelle fremskridt på det miljøpolitiske område, navnlig bestræbelserne på at reducere luftforureningen, forbedre vandkvaliteten, styrke indsamling og genanvendelse af affald, kontrollere kemiske produkter og forbyde blyholdig benzin, men konstaterer samtidig, at EU-politikken fortsat er præget af fraværet af en samlet og forebyggende strategi og en manglende anvendelse af forsigtighedsprincippet;

12. anmoder derfor Kommissionen om i henhold til De Europæiske Fællesskabers Domstols retspraksis at revidere de i ovennævnte meddelelse fastsatte kriterier om anvendelsen af forsigtighedsprincippet, så dette handlings- og sikkerhedsprincip, der giver sig udtryk i vedtagelsen af provisoriske og proportionale forholdsregler, kommer til at ligge i centrum for EU's for sundheds- og miljøpolitik,
13. mener, at omvendelsen af bevisbyrden for producenter eller importører for så vidt angår produkternes uskadelighed gør det muligt at fremme en politik, der bygger på forebyggelse, således som bl.a. fastsat i Europa-Parlamentets og Rådets forordning nr. 1907/2006 af 18. december 2006 om registrering, vurdering og godkendelse af samt begrænsninger for kemikalier (REACH) og om oprettelse af et europæisk kemikalieagentur¹, og tilskynder i den forbindelse Kommissionen til at udvide denne forpligtelse til at omfatte fællesskabslovgivningen for alle produkter; mener, at enhver stigning i dyreforsøg i henhold til handlingsplanen skal undgås, og at det alvorligt skal overvejes at udvikle og anvende alternative metoder:
14. gentager sin anmodning til Kommissionen om så hurtigt som muligt at fremlægge konkrete forholdsregler for luftkvalitet indendørs til sikring af et højt beskyttelsesniveau for så vidt afgår et sikkert og sundt indeklima, navnlig i forbindelse med revisionen af Rådets direktiv 89/106/EØF af 21. december 1988 om indbyrdes tilnærmelse af medlemsstaternes love og administrative bestemmelser om byggevarer², samt foreslå foranstaltninger til forøgelse af bygningers energieffektivitet og for sikkerhed og uskadelighed af de kemiske komponenter, der indgår i udstyr og møbler;
15. anbefaler for at mindske de ødelæggende virkninger på miljø sundheden, at Kommissionen opfordrer medlemsstaterne til via skattelettelser og/eller andre økonomiske incitamenter får overtalt markedsdeltagerne til at forbedre luftkvaliteten i bygningerne og mindske risikoen for elektromagnetisk stråling i deres bygninger, filialer og kontorer;
16. anbefaler, at Kommissionen udarbejder passende minimumskrav for at garantere luftkvaliteten inde i de bygninger, der skal genopføres;
17. anbefaler, at Kommissionen ved sin tildeling af individuelle EU-tilskud til de individuelle projekter tager højde for luftkvaliteten inde i bygningerne, risikoen for elektromagnetisk stråling og sundhedsvirkningen for særligt udsatte befolkningsgrupper på samme måde, som der tages højde for miljøbeskyttelseskriterier;
18. opfordrer til, at der på vandområdet fastsættes miljømæssige kvalitetsnormer for prioriterede stoffer under hensyntagen til de nyeste videnskabelige resultater, og at disse jævnligt ajourføres i overensstemmelse med den videnskabelige videreudvikling;
19. understreger, at visse medlemsstater har haft gode resultater med at indføre mobile analyselaboratorier eller "grønne ambulancer", der hurtigt og sikkert kan evaluere graden af forurening på offentlige eller private opholdssteder; mener, at Kommissionen

¹ EUT L 396 af 30.12.2006, s. 1 (berigtiget udgave i EUT L 136 af 29.5.2007, s. 3).

² EFT L 40 af 11.2.1989, s. 12. Direktiv senest ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1882/2003 (EUT L 284 af 31.10.2003, s.1).

kunne fremme denne praksis i medlemsstater, som endnu ikke har en sådan ordning med direkte intervention på forurenede områder;

20. er bekymret over manglen på specifikke retlige bestemmelser, der garanterer sikkerheden af forbrugsvarer, der indeholder nanopartikler, og over Kommissionens afslappede holdning til nødvendigheden af at revidere de lovgivningsmæssige bestemmelser for anvendelsen af nanopartikler i forbrugsvarer i betragtning af det stigende antal forbrugsvarer med indhold af nanopartikler, der bringes i omsætning;
21. er meget optaget af den internationale rapport BioInitiative¹ om elektromagnetiske felter, som sammenholder resultaterne af over 1.500 undersøgelser af emnet og i sin konklusion fremhæver sundhedsfarerne ved elektromagnetisk stråling fra mobiltelefoner samt stråling fra UMTS-, Wifi-, Wimax-, Bluetooth- og DECT-telefoner;
22. konstaterer, at de eksponeringsgrænser for elektromagnetiske felter, som er fastsat for offentligheden, er forældede, eftersom de ikke er blevet tilpasset siden Rådets henstilling 1999/519/EF af 12. juli 1999 om begrænsning af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felter (0 Hz-300 GHz)² og dermed naturligvis ikke tager højde for den informations- og kommunikationsteknologiske udvikling og i øvrigt heller ikke tager højde for anbefalingerne fra Det Europæiske Miljøagentur eller de strengere strålingsnormer, som eksempelvis Belgien, Italien og Østrig har indført, og som endvidere ikke tager højde for spørgsmålet om sårbare grupper, som f.eks. gravide kvinder, nyfødte babyer og børn;
23. tager de mange sundhedstrusler, som den globale opvarmning fører med sig på EU's territorium, meget alvorligt og opfordrer til at styrke samarbejde mellem WHO, de nationale tilsynsmyndigheder, Kommissionen og Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme med henblik på at forstærke det hurtige varslingsystem og dermed begrænse klimaændringernes negative sundhedsvirkninger;
24. fremhæver, at denne handlingsplan med fordel kunne udvides til at dække klimaændringernes negative indvirkning på folkesundheden gennem en udvikling af effektive tilpasningsforanstaltninger, der er nødvendige på fællesskabsplan, som f.eks.:
 - systematiske offentlige uddannelsesprogrammer og informationskampagner,
 - integration i offentlige sundhedsstrategier og -programmer af tilpasningsforanstaltningerne til klimaændringer, som f.eks. overførbare og ikkeoverførbare sygdomme, arbejdstageres sundhed og dyresygdomme, der udgør en sundhedsfare for mennesker,
 - hensigtsmæssig overvågning til sikring af, at sygdomsudbrud opdages tidligt,
 - hurtige varslings- og beredskabssystemer på sundhedsområdet,
 - koordination af netværk til overvågning af miljødata og netværk til overvågning af

¹ En gruppe af uafhængige forskere udgav denne rapport den 31. august 2007. Se hele rapporten på www.bioinitiative.org.

² EFT L 199 af 30.7.1999, s. 59.

sygdomsudbrud;

25. beklager, at den nuværende cost-benefit-analyse af "To gange 20 % i 2020 - Europas muligheder i forbindelse med klimaændringerne" (KOM(2008)0030) kun omhandler sundhedsfordelene ved mindsket luftforurening ved en 20 % reduktion af drivhusgasemissionerne inden 2020; opfordrer Kommissionen til at sikre, at der hurtigt inden for rammerne af en konsekvensanalyse foretages en undersøgelse og modelanalyse på flere ambitionsniveauer af yderligere (sekundære) fordele for sundheden i overensstemmelse med henstillingerne fra Det Mellemsstatslige Panel om Klimaændringer om at nedsætte husholdningernes drivhusgasemissioner med 25 %, 40 % henholdsvis 50 % eller mere inden 2020;
26. opfordrer Kommissionen til at være opmærksom på det alvorlige problem omkring mental sundhed i betragtning af antallet af selvmord i EU og til at afsætte flere ressourcer til udviklingen af hensigtsmæssige præventive strategier og terapiformer;
27. gentager, at Kommissionen og medlemsstaterne bør bakke op omkring WHO's europæiske handlingsplan for børns miljø og sundhed ("Children's Environment and Health Action Plan for Europe"), støtte den både gennem EU-politikkerne og den bilaterale udviklingspolitik og fremme lignende processer uden for WHO's europæiske region;
28. opfordrer Kommissionen til i sin anden handlingsplan at genindføre SCALE-initiativet (Science, Children, Awareness, Legal instrument, Evaluation) til reduktion af risikoen for forurening, som indgår i den europæiske strategi for miljø og sundhed (KOM(2003)0338);
29. opfordrer på det kraftigste Kommissionen til at udarbejde og foreslå instrumenter, der kan fremme udviklingen af og ansøre til innovative løsninger for, som understreget i Lissabondagsordenen, at minimere alvorlige sundhedsrisici fra miljøfaktorer;
30. opfordrer på det kraftigste Rådet til med det samme at træffe afgørelse om forslaget til forordning om oprettelse af Den Europæiske Unions Solidaritetsfond, eftersom Parlamentet allerede den 18. maj 2006¹ vedtog sin holdning; mener, at den nye forordning, der sammen med andre foranstaltninger vil sænke tærsklen for Den Europæiske Unions Solidaritetsfonds ikrafttræden, vil gøre det muligt mere effektivt, fleksibelt og hurtigt at udbedre skader forårsaget af natur- eller menneskeskabte katastrofer; understreger, at dette finansielle instrument er meget vigtigt, navnlig fordi det antages, at naturkatastrofer fremover delvist på grund af klimaændringer vil indtræffe hyppigere;
31. anbefaler, eftersom små og mellemstore virksomheder har en afgørende økonomisk betydning i Europa, at Kommissionen yder teknisk støtte til små og mellemstore virksomheder for at gøre det muligt for dem og hjælpe dem med at opfylde de bindende bestemmelser på miljø- og sundhedsområdet og opfordre dem til at foretage andre ændringer, der er positive for miljøet og sundheden, og som påvirker virksomhedernes drift;

¹ EUT C 297 E af 7.12.2006, s. 331.

32. opfordrer Kommissionen til inden 2010 og i "anden fase" af handlingsplanen for sundhed og miljø at reorientere sine initiativer mod sårbare befolkningsgrupper og udvikle nye risikovurderingsmetoder, som tager højde for et vigtigt punkt, nemlig børns, gravide kvinders og ældres særlige sårbarhed;
33. opfordrer derfor på det kraftigste Kommissionen og medlemsstaterne til at anerkende fordelene ved forebyggelses- og forsigtighedsprincippet og til at udvikle og gennemføre værktøjer, der gør det muligt, at forudse og imødegå trusler mod miljøet og sundheden; anbefaler, at Kommissionen udarbejder et overslag over udgifterne i forbindelse med "anden fase" af denne handlingsplan og afsætter passende finansiering til dækning af en lang række praktiske foranstaltninger med henblik på at mindske den miljømæssige indvirkning på sundheden og gennemføre forebyggelses- og forsigtighedsforanstaltninger;
34. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet og Kommissionen, medlemsstaternes regeringer samt WHO.

BEGRUNDELSE

Baggrund

Den 23. februar 2005 vedtog Europa-Parlamentet med overvældende flertal (576 for og 48 imod) en beslutning om den europæiske handlingsplan for miljø og sundhed 2004-2010.

Det var en beslutning præget af en mildest talt kritisk tone over for Europa-Kommissionen, hvilket skyldtes en enkel kendsgerning, nemlig at en handlingsplan grundlæggende ikke kan have mere forskning og mere information som sit eneste mål.

Parlamentets plenarforsamling vurderede i overensstemmelse med ordførerens holdning, at Kommissionens primære målsætning for "første fase" 2004-2010, dvs. en forbedring af kendskabet til miljøforurenings negative sundhedsvirkninger, var ganske prisværdig, men åbenlyst utilstrækkelig. Denne vurdering skyldtes ikke mindst, at flere og flere dokumentsamlinger, undersøgelser, sammenfatninger og videnskabelige arbejder oftest påviser en sammenhæng mellem eksponering for miljøfaktorer og de fire prioriterede sygdomme i denne meddelelse, nemlig astma og allergi hos børn, neurologiske udviklingsforstyrrelser, kræftsygdomme og hormonforstyrrelser.

Tilfældigvis blev denne handlingsplan fremlagt nogle få måneder efter den ambitiøse erklæring fra 52 europæiske miljø- og sundhedsministre under WHO's konference i Budapest i juni 2004. Dertil kommer, at der i visse medlemsstater (bl.a. Benelux, Frankrig og i visse tyske delstater) allerede er iværksat handlingsplaner (ofte med klare og konkrete resultatorienterede mål), hvorfor det er let at forstå Europa-Parlamentets forbeholdenhed.

Parlamentet ønskede på sin side at give denne handlingsplan reel slagkraft og fremsatte flere anbefalinger hovedsageligt vedrørende:

1. forsigtighedsprincippet - som middel til politisk handling - for det må konstateres, at dette sikkerhedsprincip ofte nævnes, men sjældent anvendes på EU-plan;
2. indførelsen af et bioovervågningssystem i Unionen med henblik på at lette vurderingen af forbindelsen mellem forureningskilder og negative sundhedsvirkninger;
3. bekæmpelse af forurening i hjemmet, særlig tobaksrygning, som af Kommissionen indplaceres som kræftårsag nr. 1, og endvidere den udtrykkelige anmodning til Kommissionen om at udarbejde en grønbog om luftkvaliteten indendørs;
4. en finansiering, der står mål med udfordringerne, som led i det syvende rammeprogram for forskning (et beløb på over 300 mio. euro er blevet nævnt) med ønsket om en koordination heraf med folkesundhedsprogrammet (2003-2008).

Tre år senere er de fleste af disse prioriteter fortsat aktuelle.

Og det af gode grunde, for Kommissionen holdt sig til sin egen dagsorden og ønskede først og

fremmest at opnå resultater der, hvor den havde fastsat sine prioriteter, hovedsagligt i forhold til en forbedring af informationskæden på miljø- og sundhedsområdet, integrering og udbygning af europæisk forskning på området og samarbejde med internationale specialorganisationer som WHO.

Ordføreren noterer sig imidlertid med tilfredshed, at der blev finansieret over 38 projekter om miljø og sundhed under det sjette rammeprogram for forskning, et beløb anslået til i alt over 200 mio. euro.

Den vanskelige kunst at evaluere en handlingsplan, der ikke er sit navn værdig

Blandt de 13 foranstaltninger, som Kommissionen oprindelig planlagde, indeholdt kun fire specifikke tiltag:

- Foranstaltning 10: Fremme uddannelsen af fagfolk og forbedre den organisatoriske kapacitet inden for miljø og sundhed.
- Foranstaltning 11: Koordinere igangværende risikobegrænsende foranstaltninger og sætte fokus på de højest prioriterede sygdomme.
- Foranstaltning 12: Forbedre luftkvaliteten i bygninger.
- Foranstaltning 13: Følge udviklingen inden for elektromagnetiske felter.

Ordføreren gav allerede i 2005 udtryk for sin tilfredshed med Kommissionens hensigtsmæssige måde at gribe problematikken med passiv rygning an på som led i foranstaltning 12.

Hvad resten angår og i betragtning af den manglende præcisering af de trufne foranstaltninger har denne midtvejsvurdering mest form af spørgsmål, mens ordføreren har specifikke bemærkninger til foranstaltning 12 og 13.

Findes der på EU-plan foranstaltninger, som tager sigte på at fremme uddannelsen i miljømedicin og lette anerkendelsen af eksamensbeviser på dette fagområde? For så vidt som hormonforstyrrende stoffer ikke er omfattet af godkendelsesproceduren under REACH, hvilke foranstaltninger har Kommissionen da truffet - ud over et pilotprojekt - for at sikre en reel overvågning af disse stoffer?

Af hensyn til evalueringens objektivitet anerkender vi naturligvis, at EU i løbet af disse tre og et halvt år har opnået visse konkrete resultater inden for bekæmpelsen af de forskellige forureningsformer, bl.a. kontrollen med over 10.000 kemikalier gennem REACH-forordningen, den nye lovgivning om luftkvalitet og den strategiske lovgivningspakke om pesticider.

Det må dog objektivt konstateres, at EU-politikken i samme tidsrum har været kendetegnet af manglen på en overordnet forebyggelsesstrategi og den manglende anvendelse af forsigtighedsprincippet.

Forsigtighedsprincippet: hverken nultolerance eller nul anvendelse

Ordføreren konstaterer med beklagelse, at selve forsigtighedsprincippet ofte nævnes, indimellem misbruges, men næsten aldrig anvendes, selvom det har været nedfældet i EU-

traktatens artikel 174, stk. 2, siden 1992.

Med undtagelse af Rådets og Parlamentets velkendte forbud mod seks typer ftalater i legetøj til børn indført i juni 2005 har forsigtighedsprincippet ikke været anvendt i nyere fællesskabslovgivning. Desuden krævede det en homerisk kamp på over ti år at nå frem til et endeligt forbud mod disse CMR-stoffer til denne specifikke brug.

Ordføreren spørger derfor sig selv, om det er relevant at have kriterier for anvendelse af forsigtighedsprincippet, der er så strenge som de i Kommissionens meddelelse af 2. februar 2000 anførte. Fra kravet om risikoanalyse og risikostyring til undersøgelse af diverse mulige foranstaltninger, fastlæggelse af graden af videnskabelig usikkerhed på hvert stadium og udarbejdelse af en costbenefitanalyse synes alt sammen at være gjort for at gøre forsigtighedsprincippet uanvendeligt gennem en uendelig, kompleks og hierarkisk procedure.

Dette får ordføreren til i beslutningens punkt 7 at foreslå, at der for at holde liv i forsigtighedsprincippet gennemføres en gennemgribende revision af meddelelsen af 2. februar 2000. Forslaget støtter sig i øvrigt på De Europæiske Fællesskabers Domstols retspraksis, hvor betydningen og omfanget af dette princip i fællesskabsretten gentagne gange er blevet præciseret og nu betragtes som en del af grundlaget for Fællesskabets miljøbeskyttelses- og sundhedspolitik¹.

Forurening på opholdssteder: en særlig lumsk sundhedstrussel

Over for denne sundhedstrussel, som kun få mennesker kan beskytte sig mod, eftersom vi i gennemsnit tilbringer 90 % af tiden indendørs (vuggestue, skole, kontor, hus, industriområde osv.), har Kommissionen ikke siddet "med hænderne i skødet".

Den har styrket indsatsen og bl.a. nedsat en arbejdsgruppe, hvor erhvervslivet og forbruger- og miljøorganisationer mødes, og finansieret mindst 17 EU-projekter på områder så forskellige som overvågning af luftkvaliteten inden- og udendørs og undersøgelse af byggematerialer som forureningskilde.

Ordføreren minder imidlertid om, at disse initiativer ikke svarer til en overordnet integreret politik for indendørs luftkvalitet.

I forbindelse med et foredrag af en ekspert ved *London School of Hygiene* blev ordføreren i øvrigt meget overrasket over at erfare, at i eksempelvis Prag er indeluften i beboelserne mere forurenet end den lette brise udenfor, som Kunderas forelskede par indånder. Kommissionen burde derfor føle sig inspireret til at udarbejde en grønbog om den specifikke problematik omkring forurening i hjemmet, hvilket Europa-Parlamentet allerede anmodede om i punkt 21 i sin beslutning om handlingsplanen, som det vedtog den 21. februar 2005.

Det synes rent faktisk at haste med, at EU får en egentlig strategi på området, som vil gøre det muligt at fastsætte retningslinjer for medlemsstaterne og i sidste ende beskytte de borgere, der er udsat for forskellige biologiske og kemiske forureningskilder, om det måtte være i

¹ Domstolen, 23. september 2003, Kommissionen mod Danmark, sag C-192/01; Domstolen, 7. september 2004, sag C-127/02.

vuggestuen eller på kontoret.

Ordføreren minder i øvrigt om, at det ville være hensigtsmæssigt, hvis de europæiske myndigheder sammen vurderer de totale omkostninger, der er forbundet med indendørs forurening, i forhold til medicinudgifter, uarbejdsdygtighed og ganske enkelt omkostninger til sanering af forurenede boliger.

Den nye trussel fra elektromagnetiske felter

Da Parlamentet sidste gang i 1999 tog dette spørgsmål op¹, havde trådløse lokale højhastighedsnet som Wifi eller Wimax knap gjort deres entré på det europæiske marked. Desuden var de europæiske husholdninger endnu ikke fuldstændig tilplastreret med elektroniske apparater og forskellige trådløse telefonsystemer.

Som det indimellem er tilfældet, kan den tekniske udvikling, når den er dårligt styret, ligeledes udgøre sundhedsrisici. Det er lige præcis det, der er sket med elektromagnetiske bølger, hvor eksponeringsgrænserne for offentligheden stammer tilbage fra 1999 og således ikke er fulgt med den teknologiske udvikling.

Ordføreren ved med sikkerhed, at radiostråler har været genstand for omstridte debatter i mere end 20 år, og at der i dag fortsat er en vis grad af videnskabelig usikkerhed. Ordføreren mener imidlertid, at det er vigtigt at tage højde for det mest omfattende dokument til dato, nemlig rapporten BioInitiative, der er udarbejdet af anerkendte amerikanske og europæiske forskere, som sammenholder resultaterne af over 1.500 undersøgelser om elektromagnetiske felters virkninger på menneskers sundhed. Et dokument, som i sin konklusion fremhæver, at konstant eller for høj eksponering for elektromagnetiske bølger kan medføre risiko for kræft (særligt leukæmi hos børn), Alzheimers sygdom, nervelidelser og søvnproblemer.

Det var på baggrund af denne undersøgelse, at Det Europæiske Miljøagentur i september 2007 anbefalede de 27 medlemsstater at træffe foranstaltninger til bedre beskyttelse af befolkningen. Ordføreren tilslutter sig denne opfordring og mener, at EU på sundheds- og miljøområdet bør gøre mere og gøre det bedre!

¹ Tamino-betænkningen (A4-0101-99).

RESULTAT AF DEN ENDELIGE AFSTEMNING I UDVALGET

Dato for vedtagelse	27.5.2008
Resultat af den endelige afstemning	+: 57 -: 0 0: 1
Til stede ved den endelige afstemning - medlemmer	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Margrete Auken, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Martin Callanan, Dorette Corbey, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Jill Evans, Anne Ferreira, Karl-Heinz Florenz, Matthias Grootte, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez-Cortines, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Marie Anne Isler Béguin, Dan Jørgensen, Christa Klaf, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Aldis Kušķis, Marie-Noëlle Lienemann, Peter Liese, Linda McAvan, Roberto Musacchio, Riitta Myller, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vittorio Prodi, Frédérique Ries, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Carl Schlyter, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Glenis Willmott
Til stede ved den endelige afstemning - stedfortrædere	Inés Ayala Sender, Philip Bushill-Matthews, Milan Gaľa, Umberto Guidoni, Erna Hennicot-Schoepges, Johannes Lebech, Miroslav Mikolášik, Bart Staes, Lambert van Nistelrooij