

Umweltforschungsplan des
Bundesministeriums für Umwelt,
Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

Forschungskennzahl 3712 62 208
UBA-FB-00 [trägt die UBA-Bibliothek ein]

Post-Parma – Strategien zur Umsetzung der Erklärung von Parma zu Umwelt und Gesundheit der 5. WHO-Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit 2010

von

Dr. Barbara Werschkun
Wissenschaftsbüro, Berlin

Wissenschaftsbüro Dr. Barbara Werschkun, Monumentenstraße 31a, 10829 Berlin

Im Auftrag des Umweltbundesamtes

Abschlussdatum 15.11.2017

Kurzbeschreibung

Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa dient der Unterstützung politischer Maßnahmen zur Verringerung umweltbedingter Gesundheitsrisiken in der europäischen Region der WHO durch die Verabschiedung gemeinsamer Verpflichtungen der Mitgliedstaaten auf regelmäßig einberufenen Ministerkonferenzen unter Teilnahme des Umwelt- und Gesundheitssektors. Die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit in Parma 2010 verabschiedete die „Erklärung von Parma“, die unter anderem fünf zeitgebundene Ziele bis 2015 bzw. 2020 definiert.

Das hier dokumentierte Vorhaben diente der Unterstützung der deutschen Behörden bei der aktiven Mitgestaltung des Prozesses im Zeitraum der Umsetzung der Parma-Erklärung sowie bei der Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz unter Berücksichtigung deutscher strategischer und programmatischer Interessen und Positionen. Im Zentrum der Arbeiten standen die hochrangigen Steuerungsgremien des Prozesses, das Europäische Zentrum für Umwelt und Gesundheit der WHO in Bonn, und die intensive Begleitung der Verhandlungen über die Abschlussdokumente der sechsten Ministerkonferenz.

Das Vorhaben endete kurz nach der Durchführung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava, Tschechien. In der „Erklärung von Ostrava“ verpflichteten sich die Mitgliedstaaten zur Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge, deren Umsetzung die weitere Gestaltung des Prozesses in den kommenden Jahren maßgeblich prägen wird.

Abstract

The European Environment and Health Process supports political actions for the reduction of environmental health risks in the WHO European region through the adoption of common commitments of the member states at ministerial conferences, which take place on a regular basis with the involvement of both the environment and the health sector. The Fifth Ministerial Conference on Environment and Health in Parma 2010 adopted the „Parma Declaration“, which defines five time-bound targets for completion until 2015 and 2020, respectively.

Aim of this project was to support the German representatives in their active contribution to the process during implementation of the Parma commitments as well as the preparation of the sixth Ministerial Conference, taking into account German strategic and programmatic interests and positions. The work focused mainly on the high-ranking governance bodies of the process, the WHO European Centre for Environment and Health in Bonn, and the participation in the negotiation of the outcome documents of the sixth Ministerial Conference.

The project ended shortly after the Sixth Ministerial Conference on Environment and Health took place on 13-15 June 2017 in Ostrava, Czech Republic. With the adoption of the „Ostrava Declaration“ member states committed to the development of national portfolios of actions on environment and health, which will determine the course of the process in the years to come.

Dieses Vorhaben wurde auf den Weg gebracht von Marianne Rappolder, die am 31. August 2015 viel zu früh verstarb. Die Erinnerung an ihre Klugheit, Geradlinigkeit und Herzlichkeit hat die weiteren Arbeiten noch oft begleitet und wird für immer bleiben.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	4
Abbildungsverzeichnis	5
Tabellenverzeichnis	6
Abkürzungsverzeichnis	7
Zusammenfassung.....	9
Summary.....	13
1 Aufgabenstellung und Ziel des Vorhabens.....	17
2 Hintergrund und Ausgangssituation	18
2.1 Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa 1989-2010.....	18
2.2 Die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Parma 2010.....	24
3 Implementierung des neuen institutionellen Rahmens	27
3.1 Der Ministerausschuss (Environment and Health Ministerial Board).....	27
3.2 Die Sonderarbeitsgruppe (Environment and Health Task Force)	32
4 Fortschritte bei der Umsetzung der politischen Ziele.....	39
4.1 Das Europäische Zentrum für Umwelt und Gesundheit in Bonn	39
4.2 Wasser, Abwasser und Hygiene	40
4.3 Luftqualität	43
4.4 Gesundheitliche Risiken durch Chemikalien	45
4.5 Nachhaltigkeit, Klimawandel und Gesundheit.....	48
4.6 Übergreifende und Querschnittsthemen.....	49
5 Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz.....	52
6 Die sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Ostrava 2017.....	55
7 Schlussfolgerungen und Ausblick.....	58
8 Quellenverzeichnis	59
9 Anhang	69
9.1 Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit	70
9.1.1 Entschlossenheit zum Handeln	71
9.2 Erklärung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit.....	77
9.3 Überblick über die durchgeführten Arbeiten.....	82
Arbeitspaket 1: Steuerung des Prozesses.....	82
Arbeitspaket 2: Fachliche Begleitung der Parma-Umsetzung	84
Arbeitspaket 3: Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz.....	85

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zugang zu Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen in der europäischen Region der WHO 2006-2015	42
Abbildung 2: Beitritt von Mitgliedstaaten der europäischen Region der WHO zum Protokoll über Wasser und Gesundheit 1999-2017	43
Abbildung 3: Feinstaubkonzentration in der europäischen Region der WHO 2004-2012	45

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Umwelt und Gesundheit: Meilensteine 1987-2017	23
Tabelle 2:	Die Steuerungsgremien des EHP ab 2010	25
Tabelle 3:	Zusammensetzung und Sitzungskalender des EHMB 2011-2016	27
Tabelle 4:	Übersicht über Diskussionspunkte und Beschlüsse im EHMB 2011-2015	28
Tabelle 5:	Aktive Teilnehmer und Sitzungskalender der EHTF 2011-2017	32
Tabelle 6:	Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Monitoring 2010-2013.....	33
Tabelle 7:	Publikationen zur Halbzeittagung 2015	34
Tabelle 8:	Übersicht über Diskussionspunkte und Beschlüsse in der EHTF 2011-2017.	34
Tabelle 9:	WHO-Statusberichte zu Umwelt und Gesundheit in Europa 2010-2017	40
Tabelle 10:	Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Wasser, Abwasser und Hygiene 2010-2017	41
Tabelle 11:	Publikationen der WHO zum Thema Wasser, Abwasser, Hygiene 2010- 2017	41
Tabelle 12:	Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Luftqualität 2010-2017	43
Tabelle 13:	Publikationen der WHO zum Thema Luftqualität 2010-2017	44
Tabelle 14:	Tagungen des ECEH Bonn zum Themenbereich Chemikaliensicherheit 2010-2017	46
Tabelle 15:	Publikationen der WHO zum Themenbereich Chemikaliensicherheit 2010- 2017	47
Tabelle 16:	Tagungen des ECEH Bonn zu den Themen Klimawandel und Nachhaltigkeit 2010-2017	48
Tabelle 17:	Publikationen der WHO zu den Themen Klimawandel und Nachhaltigkeit 2010-2017	49
Tabelle 18:	Tagungen des ECEH Bonn zu übergreifenden und Querschnittsthemen 2010-2017	50
Tabelle 19:	Publikationen der WHO Europa zu übergreifenden und Querschnittsthemen 2010-2017	51
Tabelle 20:	Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz: Themenvorschläge der WHO-Roadmap.....	52
Tabelle 21:	Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz: Verhandlung über die Abschlussdokumente.....	53
Tabelle 22:	Hintergrunddokumente zur sechsten Ministerkonferenz.....	55
Tabelle 23:	Stakeholder im EHP nach der fünften und nach der sechsten Ministerkonferenz	57

Abkürzungsverzeichnis

AWG	Ad Hoc Working Group
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMU(B)	Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz(, Bau) und Reaktorsicherheit
CEHAPE	Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in Europa (Children's Environment and Health Action Plan for Europe)
CEP	Ausschuss für Umweltpolitik (Committee on Environmental Policy)
COP	Vertragsstaatenkonferenz (Conference of the Parties)
CWG	Communication Working Group
EBRD	Europäische Bank für Wiederaufbau und Entwicklung (European Bank for Reconstruction and Development)
ECDC	Europäisches Zentrum für die Verhütung und Kontrolle von Krankheiten (European Centre for the Prevention and Control of Diseases)
ECEH	Europäisches Zentrum für Umwelt und Gesundheit (European Centre for Environment and Health)
EEA	Europäische Umweltagentur (European Environment Agency), siehe auch EUA
EEHC	Europäischer Ausschuss für Umwelt und Gesundheit (European Environment and Health Committee)
EfE	Umwelt für Europa (Environment for Europe)
EHAPE	Aktionsplan Umwelt und Gesundheit für Europa (Environment and Health Action Plan for Europe)
EHMB	Ministerausschuss Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Ministerial Board)
EHP	Prozess Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Process)
EHTF	Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Task Force)
EHYC	Environment and Health Youth Coalition (hervorgegangen aus EHYN)
EHYN	Environment and Health Youth Network, siehe auch EHYC
ENHIS	Environment and Health Information System
EU	Europäische Union
EUA	Europäische Umweltagentur, siehe auch EEA
GEF	Global Environment Facility
HEAL	Health and Environment Alliance
HIC	Arbeitsgruppe Klimawandel und Gesundheit (Working Group on Health in Climate Change)
ICCM	International Conference on Chemicals Management
IHR	International Health Regulations
ITUC	Internationaler Gewerkschaftsbund (International Trade Union Confederation)
MEA	Multilaterales Umweltabkommen (Multilateral Environmental Agreement)

MOP	Vertragsstaatenkonferenz (Meeting of the Parties)
MS	Mitgliedstaat(en)
NEHAP	Nationaler Aktionsplan Umwelt und Gesundheit (National Environment and Health Action Plan)
NGO	Nichtregierungsorganisation (Non-Governmental Organization)
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Organization for Economic Cooperation and Development)
RC	Regionalkomitee (Regional Committee)
REACH	Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals)
REC	Regional Environmental Centre
SAICM	Strategic Approach to International Chemicals Management
SDGs	UN Ziele für nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals)
THE PEP	Pan-Europäisches Programm Verkehr, Umwelt und Gesundheit (Transport, Health and Environment Pan-European Programme)
UBA	Umweltbundesamt
UN	Vereinte Nationen (United Nations)
UNDP	Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UN Development Programme)
UNEA	Umweltversammlung der Vereinten Nationen (UN Environment Assembly)
UNECE	Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UN Economic Commission for Europe)
UNEP	Umweltprogramm der Vereinten Nationen (UN Environment Programme)
UNFCCC	Klimarahmenkonvention der Vereinten Nationen (UN Framework Convention on Climate Change)
WHA	Weltgesundheitsversammlung (World Health Assembly)
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)

Zusammenfassung

Dieses Vorhaben diente der Unterstützung der deutschen Mitgestaltung des Prozesses Umwelt und Gesundheit für Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Im Mittelpunkt der Arbeiten stand die Umsetzung der Beschlüsse der fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2010 in Parma. Zu den zentralen Aufgaben zählten die Vor- und Nachbereitung von Sitzungen der Steuerungsgremien des Prozesses, die Unterstützung bilateraler Beratungen der deutschen Vertreter mit der WHO, die Beobachtung und Auswertung der fachlichen Arbeit des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit in Bonn sowie die Begleitung der Vorbereitungen für die sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2017 in Ostrava, Tschechien.

Der Prozess Umwelt und Gesundheit in der europäischen Region der WHO hat seinen Ausgangspunkt in der ersten gemeinsamen Ministerkonferenz des Umwelt- und Gesundheitssektors 1989 in Frankfurt am Main. Mit der Durchführung dieser Konferenz begann auch das bis heute andauernde besondere Engagement Deutschlands in diesem Bereich. Zu den wegweisenden Ergebnissen der Ministerkonferenz von Frankfurt zählen die Verabschiedung der Europäischen Charta Umwelt und Gesundheit sowie der Beschluss über die Einrichtung eines Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit, der 1991 mit der Eröffnung von zwei Niederlassungen in Rom und in Bithoven umgesetzt wurde. Seitdem leistet das Zentrum wichtige Beiträge für die Weiterentwicklung von Instrumenten und Methoden zur Erfassung und Reduzierung umweltbedingter Gesundheitsrisiken. Von großer Bedeutung für den gesamten Prozess ist auch die Vielzahl an bilateralen Kooperationen zur technischen Unterstützung der Mitgliedstaaten, insbesondere im östlichen Teil der Region. In den folgenden Jahren verstetigte sich der Prozess. Der Europäische Ausschuss Umwelt und Gesundheit, bestehend aus Vertretern von Mitgliedstaaten und zwischenstaatlichen Institutionen, übernahm ab 1994 die Steuerung. Weitere Ministerkonferenzen tagten im Fünf-Jahres-Rhythmus und beschlossen Meilensteine wie den Aktionsplan Umwelt und Gesundheit in Europa (Helsinki, 1994), das Protokoll über Wasser und Gesundheit (London, 1999), die Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit (London, 1999) und den Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in Europa (Budapest, 2004). Kennzeichnend für den Prozess wurde neben seiner sektorenübergreifenden Ausrichtung auch das Bemühen um eine Einbindung von Vertretern unterschiedlicher Interessensgruppen, darunter auch nichtstaatliche Organisationen, die auch in den Steuerungsgremien vertreten waren.

Die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2010 in Parma legte erneut einen Schwerpunkt auf die Gesundheit und Umwelt der Kinder und verabschiedete fünf zeitgebundene Ziele bis 2015 bzw. 2020, die auf konkrete Verbesserungen in der Lebensumwelt von Kindern abzielten, darunter die Erfüllung grundlegender Bedürfnisse wie die Versorgung mit Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen, aber auch ambitionierte Vorhaben wie die weitgehende Reduzierung von Gesundheitsrisiken durch gefährliche Chemikalien. Einen zusätzlichen Schwerpunkt legte die Parma-Konferenz auf die Bewältigung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels. Ungleichheiten hinsichtlich Umwelt und Gesundheit, die sowohl zwischen verschiedenen Mitgliedstaaten der Region als auch zwischen verschiedenen sozialen Gruppen und Geschlechtern innerhalb der Mitgliedstaaten identifiziert wurden, waren zwar in der Vorbereitung auf die Parma-Konferenz stark thematisiert worden, wurden letztlich aber in den Abschlussdokumenten nicht mit konkreten Zielen oder Handlungsvorgaben unterlegt. Auf der institutionellen Ebene wurden tiefgreifende Änderungen beschlossen. Der frühere Ausschuss Umwelt und Gesundheit sollte durch zwei neue Steuerungsgremien ersetzt werden: die Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit, in der Vertreter aller 53 Mitgliedstaaten und 14 anerkannter Stakeholder-Organisationen gemeinsam die Umsetzung der Parma-Beschlüsse voranbringen sollten, und den Ministerausschuss Umwelt und Gesundheit, der mit einer Besetzung aus hochrangigen Vertretern ausgewählter Mitgliedstaaten und internationaler Institutionen dem Prozess Umwelt und Gesundheit ein stärkeres politisches Gewicht verschaffen sollte.

Die mit der Einrichtung des Ministerausschusses verknüpften Erwartungen erfüllten sich nicht, da kaum einer der gewählten Minister sich persönlich für die Arbeit des Ausschusses engagierte. Zudem versäumte das Sekretariat der WHO zu Beginn der Arbeit wichtige Weichenstellungen durch die mangelhafte Umsetzung beschlossener Arbeitsaufträge. Zum Teil über Jahre wurden Tagespunkte ohne Beschlussfassung verschoben, die für die Ausrichtung des Prozesses entscheidend gewesen wären. Darunter fallen die Aufgabenbeschreibung für den Ministerausschuss in Abgrenzung zur Sonderarbeitsgruppe, die Auswahl prioritärer politischer Ziele aus der thematisch sehr breiten Parma- Agenda, die Entwicklung einer Strategie zur Mobilisierung finanzieller Ressourcen für die Umsetzung politischer Maßnahmen in den Mitgliedstaaten und die Einbindung der Europäischen Kommission, die in den zwei Jahrzehnten vor der Parma-Konferenz einer der stärksten Partner und Triebkräfte des Prozesses gewesen war. Wichtige Anlässe für die Darstellung des Prozesses in hochrangigen internationalen Foren und für die Stärkung seiner Vernetzung mit anderen politischen Prozessen und Partnerinstitutionen blieben ungenutzt.

Die Arbeit der Sonderarbeitsgruppe kam in den ersten Jahren nach Parma nur langsam voran, da das Hauptaugenmerk des Sekretariats dem Ministerausschuss galt, und die Größe der Gruppe die Durchführung von Sitzungen zusätzlich erschwerte. Das nachlassende Interesse der Mitgliedstaaten, insbesondere bei Vertretern des Umweltsektors, sowie einiger Stakeholder konnte während der Zeit des deutschen Vorsitzes von 2013 bis 2015 teilweise mit der Durchführung informeller Konsultationen erneuert werden. Als wirksam für die Arbeit zwischen den Sitzungen erwies sich die Gründung einer Ad Hoc Arbeitsgruppe, die sowohl die Verantwortung für die Vorbereitung der Halbzeittagung als auch später der sechsten Ministerkonferenz übernahm. Bei der Halbzeittagung 2015 in Haifa wurden die Fortschritte bezüglich der Umsetzung der Parma-Beschlüsse hauptsächlich anhand von durch die WHO zusammengestellte Berichte und Präsentationen diskutiert, um die Mitgliedstaaten durch Datenerhebungen und Berichtspflichten nicht übermäßig zu belasten. Zu diesem Zeitpunkt wurde deutlich, dass die Formulierung der fünf zeitgebundenen Ziele in der Parma-Erklärung nicht die beabsichtigte Triebkraft für die Umsetzung politischer Maßnahmen entwickelt hatten, denn keines der für 2015 terminierten Ziele wurde erreicht. In Hinblick auf zukünftige Schwerpunktsetzungen bezeichnete eine Mehrzahl an Teilnehmern die Themen Luftqualität, Chemikaliensicherheit und Klimawandel als prioritär. Gleichzeitig beschloss die Tagung jedoch eine von der WHO vorgeschlagene Roadmap für die sechste Ministerkonferenz, die fünf weitere Themenfelder zur vertieften Diskussion in den kommenden Jahren vorsah: Wasser/Abwasser, Urbanisierung, Abfallwirtschaft, Energie und Nahrungsmittel.

Die Umsetzung der Parma-Beschlüsse in den Mitgliedstaaten wurde ergänzt und unterstützt durch die fachlich-technische Arbeit des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit der WHO. Nach der Schließung der Büros in Bilthoven und Rom ist das Zentrum seit 2012 am Standort Bonn konzentriert und wird von der Bundesregierung mit jährlichen Zahlungen finanziell unterstützt. Seine wesentlichen Aufgaben sind die Weiterentwicklung von Lösungsansätzen für die Bewältigung umweltbedingter Gesundheitsrisiken sowie die Unterstützung der Mitgliedstaaten beim Kapazitätsaufbau. Zu diesem Zweck organisiert es regionale Fachtagungen für den Informationsaustausch und die Formulierung gemeinsamer Strategien und bündelt die erweiterte Wissensbasis in Publikationen und technischen Leitfäden. Seit der Einrichtung der Datenbank Environment and Health Information System nach 2004 übernimmt das Zentrum zum größten Teil die Datenerhebung und Berichterstattung über die in der Region erzielten Fortschritte.

Im Zeitraum zwischen der fünften Ministerkonferenz 2010 und der sechsten Ministerkonferenz 2017 führte das Europäische Zentrum für Umwelt und Gesundheit mehr als sechzig regionale Fachtagungen durch und veröffentlichte mehr als fünfzig Statusberichte und thematisch ausgerichtete Publikationen. Mit Hilfe der WHO erarbeiteten die Mitgliedstaaten eine Reihe gemeinsamer Strategien und etablierten mehrere thematisch fokussierte Expertennetzwerke.

Die international führende Rolle des Zentrums im Themenbereich Wasser, Abwasser und Hygiene zeigt sich unter anderem in der Wahrnehmung der Sekretariatsfunktion (gemeinsam mit UNECE) für das Protokoll über Wasser und Gesundheit, dem bisher 26 der 53 Mitgliedstaaten beigetreten sind. Diese Zahl ist allerdings seit Jahren unverändert, und in einem Teil der Region bestehen nach wie vor Defizite bei der Versorgung mit sicherem Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen.

Auch bezüglich der gesundheitlichen Auswirkungen von Luftverschmutzung nimmt das Zentrum international eine herausragende Position ein. Seit mehr als zwanzig Jahren koordiniert es die Formulierung global anerkannter Luftqualitätsrichtlinien. Mit Unterstützung der Europäischen Kommission wurde der aktuelle Kenntnisstand über die Wirkungen relevanter Luftschadstoffe in zwei grundlegenden Forschungsprojekten aufgearbeitet und eine Überarbeitung der geltenden Richtwerte initiiert. Nach wie vor stellt die Verschmutzung der Außen- und Innenraumluft den größten umweltbedingten Risikofaktor für die Gesundheit in der europäischen Region dar. Die Bedeutung dieser Problematik spiegelt sich auch in mehreren Aktivitäten anderer Institutionen in den letzten Jahren wider, wie z. B. dem Programm „Saubere Luft für Europa“ der Europäischen Kommission, der Neuformulierung von Emissionsminderungszielen unter dem Genfer Luftreinhalteabkommen oder der Initiative „Batumi Action for Cleaner Air“ unter dem Prozess „Umwelt für Europa“ der UNECE.

Laut einer Umfrage der WHO betreiben die meisten Mitgliedstaaten eine Regulierung gefährlicher Chemikalien und beteiligen sich diesbezüglich auch an internationalen Programmen. Erhebliche Lücken bestehen jedoch beim Schutz besonders empfindlicher Bevölkerungsgruppen, wie Kindern, und bei der Regulation besonders besorgniserregender Stoffe, wie z. B. Kanzerogenen. Da neben fehlenden Finanzmitteln vor allem unzureichendes Fachwissen in den Mitgliedstaaten einer Verbesserung der Situation entgegensteht, legte das Zentrum einen Schwerpunkt seiner Arbeit auf die Durchführung von Trainingsworkshops und Pilotprojekten zum Kapazitätsaufbau. Dies betrifft auch die Unterstützung interessierter Mitgliedstaaten bei der Entwicklung von Programmen zur Erfassung und sicheren Entsorgung asbesthaltiger Materialien. Da allerdings einige Mitgliedstaaten nach wie vor Asbest verwenden bzw. produzieren, mangelt es in dieser Frage in der Region vor allem am politischen Konsens.

Die Verantwortung für die Umsetzung des in Parma verabschiedeten Handlungsrahmens für den Schutz der Gesundheit vor den Folgen des Klimawandels lag bei „Working Group on Health in Climate Change“, einer offiziellen Untergruppe unter der Sonderarbeitsgruppe. Das Zentrum für Umwelt und Gesundheit unterstützte die Durchführung jährlicher Arbeitsgruppensitzungen und koordinierte die Erstellung von Schulungsmaterialien sowie Pilotprojekten für den Kapazitätsaufbau in den Mitgliedstaaten. Neben der Entwicklung nationaler Anpassungsstrategien stand im Fokus der Aktivitäten auch der Schutz vor den gesundheitlichen Folgen von Extremwetterereignissen, insbesondere Hitzewellen.

Um der Berücksichtigung der wirtschaftlichen Auswirkungen von umweltbedingten Krankheitslasten und Gesundheitsrisiken stärkeren Nachdruck zu verleihen, etablierten die Mitgliedstaaten mit Hilfe der WHO ein Expertennetzwerk für umweltbezogene Gesundheitsökonomie, das in mehreren Sitzungen eine regionale Strategie formulierte sowie an den Beispielen Luftverschmutzung und Asbest die wirtschaftliche Dimension spezifischer Gesundheitseffekte eingehender betrachtete.

In den letzten Jahren widmete sich die Arbeit des Zentrums auch der Entwicklung neuer Themenfelder, die für eine mögliche Schwerpunktsetzung der sechsten Ministerkonferenz vorgeschlagen worden waren. Dazu zählen die Umgestaltung der Gesundheitssysteme in Hinblick auf mehr ökologische Nachhaltigkeit, die Betrachtung gesundheitlicher Risiken durch Abfälle und die besondere Situation von Umwelt und Gesundheit in den Städten.

Die Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz erstreckte sich von Anfang 2015 bis zum Frühjahr 2017 und erfolgte in den Sitzungen der Sonderarbeitsgruppe und der Ad Hoc Arbeitsgruppe sowie auf dem Weg umfangreicher schriftlicher Abstimmungen. Während dieses Prozesses sprachen sich zahlreiche Mitgliedstaaten wiederholt für die Auswahl einer eng begrenzten Anzahl politischer Prioritäten

aus. Angesichts der erheblichen Unterschiede in den verschiedenen Mitgliedstaaten gelang darüber jedoch keine Einigung, so dass bei der Formulierung der politischen Ziele der Schwerpunkt auf eine möglichst große Flexibilität gelegt wurde, um den Mitgliedstaaten die Festlegung eigener Prioritäten entsprechend ihrer spezifischen Situation zu ermöglichen. Unstrittig war die Notwendigkeit zu einer grundlegenden Umgestaltung des institutionellen Rahmens.

Die sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit tagte vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava, Tschechien. Delegationen aus 46 der 53 Mitgliedstaaten nahmen teil, wenn auch nicht mit Vertretern der höchsten politischen Ebene. Kern der „Erklärung von Ostrava“ ist die Verpflichtung der Mitgliedstaaten zur Erstellung nationaler Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit, die zu Fortschritten in sieben als prioritär benannten Themenbereichen führen sollen. Diese sind Luftqualität, Trink- und Abwasser, Chemikaliensicherheit, Abfälle und Altlasten, gesundheitliche Folgen des Klimawandels, Unterstützung von Städten und Regionen und Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme. Unterstützt wird die Ausarbeitung der nationalen Handlungskataloge von dem Dokument „Anhang 1. Katalog möglicher Maßnahmen zur Förderung der Umsetzung der Erklärung von Ostrava“. Das Dokument „Anhang 2. Institutionelle Regelungen für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa“ beschreibt die neue Steuerungsstruktur. Wichtigste Änderungen gegenüber der vorherigen Situation sind die Abschaffung des Ministerausschusses und die Einrichtung eines Präsidiums für die Sonderarbeitsgruppe, das im wesentlichen die Funktion der Ad Hoc Arbeitsgruppe übernimmt. Zwecks stärkerer Einbindung des Umweltsektors sprachen sich die Mitgliedstaaten für eine stärkere Rolle der UNECE bei der Steuerung des Prozesses aus, nach Möglichkeit durch Einrichtung eines gemeinsamen Sekretariats aus UNECE und WHO.

Nachdem der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa der WHO vor allem in den 1990er Jahren bedeutende Erfolge für die Verbesserung von Umwelt und Gesundheit erzielen konnte, zeichneten sich spätestens ab 2004 Schwachstellen und Unzufriedenheiten auf Seiten der Mitgliedstaaten ab, die mit der wenig pointierten Erklärung von Parma kaum zu überwinden waren. Für die Zukunft des Prozesses wird entscheidend sein, ob es gelingt, mit der Umsetzung der Erklärung von Ostrava, namentlich der Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit, neue Impulse für konkrete Verbesserungsmaßnahmen in den Mitgliedstaaten zu erzeugen.

Summary

Aim of this project was to support the German contribution to the European Environment and Health Process of the World Health Organization (WHO). The main focus was the implementation of commitments adopted at the fifth Ministerial Conference on Environment and Health 2010 in Parma. The tasks included preparation of and follow-up to meetings of the governing bodies, supportive work for bilateral consultations between German representatives and the WHO, monitoring and evaluation of the technical work performed by the European Centre for Environment and Health in Bonn, and assistance in the preparatory process for the sixth Ministerial Conference on Environment and Health 2017 in Ostrava, Czech Republic.

The Environment and Health Process in the WHO European Region started with the first joint ministerial conference of the environment and the health sector, respectively, 1989 in Frankfurt. The hosting of this conference also marks the beginning of a particularly strong German engagement in this field. Among the ground-breaking results of this conference are the adoption of the European Charter on Environment and Health and the decision to establish a European Centre for Environment and Health, which was implemented in 1991 by the opening of two offices in Rome and in Bilthoven, respectively. Since then, the centre has played a central role in the development of instruments and methods for the assessment and reduction of environmental health risks. In addition, many bilateral cooperations with member states, especially those in the Eastern part of the region, have been of great importance for the evolvement of the process as a whole. During the following years, the process gained continuity. Governance was taken over by the European Environment and Health Committee, consisting of representatives of member states and intergovernmental institutions. Ministerial conferences took place every five years, achieving milestones such as the Environment and Health Action Plan for Europe (Helsinki, 1994), the Protocol on Water and Health (London, 1999), the European Charter on Transport, Environment and Health (London, 1999), and the Children's Environment and Health Action Plan for Europe (Budapest, 2004). Characteristic for the process, in addition to its intersectorial approach, was the involvement of a variety of stakeholder representatives, including non-governmental organisations, which were also included in the work of the governing bodies.

The fifth Ministerial Conference on Environment and Health 2010 in Parma confirmed the focus on the health and environment of children. The adoption of five time-bound targets for completion until 2015 and 2020, respectively, aimed at specific improvements in the living environments of children, ranging from basic need such as access to water and sanitation to ambitious goals such as the minimization of health risks from hazardous chemicals. In addition, the conference directed its focus on the health impacts of climate change. On the other hand, the issue of environment and health inequalities, both within and between member states, which had been intensely discussed during the conference preparation, was not supported by any specific commitments in the outcome documents. With regard to the governance of the process, the conference adopted a substantially new institutional framework. The previous Environment and Health Committee was to be replaced by two new governing bodies: The Environment and Health Task Force, composed of representatives from all 53 member states and 14 recognized stakeholder organizations, should focus on the implementation of Parma commitments, while the Environment and Health Ministerial Board, consisting of a limited number of the highest-ranking officials from member states and key international institutions, should give the process enhanced political weight and recognition.

The expectations associated with the establishment of the Ministerial Board could not be fulfilled. To a large extent this was due to the lacking personal engagement of elected Ministers in the proceedings of this body. In several respects, the WHO secretariat failed to set the course in the early stages of the work through insufficient follow-up to decisions taken in the meeting. This way, a number of issues on the agenda were repeatedly postponed, which would have been essential for the shaping of the profile

of the process. Amongst those issues were the definition of the roles and responsibilities of the Ministerial Board and the Task Force, respectively, the selection of political priorities from the thematically broad Parma agenda, the development of a resource mobilization strategy to aid implementation of political commitments in the member states, and the re-engagement of the European Commission, which in the decades before Parma had been one of the strongest partners and driving forces for the process. Important opportunities to present the process in high-ranking international fora and strengthen its links with other political processes and institutions were missed.

Work of the Task Force evolved slowly in the first years after Parma. The main focus of the WHO secretariat was on the Ministerial Board. The size of the Task Force further complicated the conduct of regular meetings. The German chairmanship in the period from 2013 to 2015 could to some extent renew the decreasing interest among member states, in particular in the environment sector, as well as certain stakeholders through a number of informal consultations. Highly beneficial for the intersessional work proved the establishment of an Ad Hoc Working Group, which took over responsibility for the preparation of both the mid-term review and, later on, the sixth Ministerial Conference. The mid-term review meeting in Haifa, 2015, discussed progress towards implementation of the Parma commitments largely on the basis of reports and presentations prepared by the WHO. By this it should be avoided that member states became over-burdened by mandatory monitoring and reporting activities. At this time, it was already apparent that the time-bound targets had not served as the intended driving force towards accelerated implementation, since none of the targets for 2015 could be met. With regard to future priority setting, a majority of participants named the issues air quality, chemical safety, and climate change as their preferred choices. However, at the same time, the meeting adopted a roadmap proposed by the secretariat, which included five additional thematic areas for further discussion in the following years: water and sanitation, urbanization, waste, energy, and food.

Implementation of Parma commitments in the member states was complemented and supported by the technical work of the WHO European Centre for Environment and Health. Following the closure of the offices in Bilthoven and Rome, all branches of the centre have been located at a single location in Bonn since 2012, where it receives annual financial support from the German government. Its main tasks are the development of approaches to address environmental health risks and the support for member states in their capacity building efforts. To this end, the centre organises regional conferences to facilitate information exchange and strategy development and documents the expanded common knowledge in a series of guidance documents and publications. Since establishment of the Environment and Health Information System after 2004, the centre is also largely responsible for the monitoring and reporting of progress achieved in the region.

In the period between the Fifth Ministerial Conference 2010 and the Sixth Ministerial Conference 2017 the European Centre for Environment and Health organised more than sixty regional conferences and published more than fifty reports and thematically focussed publications. Supported by WHO, the member states developed a number of common thematic strategies and established expert networks in several thematic areas.

The leading role of the centre in the area of water, sanitation and hygiene is evidenced, amongst other things, by its role as co-secretariat (jointly with UNECE) for the Protocol on Water and Health, which has already been signed by 26 of the 53 member states. However, in recent years this number has been stagnating, and there are deficits with regards to safe drinking water and sanitation facilities still persist in the region.

Another prominent area of work, where the centre receives high international recognition, is the evaluation of health effects of air pollution. Since more than twenty years it has been coordinating the development of global air quality standards. The current state of the science regarding health effects of air pollutants could be evaluated in two recent projects supported by the European Commission, which lead to the initiation of another update of air quality guidance values for relevant substances.

Pollution of ambient and indoor air still constitutes the single most severe environmental risk factor for human health in the European region. The importance of this issue is also reflected by several activities of other international institutions in this regard, such as the programme „Clean Air for Europe“ of the European Commission, the establishment of emission reduction commitments under the Air Pollution Convention, or the initiative „Batumi Action for Cleaner Air“ under the umbrella of the UNECE Environment for Europe process.

According to a WHO survey, most of the member states have regulations for hazardous chemicals in place and also take part in international programmes in this area. However, deficits are still identified with regard to the protection of vulnerable population groups, such as children, or the consideration of substances of the highest concern, such as carcinogens. Having identified insufficient knowledge as one of the biggest hindrances for improvement - next to lacking financial resources - the WHO has focussed in activity in the area to a large extent on training workshops and pilot projects for capacity building in the member states. This includes the support for interested member states with the inventarisation and safe disposal of asbestos-containing materials. However, as several member states still use and even produce asbestos, there is no political consensus on this issue in the region.

The responsibility for the implementation of the framework on climate change and health adopted in Parma was assigned to the Working Group on Health in Climate Change, an officially recognized subgroup under the Environment and Health Task Force. The Centre for Environment and Health supported the yearly meetings of this group, and coordinated the development of training materials and pilot projects for capacity building in the member states. In addition to the development of national adaptation strategies, these activities were also directed towards the protection against health effects of extreme weather events, in particular heat waves.

In order to increase the consideration of the economic aspects of environmental burdens of disease and health risks, the member states, supported by WHO, established an Environmental Health Economics Network, which developed a common strategic framework. For two exemplary issues, air pollution and asbestos, the economic dimension of associated health risks was evaluated in more detail.

In more recent years, the work of the centre was also directed at the development of new thematic areas, which had been proposed for consideration as potential priorities for the sixth Ministerial Conference. This included for instance the development of environmentally sustainable health systems, the evaluation of health risks from waste disposal, and the special environment and health situation in cities and urban areas.

The preparation for the sixth Ministerial Conference took place between early 2015 and Spring 2017 during the meetings of the Task Force and its Ad Hoc Working Group as well as through extensive written consultations. Throughout this process, several member states strongly advocated for the selection of a very limited number of political priorities. However, in view of the substantial differences between the member states, no consensus could be reached on this matter. Therefore, the political commitments were formulated with the intention to provide a high degree of flexibility that would enable member states to determine their own priorities according to their specific national situation. The necessity for some amendments in the institutional framework of the process was non-controversial.

The Sixth Ministerial Conference on Environment and Health took place from 13 to 15 June 2017 in Ostrava, Czech Republic. It was attended by delegations from 46 of the 53 member states, but not including any highest ranking officials such as ministers. Core element of the „Ostrava Declaration“ is the commitment of member states to develop national portfolios of action for environment and health addressing seven priority areas: air quality, water and sanitation, chemical safety, waste and contaminated sites, health impacts of climate change, support for cities and regions, and strengthening environmental sustainability of health systems. The development of national portfolios of action is supported by the document „Annex 1. Compendium of possible actions to advance the implementation of

the Ostrava Declaration.“ The document „Annex 2. Institutional arrangements for the European Environment and Health Process“ describes the new governance structure. The most important changes are the abolishment of the Ministerial Board and the establishment of a Bureau of the Task Force, which will work under a similar mandate as the previous Ad Hoc Working Group. In order to strengthen the involvement of the environment sector, member states expressed their wish for a more active role of the UNECE in the process, possibly through the establishment of a joint secretariat of UNECE and WHO.

After the WHO European Environment and Health Process created substantial improvements for environment and health in the past, particularly during the 1990s, limitations and criticisms among member states were noted from 2004 onward. The Parma Declaration was not suited to alleviate these concerns, as became apparent during the period of its implementation. For the future of the process it will be decisive to what extent the implementation of the Ostrava Declaration, and namely the development of national portfolios of action, will successfully create fresh impulses for environment and health improvements in the member states.

1 Aufgabenstellung und Ziel des Vorhabens

Ziel des Vorhabens war die kontinuierliche Begleitung des politischen Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Unterstützung der deutschen Mitgestaltung des Prozesses durch das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) und das Umweltbundesamt (UBA).

Deutschland hat in dem Prozess Umwelt und Gesundheit von Beginn an eine sehr aktive Rolle wahrgenommen, ausgedrückt unter anderem durch die Ausrichtung der ersten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 1989 in Frankfurt am Main und die finanzielle Unterstützung für die 2001 eröffnete Bonner Niederlassung des Europäischen Zentrums Umwelt und Gesundheit der WHO. Prägend für die Arbeit der letzten Jahre waren die Erweiterung des Bonner Zentrums im Jahr 2012 mit einer deutlichen Erhöhung der finanziellen Verpflichtung und die Wahrnehmung der Vorsitzfunktion im höchsten Steuerungsgremium des Prozesses, der Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit, von 2013 bis 2015.

Die Tätigkeiten innerhalb des Vorhabens waren in drei Arbeitspakete unterteilt:

Arbeitspaket 1, Steuerung des Prozesses, diente der Vor- und Nachbereitung der Sitzungen der beiden hochrangigen Steuerungsgremien des Prozesses, der Beobachtung der Aktivitäten des WHO-Regionalbüros mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit und der Vorbereitung bilateraler Beratungen zwischen Vertretern der Bundesministerien und der Leitungsebene des WHO-Regionalbüros. In diesem Arbeitspaket wurden auch in enger Abstimmung mit UBA/BMUB Vorschläge für deutsche Positionen zur programmatischen und strategischen Gestaltung des Prozesses formuliert.

Arbeitspaket 2, fachliche Begleitung der Parma-Umsetzung, umfasste alle Tätigkeiten mit Bezug zu den wissenschaftlich-technischen Aspekten des Prozesses. Dazu zählte die Auswertung relevanter Publikationen, die Teilnahme an Expertensitzungen, die Auswertung von Tagungsunterlagen und die Unterstützung des BMUB bei der Planung und Nachverfolgung derjenigen Arbeiten des WHO-Zentrums, die unter Verwendung der deutschen Fördermittel durchgeführt wurden. Zu diesem Arbeitspaket zählte auch die Unterstützung von UBA/BMUB bei der Beantwortung von WHO-Anfragen zur Übermittlung von Daten für die Überwachung der Parma-Umsetzung.

Arbeitspaket 3, Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz, bündelte alle Tätigkeiten, die im engeren Zusammenhang mit der Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz standen, angefangen von der Vorbereitung der hochrangigen Halbzeittagung 2015 bis hin zu den Verhandlungen über die Abschlussdokumente der sechsten Ministerkonferenz in den Jahren 2016 und 2017.

Der vorliegende Abschlussbericht konzentriert sich zum einen auf eine zusammenhängende Darstellung der wesentlichen Entwicklungen im Prozess Umwelt und Gesundheit seit der 5. Ministerkonferenz 2010 in Parma, einschließlich einer ausführlichen Beschreibung der Vorgeschichte. Zum anderen bietet er eine Sammlung und Sortierung aller Tagungen, Sitzungsdokumente und Publikationen unter dem Dach des WHO-Regionalbüros für Europa, die für den Prozess Umwelt und Gesundheit im Zeitraum 2010 bis 2017 relevant waren. Detaillierte Beschreibungen der durchgeführten Arbeitsschritte und Arbeitsprodukte wie Stellungnahmen, Analysen oder tabellarischen Auswertungen zu spezifischen Fragestellungen wurden dem Umweltbundesamt im Verlauf des Vorhabens regelmäßig in halbjährlichen Zwischenberichten vorgelegt und sind hier nur in stark verkürzter Form als Anhang beigelegt.

2 Hintergrund und Ausgangssituation

2.1 Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa 1989-2010

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führte bereits im Zeitraum 1971-1980 ein erstes Langzeitprogramm zu Umweltgesundheit in der europäischen Region durch (WHO 2010a). Diese Region umfasst außer dem geographischen Europa auch sämtliche Nachfolgestaaten der früheren Sowjetunion sowie die Türkei und Israel. Wie das damalige WHO-Regionalbüro insgesamt so war auch die Abteilung für Umwelt und Gesundheit zunächst stark auf die fachlich-technische Arbeit fokussiert. Zunehmend setzte sich jedoch die Erkenntnis durch, dass die Mitgliedstaaten neben technischen Leitlinien auch Unterstützung in strategisch-politischer Hinsicht benötigten, um überhaupt die Grundlagen für die Umsetzung beschlossener Ziele zu schaffen. Die 1980 von den WHO-Mitgliedstaaten beschlossene europäische Strategie „Gesundheit für alle“ spiegelt einen neuen Ansatz der WHO wider, aktiv für eine stärkere Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in allen Politikbereichen einzutreten. Der Bereich Umwelt und Gesundheit bildete dabei einen von vier Arbeitsschwerpunkten, und 1984 wurden die ersten regionalen Ziele und Indikatoren zu Umwelt und Gesundheit verabschiedet. Bemühungen der WHO, den Umwelt- und Gesundheitssektor auf hochrangiger politischer Ebene zusammenzubringen, wie etwa in Form einer gemeinsamen, thematisch fokussierten Ministerkonferenz, stießen bei den nationalen Vertretern beider Bereiche zunächst auf Ablehnung. Das sektorielle Denken war noch stark ausgeprägt. Das einschneidende Ereignis der Reaktorkatastrophe von Tschernobyl 1986 änderte den öffentlichen Diskurs über die gesundheitlichen Auswirkungen von Umwelteinflüssen jedoch grundlegend und verlangte nach neuen politischen Ansätzen.

So gelang die Durchführung einer ersten Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit in Europa auf Einladung des damaligen Umweltministers der Bundesrepublik Deutschland, Klaus Töpfer, im Dezember 1989 in Frankfurt am Main - praktisch zeitgleich mit dem politischen Umbruch in Osteuropa, der für die weitere Zusammenarbeit innerhalb der Region völlig neue, vorher nicht vorhersehbare Möglichkeiten eröffnete. Vorbereitet hatte die Ministerkonferenz das Regionalbüro der WHO gemeinsam mit der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE), die mit Hilfe ihres umweltpolitischen Mandats in der Region insbesondere die Umweltminister für eine Teilnahme mobilisieren sollte. Vertreten waren 29 der damals 32 Mitgliedstaaten sowie die Europäische Kommission. Mit der Europäischen Charta „Umwelt und Gesundheit“ verabschiedete die Konferenz ein wegweisendes Dokument für die kommenden Jahre und Jahrzehnte (WHO 1990). Neben allgemeinen Grundsätzen von bis heute anhaltender Bedeutung (siehe Textbox auf der folgenden Seite) benennt die Charta strategische Instrumente zur konkreten Verbesserung der identifizierten umwelt- und gesundheitsbezogenen Probleme. Im westlichen Teil der Region wurden viele der damals vorgeschlagenen Ansätze im Laufe der Jahre als Teil der Umweltgesetzgebung der Europäischen Union verwirklicht, wie etwa spezifische Regelungen zur Wasser- und Luftqualität, zur Chemikalienbewertung, zur Abfallwirtschaft, zum Katastrophenschutz oder zur Berücksichtigung von Gesundheitsaspekten bei der Umweltverträglichkeitsprüfung.

Zur Verwirklichung der in der Charta festgehaltenen Ziele erteilte die Versammlung dem WHO-Regionalbüro Arbeitsaufträge, die den Prozess auf Jahre prägen und verstetigen sollten: Prüfung und ggf. Neu-Entwicklung spezifischer Indikatoren für umweltbedingte Gesundheitswirkungen; Einrichtung einer Governance-Struktur für die Weiterführung des Prozesses in Form eines europäischen Beratungsausschusses; Gründung eines europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit (ECEH), das die Zusammenarbeit und insbesondere den Informationsaustausch auf dem Gebiet Umwelt und Gesundheit koordinieren und intensivieren sollte. Zwei Niederlassungen dieses Zentrums wurden 1991 eröffnet – eine in Bilthoven, die zehn Jahre später durch ein neues Büro in Bonn ersetzt wurde, und eine in Rom, die 2012 ebenfalls in dem dann erweiterten Bonner Büro aufging, das seitdem die gesamte Tätigkeit des Zentrums an einem Ort konzentriert. Das ECEH leistete wichtige Beiträge für die

Zusammenstellung und Auswertung relevanter Daten für die Entwicklung und Überprüfung politischer Instrumente sowie für die Unterstützung der Mitgliedstaaten bei deren Umsetzung. Eine vielbeachtete Publikation war der Bericht „Sorge um Europas Zukunft“ (WHO 1994a; 1995) – die erste umfangreiche Datenerhebung zu Umwelt und Gesundheit in Europa. Zusammengestellt wurde sie unter Einbeziehung von Kontaktpersonen aus der Arbeitsebene der für Umwelt und Gesundheit zuständigen nationalen Stellen. Ein neues Netzwerk aus nationalen „Focal Points“ war damit praktisch etabliert.

Auszug aus der Europäischen Charta Umwelt und Gesundheit von 1989

Allgemeine Grundsätze

1. Für Gesundheit und Wohlergehen ist eine saubere und harmonische Umwelt erforderlich, in der alle physischen, psychologischen, sozialen und ästhetischen Faktoren den richtigen Stellenwert erhalten. Die Umwelt soll als Grundlage für bessere Lebensbedingungen und gesteigertes Wohlbefinden angesehen werden.
2. Der bevorzugte Ansatz sollte darin bestehen, den Grundsatz „Vorbeugen ist besser als heilen“ zu fördern.
3. Der Gesundheit jedes Menschen, besonders aber die der Schwachen und der einem besonderen Risiko ausgesetzten Gruppen, muss geschützt werden. Besondere Aufmerksamkeit muss den benachteiligten Gruppen gelten.
4. Maßnahmen zur Lösung der Probleme von Umwelt und Gesundheit sollten auf den besten jeweils verfügbaren wissenschaftlichen Informationen basieren.
5. Neue politische Maßnahmen, Technologien und Entwicklungen sollten mit Umsicht und nur nach entsprechender vorheriger Beurteilung der eventuellen Folgen für Umwelt und Gesundheit eingeführt werden. Dabei sollte eine Verpflichtung zum Nachweis bestehen, dass keine schädlichen Einflüsse auf Umwelt und Gesundheit auftreten.
6. Die Gesundheit des einzelnen und die von Bevölkerungsgruppen sollte eindeutig Vorrang vor wirtschaftlichen Überlegungen haben.
7. Alle Aspekte der sozioökonomischen Entwicklung, bei denen es um Auswirkungen der Umwelt auf Gesundheit und Wohlergehen geht, müssen berücksichtigt werden.
8. Der gesamte Umlauf von Chemikalien, Stoffen, Erzeugnissen und Abfallprodukten sollte so gesteuert werden, dass die natürlichen Ressourcen optimal genutzt werden und nur in geringstmöglichem Umfang eine Verschmutzung entsteht.
9. Ziel von Regierungen sowie behördlichen und privaten Stellen sollte es sein, die schädlichen Wirkungen, die durch eventuell gefährliche Substanzen sowie schlechte städtische und ländliche Umweltbedingungen verursacht werden, zu verhindern oder einzuschränken.
10. Umweltstandards müssen laufend überarbeitet werden, um den neuen Erkenntnissen in den Bereichen Umwelt und Gesundheit und den Auswirkungen der zukünftigen wirtschaftlichen Entwicklung Rechnung zu tragen. Gegebenenfalls sollten diese Standards aufeinander abgestimmt werden.
11. Es sollte der Grundsatz angewendet werden, dass jede öffentliche und private Stelle, die Umweltschäden verursacht oder verursachen kann, finanziell dafür aufkommen muss (Verursacherprinzip).
12. Die Kriterien und Verfahren zur Quantifizierung, Beobachtung und Bewertung von Umwelt- und Gesundheitsschäden sollten weiterentwickelt und angewandt werden.

Noch auf der ersten Ministerkonferenz war vereinbart worden, zur Sichtung der Fortschritte im Abstand von fünf Jahren erneut zusammen zu kommen. Somit tagte die zweite Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit in Europa im Juni 1994 in Helsinki. Mit der Erklärung von Helsinki (WHO 1994b) verabschiedeten die Mitgliedstaaten einen Aktionsplan für Umwelt und Gesundheit in Europa (Environment and Health Action Plan for Europe, EHAP; WHO 1994c) und verpflichteten sich zur Entwicklung nationaler Aktionspläne (National Environment and Health Action Plans, NEHAPs) bis 1997. Um den Mitgliedstaaten zu ermöglichen, die im EHAP umrissenen Ziele nach Maßgabe ihrer jeweiligen Situation zu erreichen, nannte dieser nicht nur prioritäre Handlungsfelder (z. B. Kontamination

von Wasser und Nahrung, Verschmutzung der Außen- und Innenraumluft, urbane Gesundheit, Verletzungen durch Unfälle, einschließlich nuklearer Störfälle), sondern auch geeignete politische Instrumente. Hier spielte insbesondere die Einbeziehung möglichst vieler Akteure und Interessensvertreter aus verschiedenen Sektoren und Ebenen der öffentlichen Verwaltung, der privaten Wirtschaft, der Zivilgesellschaft, aus Forschungseinrichtungen und Medien eine wichtige Rolle, die bis heute kennzeichnend für den Prozess ist. Zur weiteren Steuerung des Prozesses etablierten die Teilnehmer den Europäischen Ausschuss Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Committee, EEHC), bestehend aus Vertretern von acht Mitgliedstaaten und verschiedenen zwischenstaatlichen Organisationen.

Unter Federführung des EEHC entstanden in den folgenden fünf Jahren eine NEHAP-Task Force, ein NEHAP-Pilotprojekt und Leitlinien für die NEHAP-Erstellung und die Implementierung lokaler Aktivitäten. Zusätzliche Maßnahmen wie eine „Summer School on Environmental Epidemiology“ adressierten speziell den notwendigen Kapazitätsaufbau in Osteuropa und in den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion. Bis zur dritten Ministerkonferenz konnten 40 der damals 51 Mitgliedstaaten NEHAPs vorweisen, die offiziell von ihren Regierungen verabschiedet worden waren.

Die dritte Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit, 1999 in London, wies mit 73 Ministern aus 54 Staaten nicht nur eine besonders hochrangige Teilnehmerschaft auf, sondern brachte auch zwei Arbeitsergebnisse von bis heute anhaltender Wirkung und Bedeutung hervor (WHO 1999a):

- ▶ Das Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem internationalen Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen (Vereinte Nationen 1999)
- ▶ Die Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit (WHO 1999b), Ausgangspunkt für das Pan-Europäische Programm für Verkehr, Umwelt und Gesundheit (THE PEP)

Das Protokoll über Wasser und Gesundheit

Das Protokoll trat 2005 in Kraft als völkerrechtlich verbindliches Instrument zum Thema Wasser und Gesundheit im Rahmen des internationalen Übereinkommens von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen.

Das Sekretariat wird gemeinsam von der WHO (ECEH in Bonn) und dem UNECE ausgeübt.

Die Vertragsstaaten verpflichten sich zur Festlegung nationaler Ziele, um ein hohes Schutzniveau vor wasserbedingten Krankheiten zu gewährleisten. Gegenstand der Zielsetzungen sind u. a.

- der Bevölkerungsanteil mit einer geregelten Trinkwasserversorgung
- die Qualität des Trinkwassers
- der Bevölkerungsanteil mit einer geregelten Abwasserentsorgung
- die Qualität des Abwassers vor der Einleitung in die natürlichen Wasserkörper oder Wiederverwendung in der Landwirtschaft
- die Qualität des Wassers, das zu Erholungszwecken oder für Aquakulturen genutzt wird
- die Identifizierung und Sanierung besonders kontaminierter Gebiete

Wichtigstes Instrument ist das Water-Safety-Plan-Konzept zum sicheren Management von Trinkwasserversorgungen. Zur Unterstützung und Kontrolle der Staaten bei der Formulierung und Umsetzung ihrer nationalen Ziele wurden eine Reihe von Leitfäden erstellt und ein „Compliance Committee“ eingerichtet. Das höchste Gremium, die Vertragsstaatenkonferenz (Meeting of the Parties), tagt im Drei-Jahres-Turnus, zuletzt 2016 in Genf.

Das Protokoll wurde von 36 Staaten unterzeichnet und von 26 ratifiziert (Stand September 2017).

Der in Helsinki eingerichtete Ausschuss Umwelt und Gesundheit hatte sich als ein effektives Instrument erwiesen – nicht nur für die Unterstützung der NEHAP-Entwicklung, sondern vor allem auch für die Vorbereitung der dritten Ministerkonferenz. Erstmals hatte damit im WHO-Kontext ein externes Gremium eine derartige Funktion übernommen. Basierend auf einem positiven Evaluierungsbericht

(WHO 1999c) wurde die Rolle des Ausschusses in der Folge verfestigt und gestärkt: Der Ausschuss erhielt das Mandat, über seine Geschäftsordnung und Arbeitsmethoden selbst zu entscheiden, und wurde um zusätzliche Mitglieder ergänzt, darunter erstmalig Vertreter nicht-staatlicher Organisationen (NGOs). Die Arbeit der NGOs hatte vor allem in den Staaten im Übergang zur Marktwirtschaft während der 1990er Jahre stark an Bedeutung gewonnen. Um ihre Vernetzung zu stärken, trafen sich NGOs aus dem Umwelt- und Gesundheitsbereich der gesamten Region parallel zur dritten Ministerkonferenz im „Healthy Planet Forum“, aus dem die NGO-Plattform „Health and Environment Alliance (HEAL)“ hervorging.

THE PEP – Pan-Europäisches Programm für Verkehr, Umwelt und Gesundheit

Dieses gemeinsame Programm von WHO Europa und UNECE dient dem Ziel, die drei Sektoren Verkehr, Umwelt und Gesundheit auf gleichrangiger Ebene zusammenzubringen, um umweltverträgliche und gesundheitsfördernde Formen von Mobilität zu fördern.

1997: Erste UNECE-Regionalkonferenz zu Verkehr: Erklärung von Wien

1999: Dritte WHO-Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit: Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit

2001: Erste Hochrangige Tagung von WHO und UNECE zu Verkehr, Umwelt und Gesundheit

2002: Zweite Hochrangige Tagung: Etablierung von THE PEP, Verabschiedung des Politischen Rahmens und Einrichtung des Steuerungsausschusses

2009: Dritte Hochrangige Tagung: Erklärung von Amsterdam; Arbeitsplan 2009-2014

2014: Vierte Hochrangige Tagung: Erklärung von Paris; Arbeitsplan 2014-2020

Die Erklärung von Paris benennt *fünf prioritäre Ziele*:

- Stimulation einer nachhaltigen wirtschaftlichen Entwicklung und Schaffung von Arbeitsplätzen durch Investition in umweltfreundliche und gesundheitsfördernde Verkehrsmittel
- Steuerung einer nachhaltigen Mobilität und Förderung effizienterer Verkehrssysteme
- Minderung der verkehrsbedingten Emission von Luftschadstoffen, Treibhausgasen und Lärm
- Förderung politischer Maßnahmen zugunsten gesunder und sicherer Beförderungsformen
- Integration von Zielen des Querschnittsbereichs Umwelt, Gesundheit und Verkehr in die Stadt- und Raumplanungspolitik

THE PEP beinhaltet keine bindenden Verpflichtungen, sondern dient dem Informationsaustausch und der gemeinsamen Entwicklung von Leitfäden, wie die angestrebten Ziele erreicht werden können.

Im Vorfeld der vierten Ministerkonferenz führten auf Initiative des EEHC eingerichtete, aber unabhängige wissenschaftliche Arbeitsgruppen umfangreiche Evaluierungen durch, zusammengefasst in dem Bericht „Health and the Environment in the European Region: Situation and Policy at the Beginning of the 21st Century“ (WHO 2004a). Untersucht wurden sowohl Vorkommen und Ausmaß umweltbedingter Gesundheitsrisiken, mit einem besonderen Fokus auf den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion, als auch die Wirksamkeit des Prozesses Umwelt und Gesundheit für die Herbeiführung politischer Veränderungen. Verglichen mit der Ausgangssituation zu Beginn des EHP in den 1980er Jahren war der Abstand zwischen den ärmeren und den reicheren Staaten der Region größer geworden, da die westeuropäischen Länder zum Teil grundlegende Verbesserungen erreichen konnten. Wesentliche Triebkraft dafür war die Rechtsetzung in der EU, die auch die mittel- und osteuropäischen Beitrittsländer bzw. –kandidaten übernahmen. In vielen Staaten weiter östlich in der Region führte der tiefgreifende Umbau von Wirtschaft und Gesellschaft zu einer erheblichen Zunahme des von Armut betroffenen oder bedrohten Bevölkerungsanteils, begleitet von entsprechenden negativen Entwicklungen der Gesundheit. Dort vorherrschende umweltbedingte Gesundheitsrisiken waren

- ▶ ein hohes Maß an verkehrsbedingter Luftverschmutzung (Feinstaub, Blei);
- ▶ mangelhafte Trinkwasserqualität (Erreger von Durchfallerkrankungen, Pestizide, Nitrat);
- ▶ lokal hochkonzentrierte Kontamination von industriell oder militärisch genutzten Böden (Pestizide, Schwermetalle, Radioisotope); und

- ▶ hohe Verletzungs- und Erkrankungsraten an unkontrollierten Arbeitsplätzen.

Bei der Erstellung des Berichtes war zum wiederholten Male deutlich geworden, dass der Region ein einheitliches Informationssystem zur Sammlung und Auswertung umwelt- und gesundheitsbezogener Daten fehlte. Dieser Mangel sollte behoben werden durch den Aufbau eines „Environment and Health Information System (ENHIS)“ (WHO 2004b).

Eine Erhebung unter wichtigen Akteuren in den Mitgliedstaaten ergab, dass der EHP außerhalb des Kreises der unmittelbar Beteiligten wenig bekannt war und selbst von diesen als zu vage und von unscharfem Profil wahrgenommen wurde. Viele Befragte empfanden die Entwicklung nationaler Aktionspläne zu Umwelt und Gesundheit als wirksames Instrument, um die Kooperation zwischen dem Umwelt- und Gesundheitssektor zu stärken, allerdings überwiegend beschränkt auf die Ebene der nationalen Administration. Die Einbindung lokaler Behörden und nicht-staatlicher Akteure, insbesondere aus dem Wirtschaftssektor, wurde als gering beschrieben. Auch war es die allgemeine Einschätzung, dass der Prozess größere Auswirkungen auf die Umwelt- als auf die Gesundheitspolitik hervorgebracht hatte. Bei einer Fortsetzung des EHP wurde eine bessere Koordination mit anderen internationalen Prozessen gewünscht, namentlich dem Prozess Umwelt für Europa des UNECE, und die Schaffung von Mechanismen für eine finanzielle Unterstützung der Implementierung in den Mitgliedstaaten.

Die vierte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2004 in Budapest legte ihren inhaltlichen Schwerpunkt auf die Situation von Kindern als besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppe. Mit der Verabschiedung des „Aktionsplans zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in Europa (CEHAPE)“ verpflichteten sich die Mitgliedstaaten zur Verwirklichung von vier vorrangigen Zielen (WHO 2004c; WHO 2004d).

Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in Europa (CEHAPE)

Vorrangige Ziele der Region:

- I. Wir wollen Morbidität und Mortalität als Folge von Magendarmkrankungen und anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen verhüten und entscheidend verringern, indem wir für angemessene Maßnahmen sorgen, die für alle Kinder den Zugang zu sauberem und bezahlbarem Wasser und guten sanitären Verhältnissen verbessern.
- II. Wir wollen die gesundheitlichen Folgen von Unfällen und Verletzungen verhüten und entscheidend verringern und setzen darauf, dass die durch Bewegungsmangel bewirkte Morbidität abnimmt, indem wir für alle Kinder sichere, schützende und stützende Wohnverhältnisse fördern.
- III. Wir wollen durch Verschmutzung der Innen- und Außenluft bedingte Erkrankungen der Atemwege verhüten und vermindern und damit dazu beitragen, dass die Häufigkeit der Asthmaanfälle zurückgeht, um sicherzustellen, dass alle Kinder der Europäischen Region in einem Lebensumfeld mit sauberer Luft leben können.
- IV. Wir verpflichten uns, das Risiko von Erkrankung oder Behinderung als Folge einer Belastung vor der Geburt oder in Kindheit und Jugend zu verringern, die durch gefährliche Chemikalien (z. B. Schwermetalle), physikalische Einwirkungen (z. B. Lärmbelästigung) und biologische Wirkstoffe sowie gefährliche Arbeitsbedingungen verursacht werden kann.

Die Diskussion über die erzielten Fortschritte bei der Tagung zur Halbzeitbilanz in Wien 2007 basierte auf dem Bericht „Children’s health and the environment in Europe – a baseline assessment“ (WHO 2007a) – der ersten Bestandsaufnahme, die mit Hilfe des neu geschaffenen Informationssystems ENHIS erstellt wurde. Deutschland legte zusätzlich eine eigene Dokumentation vor (BMG und BMU 2007). Die Halbzeittagung (WHO 2007b) stimmte darin überein, dass auch die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit den Fokus auf die Gesundheit und Umwelt der Kinder fortsetzen sollte. Zusätzlich sollten politisch besonders bedeutsame Querschnittsthemen wie der Einfluss des Klimawandels oder die wirtschaftlichen Auswirkungen der umweltbedingten Krankheitslast stärker in den Vordergrund gestellt werden. Die WHO wurde gebeten, ihre Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung

beschlossener Ziele auszubauen, insbesondere durch die Festlegung konkreter, zeitgebundener Ziele, die Entwicklung von soliden Finanzierungsmechanismen und eine stärkere Einbeziehung lokaler Umsetzungsebenen in den EHP. Auch die Rolle nicht-staatlicher Akteure, und hier insbesondere der Jugend und der Wirtschaft, sollte gestärkt werden.

Tabelle 1: Umwelt und Gesundheit: Meilensteine 1987-2017

Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa der WHO	Europäische Gemeinschaft bzw. Europäische Union	Vereinte Nationen
1989: 1. Ministerkonferenz, Frankfurt am Main <ul style="list-style-type: none"> • Europäische Charta Umwelt und Gesundheit 	1987: Festschreibung von Umweltpolitik als Gemeinschaftsaufgabe in der Europäischen Akte	1992: UN Konferenz zu Umwelt und Entwicklung, Rio de Janeiro
1991: Eröffnung des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit (ECEH), Rom/Bilthoven	1994: Eröffnung der Europäischen Umweltagentur, Kopenhagen	1992: Klimarahmenkonvention
1994: 2. Ministerkonferenz, Helsinki <ul style="list-style-type: none"> • Environment and Health Action Plan • European Environment and Health Committee 	2000: Wasserrahmenrichtlinie	1998: Rotterdamer Übereinkommen über den Handel mit gefährlichen Chemikalien 1998: Aarhus-Konvention über den Zugang zu Informationen und Öffentlichkeitsbeteiligung
1995: 1. Ausgabe der WHO Air Quality Guidelines	2001: Richtlinie über Emissionshöchstmengen von Luftschadstoffen	1999: Göteborg-Protokoll zum Genfer Luftreinhalteabkommen
1999: 3. Ministerkonferenz, London <ul style="list-style-type: none"> • Protocol on Water and Health (2005 in Kraft) • Charter Transport, Environment and Health 	2004: EU-Erweiterung von 15 auf 25 Mitgliedstaaten	2001: Stockholmer Übereinkommen über persistente organische Schadstoffe
2001: Eröffnung des ECEH Bonn (Erweiterung 2012)	2004-2010: Europäischer Aktionsplan Umwelt und Gesundheit	2002: Weltgipfel für nachhaltige Entwicklung, Johannesburg
2004: 4. Ministerkonferenz, Budapest <ul style="list-style-type: none"> • Children’s Environment and Health Action Plan • Environment & Health Information System 	2007: Chemikalien-Verordnung REACH 2007: Eröffnung der Europäischen Chemikalienagentur, Helsinki	2002: Global harmonisiertes System zur Einstufung und Kennzeichnung von Chemikalien
2010: 5. Ministerkonferenz, Parma <ul style="list-style-type: none"> • fünf zeitgebundene Ziele 	2008: Luftqualitätsrichtlinie	2013: Minamata-Übereinkommen zu Quecksilber
2017: 6. Ministerkonferenz, Ostrava <ul style="list-style-type: none"> • nationale Handlungskataloge 	2016: Richtlinie über Emissionsminderungsverpflichtungen	2015: UN Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDGs)

2.2 Die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Parma 2010

Die fünfte WHO-Ministerkonferenz zu Umwelt und Gesundheit in Europa tagte im März 2010 in Parma, Italien. Als zentrales Tagungs-Dokument verabschiedete sie die Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit (WHO 2010b; Anlage 1) mit dem Zusatz Entschlossenheit zum Handeln (WHO 2010c). Darin werden die CEHAP-Ziele bekräftigt und, um der Umsetzung zusätzlichen Nachdruck zu verleihen, in Form folgender fünf zeitgebundener Ziele konkretisiert:

- i. Ab **2020** soll *jedes Kind zu Hause, in der Kinderbetreuung, in Kindergärten, in Schulen, in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und in öffentlichen Freizeit- und Kurbädern eine sichere Wasserver- und Abwasserentsorgung erhalten.*
- ii. Bis **2020** ist *jedem Kind Zugang zu gesunden und sicheren Umgebungen und Lebensumfeldern zu verschaffen, damit es zu Fuß oder mit dem Rad in Kindergarten oder Schule gelangen und auf Grünflächen spielen und körperlich aktiv sein kann.*
- iii. (...) *jedem Kind Zugang zu gesunden Innenräumen in Kinderbetreuungseinrichtungen, Kindergärten, Schulen und öffentlichen Freizeiteinrichtungen verschaffen, (...) die Leitlinien der WHO für Raumluftgüte beachten und nach Maßgabe des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs dafür Sorge tragen, dass diese Umfelder bis **2015** rauchfrei werden.*
- iv. (...) *jedes Kind vor den Risiken zu schützen, die durch eine Belastung mit gefährlichen Substanzen und Zubereitungen entstehen, (...) diese Risiken benennen und bis zum Jahr **2015** so weit wie möglich beseitigen.*
- v. (...) *bis spätestens **2015** nationale Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen entwickeln.*

Die Dokumente heben eine Reihe weiterer Aspekte besonders hervor, die zuvor auf verschiedene Weise im Rahmen des Prozesses thematisiert worden waren:

- ▶ Schutz von Gesundheit und Umwelt vor den Folgen des Klimawandels: Maßnahmenvorschläge sind in einem Handlungsrahmen zusammengefasst, den eine im Vorfeld der Ministerkonferenz eingerichtete Sonderarbeitsgruppe „Klimawandel und Gesundheit“ erarbeitet hatte (WHO 2010d). Zentrale strategische Ziele sind die Integration gesundheitlicher Aspekte in Klimaschutz- und Anpassungskonzepte auf allen Ebenen und die Stärkung der Gesundheitssysteme in Hinblick auf die Verminderung bzw. Bewältigung von gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Zur dauerhaften Unterstützung und Koordination diesbezüglicher Aktivitäten wurde die Fortführung der Sonderarbeitsgruppe Klimawandel und Gesundheit als dauerhaftes Gremium unter der neu geschaffenen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (siehe unten, institutioneller Rahmen) beschlossen.
- ▶ Einbindung von Kindern und Jugendlichen: Nachdem bereits in Budapest parallel zur vierten Ministerkonferenz ein Workshop für Jugendorganisationen stattgefunden und eine eigene Jugenderklärung zu Umwelt und Gesundheit verabschiedet hatte, wurde in Parma die Beteiligung von Jugendvertreterinnen am EHP im neuen institutionellen Rahmen (WHO 2010e; siehe unten) formal festgeschrieben. Die Mitgliedstaaten verpflichteten sich, auch die Beteiligung von Jugendlichen an nationalen Prozessen zu fördern.
- ▶ Instrumente für die Politikgestaltung und -umsetzung: Hervorgehoben wird die Bedeutung zur Weiterentwicklung von international vergleichbaren Umwelt- und Gesundheitsindikatoren, von Methoden zur Betrachtung der wirtschaftlichen Dimension umweltbedingter Gesundheitsrisiken und des Human-Biomonitorings.
- ▶ Ungleichheiten hinsichtlich Umwelt und Gesundheit: Ungleichheiten, sowohl zwischen den verschiedenen Mitgliedstaaten der Region als auch zwischen den Einwohnern des selben Landes, waren in den Vorbereitungen zur fünften Ministerkonferenz wiederholt als wichtige

Punkte für die Tagesordnung thematisiert worden. Zustandsbeschreibungen und Hintergründe werden in zwei Publikationen zur Ministerkonferenz dargestellt: „Konkrete Bedürfnisse der neuen unabhängigen Staaten und der südosteuropäischen Länder“ (WHO 2010f) und „Soziale und geschlechtsbezogene Ungleichheiten im Bereich Umwelt und Gesundheit“ (WHO 2010g). Die Erklärung von Parma benennt aber letztlich keine konkreten Ziele, Maßnahmen oder Mechanismen zur Lösung dieser Probleme.

Institutioneller Rahmen: Um eine stärkere Repräsentanz sowohl des Themenbereichs Umwelt und Gesundheit als auch des EHP in der internationalen politischen Arena zu erreichen, sollte der bisherige EEHC zu einem mehr politisch ausgerichteten Gremium umgestaltet werden. Die Mitgliedschaft wurde zahlenmäßig verringert und sollte nur noch aus Ministern und der Leitungsebene der relevantesten internationalen Organisationen bestehen. Diesem neuen Ministerausschuss Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Ministerial Board, EHMB) wurde gleichberechtigt ein zweites neu geschaffenes Gremium an die Seite gestellt: die Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit (Environment and Health Task Force, EHTF), in der alle Mitgliedstaaten und Stakeholder vertreten sein sollten, mit der Verantwortung für die Umsetzung der eingegangenen Verpflichtungen.

Tabelle 2: Die Steuerungsgremien des EHP ab 2010

	Sonderarbeitsgruppe (EHTF)	Ministerrausschuss (EHMB)
Kurzbeschreibung	Führende internationale Instanz für die Umsetzung und Kontrolle des EHP	Politisches Gesicht und treibende Kraft der internationalen Politik im Bereich Umwelt und Gesundheit
Vertreter der MS [#]	Vertreter aller 53 MS aus der Umsetzungsebene (National Focal Points), benannt durch jeweilige MS	Vertreter von 8 MS aus der höchsten politischen Ebene (Minister), gewählt durch die Gremien von WHO bzw. UNECE <i>ex officio:</i> EHTF-Chair und Co-Chair
Stakeholder	WHO, UNECE, UNEP, UNDP, OECD, Europäische Kommission, EUA, ECDC, Weltunternehmerrrat für nachhaltige Entwicklung, ITUC, REC, HEAL, Eco-Forum, EHYN	WHO, UNECE, UNEP, Europäische Kommission (jeweils Leitungsebene)
Sitzungsturnus	jährlich	jährlich
Mandat	<ul style="list-style-type: none"> • Forum für fachlichen Wissens- und Erfahrungsaustausch • Bestandsaufnahme der wissenschaftlichen Erkenntnisse • Erleichterung der Zusammenarbeit zwischen maßgeblichen Bereichen, Partnern und Akteuren • Anstoßen von Initiativen in Hinblick auf neue Sachfragen • Einrichtung von Arbeitsgruppen nach Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • Positionierung des EHP innerhalb der gesundheits- und umweltpolitischen Agenda • Prüfung und Vorschlag der politischen Ausrichtung und der strategischen Prioritäten • Eintreten für einen Ausbau der Umwelt- und Gesundheitspolitik • Aufzeigen finanzieller Optionen zur Umsetzung der Parma-Ziele • Kontaktaufnahme mit anderen Sektoren und Akteuren

[#]Abkürzungen: MS = Mitgliedstaaten; UNEP = Umweltprogramm der Vereinten Nationen; UNDP = Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen; OECD = Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung; EUA = Europäische Umweltagentur; ECDC = Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten; ITUC =

Internationaler Gewerkschaftsbund; REC = Regionales Umweltzentrum für Osteuropa; HEAL = Health and Environment Alliance; EHYN = Environment and Health Youth Network.

3 Implementierung des neuen institutionellen Rahmens

3.1 Der Ministerausschuss (Environment and Health Ministerial Board)

Das gewünschte stärkere Engagement der höchsten politischen Ebene wurde mit dem Ministerausschuss nicht erreicht. Die gewählten Minister nahmen kaum persönlich an den Sitzungen teil, sondern überließen die Arbeit weitgehend nachgeordneten Vertretern („Alternates“). Die Sitzungsunterlagen des WHO-Sekretariats erwiesen sich als ungeeignet für die Herbeiführung pointierter politischer Beschlüsse. Der Versuch des Sekretariats, die Arbeit dieser Vertreter in eigenen „Alternates-Sitzungen“ zu institutionalisieren, zur Vorbereitung der eigentlichen EHMB-Sitzungen beitragen sollten, führte nicht zu einer Verbesserung. Stattdessen war unter der Hand ein neues *quasi* Gremium von zweifelhafter Legitimität entstanden, das thematisch zunehmend in Konkurrenz zur EHTF zu treten drohte. Die Aufgabenverteilung zwischen EHMB einerseits und EHTF andererseits blieb lange im Unklaren.

Tabelle 3: Zusammensetzung und Sitzungskalender des EHMB 2011-2016

Sitzung	EHMB-Mitglieder Umwelt	EHMB-Mitglieder Gesundheit
EHMB 1: 05.05.2011, Paris	2011-2012: Aserbaidshon, Rumänien, Türkei, Weißrussland	2011-2013: Frankreich, Malta, Serbien, Slowenien
EHMB 2: 14.02.2012, Bonn		
EHMB 3: 16.11.2012, Baku		
EHMB 4: 19.04.2013, Belgrad	2013-2014: Belgien, Israel, Moldawien, Ukraine	2014-2016: Georgien, Kroatien, Litauen, Spanien
EHMB 5: 01.07.2014, Vilnius		
EHMB 6: 24.02.2015, Madrid	2015-2016: Armenien, Montenegro, Portugal, Russland	
EHMB 7: 19.11.2015, Zagreb		

Nach 2015 wurde keine Sitzung des EHMB mehr einberufen.

Wichtige Weichenstellungen, die zu Beginn der Arbeit nach der Parma-Konferenz notwendig gewesen wären, wurden durch wiederholte Vertagung der entsprechenden Tagesordnungspunkte sowie mangelhafte Umsetzung und Nachverfolgung der gefassten Beschlüsse versäumt:

- ▶ **Prioritätensetzung:** Mit der Wiederholung sämtlicher CEHAPE-Ziele und der zusätzlichen Aufnahme neuer thematischer Aspekte wies die Parma-Erklärung eine thematische Breite auf, die eine schlagkräftige politische Unterstützung stark erschwerten. Das Ziel einer Prioritätensetzung für die Arbeit des EHMB stand zwar bereits in der ersten Sitzung auf der Tagesordnung, wurde aber über mehrere Sitzungen ohne konkrete Beschlussfassung immer wieder aufgegriffen, bis schließlich bei der fünften Sitzung im Juli 2014 der EHMB dem Vorschlag des Sekretariats folgte, die Themen Luftqualität, Chemikaliensicherheit und Klimawandel als Schwerpunkte für die Arbeit der folgenden zwei Jahre zu benennen.
- ▶ **Mobilisierung finanzieller Ressourcen** für die Umsetzung der Parma-Beschlüsse in den Mitgliedstaaten: Von jeher bestand eines der größten Hindernisse für die Umsetzung konkreter Verbesserungen hinsichtlich Umwelt und Gesundheit in den Mitgliedstaaten in deren begrenzten finanziellen Möglichkeiten - insbesondere derjenigen mit dem größten Handlungsbedarf. Bereits in der ersten Sitzung des EHMB wurde daher die Notwendigkeit für eine effektive Strategie zur Mobilisierung finanzieller Ressourcen formuliert. In der Folge erteilte der EHMB dem Sekretariat mehrfach konkrete Arbeitsaufträge, wie die Einrichtung einer Arbeitsgruppe, die Entwicklung eines Konzeptpapiers oder Vorschläge für die gezielte Kontaktaufnahme mit geeigneten internationalen Finanzinstitutionen. Nachdem das Sekretariat diese Arbeitsaufträge wiederholt nicht ausführte, wurde das Thema schließlich im EHMB ab der sechsten Sitzung nicht wieder aufgegriffen, und das grundlegende Problem ist bis heute nicht gelöst.

- Einbindung der europäischen Kommission: Nachdem die EU in früheren Jahren zeitweise ein bedeutender Stakeholder und Partner für den EHP gewesen war, der mit seiner politischen und wirtschaftlichen Bedeutung viel dazu beitragen konnte, die Situation bezüglich Umwelt und Gesundheit in der Region zu verbessern, ließ die Beteiligung an der Arbeit des EHP nach der Parma-Konferenz stark nach, und die europäische Kommission nahm ihren Sitz im EHMB nicht wahr. Ab der dritten Sitzung Anfang 2013 waren die Bemühungen um eine bessere Einbindung der EU in den EHP daher ständiges Thema im EHMB, ohne dass es letztlich der WHO gelang, ein mehrfach angekündigtes Treffen mit hochrangigen Vertretern der Kommission zu realisieren.

Auch in der Vertretung des EHP nach außen konnte der EHMB die Erwartungen nicht erfüllen. Zu selten wurden Anlässe, wie z. B. Vertragsstaatenkonferenzen relevanter Abkommen, genutzt, um die Anliegen des EHP auf hochrangiger internationaler Ebene bekannt zu machen und die Vernetzung mit anderen, thematisch nahestehenden Foren und Prozessen zu stärken.

Tabelle 4: Übersicht über Diskussionspunkte und Beschlüsse im EHMB 2011-2015

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
EHMB 1 (WHO 2011a)		
Steuerung des EHP	Annahme der Geschäftsordnung	-
	Erstellung von Leitlinien für die intersektorielle Arbeit in den MS	Wurde nicht umgesetzt
Prioritäten bei der Umsetzung der Parma-Beschlüsse	Auftrag an Sekretariat: Erarbeitung eines Konzeptentwurfs	Erneute Diskussion bei EHMB 3
Multilaterale Umweltabkommen (MEAs)	Vorlage einer Liste relevanter MEAs zur Diskussion bei EHTF 1	Statt der Liste bei EHTF 1 Präsentationen von UNECE, UNEP, EEA
	Auftrag an Sekretariat: Anfertigung eines Berichts „Governance in environment and health in Europe“	Wurde zunächst verschoben, später aufgehoben
Verknüpfung des EHP mit der globalen Nachhaltigkeitsagenda	Diskussion ohne Beschluss	-
Monitoring-Instrumente für die Umsetzung der Parma-Ziele	Diskussion ohne Beschluss	Erneut aufgegriffen in der EHTF
Finanzielle Tragfähigkeit des EHP	Einrichtung einer Arbeitsgruppe (zwecks Erarbeitung einer Strategie zur Ressourcenmobilisierung)	Wurde nicht umgesetzt
EHMB 2 (WHO 2012)		
Steuerung des EHP	Vorschlag an WHO RC [#] und UNECE CEP, das Mandat der EHMB-Mitglieder auf 3 Jahre zu verlängern	RC folgte dem Vorschlag, CEP nicht
	Deutschland erhält permanenten Beobachterstatus im EHMB	-
	<i>Arbeitsaufträge an Sekretariat:</i> Erstellung eines Arbeitsplans	Nach wiederholter Aufforderung vorgelegt bei EHMB 5 (Juli 2014)

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
	Präzisierung der Rollenverteilung von EHMB/EHTF	Nach wiederholter Aufforderung vorgelegt bei EHTF 3 (Dez. 2013)
	Vorschlag zur Jugendbeteiligung	Beschluss bei EHMB 3: EHYC erhält permanenten Beobachterstatus
	Entwurf für eine Kommunikationsstrategie	Vorgelegt bei EHMB 3
EHMB-Strategie für 2012/13	Durchführung einer Tagung zur Bestimmung von Prioritäten im EHP	Durchgeführt im Juli 2012 (mit technischen Experten statt politischer Entscheidungsträger)
	Auftrag an Sekretariat: Papier zur Prioritätensetzung	Vorgelegt bei EHMB 3
	Stellungnahme des EHMB bei der Tagung Rio+20	nicht umgesetzt
Finanzielle Tragfähigkeit des EHP	Auftrag an Sekretariat: Strategie zur Ressourcenmobilisierung	Mehrfach verschoben, letztlich nicht umgesetzt
EHMB 3 (WHO 2013a)		
Nachlauf zu EHMB 2	WHO-Regionaldirektorin beabsichtigt ein Treffen zwischen EHMB und zuständigen EU-Kommissaren für Gesundheit und Umwelt	Wurde trotz mehrfacher Nachfrage nicht umgesetzt
Prioritäten im EHP (Entwurf des Sekretariats)	Vorschlag zur Weiterführung der Diskussion unter EHMB-Alternates	Erste Sitzung der EHMB-Alternates im März 2013 (ohne Weiterführung der Prioritätendiskussion)
Stärkung der EU-Beteiligung	Diskussion ohne Beschluss	-
Bericht an WHO RC/UNECE CEP (1. Entwurf des Sekretariats)	Fortsetzung der Diskussion im schriftlichen Verfahren	Wiedervorlage bei EHMB 4
Kommunikationsstrategie (Entwurf des Sekretariats)	Einrichtung einer Communication Working Group (CWG)	Treffen der CWG im Nov. 2013, danach nicht fortgeführt
Multilaterale Umweltabkommen (MEAs)	Kenntnisnahme eines Fortschrittsberichts zur Erstellung eines Online-Verzeichnisses relevanter MEAs	-
EHMB 4 (WHO 2013b)		
Nachlauf zu EHMB 3	Klärung erforderlich über Zuständigkeiten in der EU Kommission	Wurde nicht umgesetzt
Bericht an WHO RC/UNECE CEP (2. Entwurf des Sekretariats)	Auftrag an Sekretariat: Fertigstellung des Berichts unter Berücksichtigung schriftl. Kommentare	Vorgelegt bei WHO RC im Sept. 2013, bei UNECE CEP im Okt. 2013

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
Luftqualität in Europa	Präsentationen von E. Paunovic und M. Krzyzanowski, ECEH; Diskussion ohne Beschluss	-
Multilaterale Umweltabkommen (MEAs)	Teilnahme von EHMB-Vertretern bei der 3. Vertragsstaatenkonferenz zum Protokoll über Wasser und Gesundheit, Oslo, Nov. 2013, und bei der 4. Hochrangigen Tagung zu THE PEP, Paris, April 2014	Keine Teilnahme in Oslo; in Paris Verlesung einer Erklärung durch den Gesundheitsminister Litauens
	Auftrag an Sekretariat: Entwurf eines Aufrufs an die MS, die relevanten MEAs voranzubringen, und die Beteiligung der Jugend an politischen Prozessen zu stärken	Versendet an die MS im Juli 2013, unterzeichnet für den EHMB durch den Umweltminister Israels und den Gesundheitsminister Serbiens
EHMB 5 (WHO 2014a)		
Bericht an WHO RC/UNECE CEP (Entwurf des Sekretariats)	Auftrag an Sekretariat: Fertigstellung des Berichts unter Berücksichtigung schriftl. Kommentare	Vorgelegt bei WHO RC im Sept. 2014, bei UNECE CEP im Okt. 2014
Strategische Partnerschaften	Arbeitsauftrag an Sekretariat: Entwicklung von Kernbotschaften des EHMB zur Interessensvertretung bei int. Veranstaltungen	Wiedervorlage bei EHMB 6
	Einbindung der EU wieder herstellen durch div. Maßnahmen zur Kontaktaufnahme	Nicht umgesetzt/weiterverfolgt
	Einbindung internationaler Finanzinstitutionen sondieren	Mehrfach verschoben, letztlich nicht umgesetzt
	Synergien mit MEAs stärken	Wurde verschoben
	Diskussion von Anknüpfungspunkten des EHP mit Health 2020	Ist erfolgt bei EHMB 6
	Diskussion über Einbindung von NGOs in den EHMB	Ist erfolgt bei EHMB 6
Prioritäten im EHP	Benennung von Klimawandel, Luftverschmutzung und Chemikaliensicherheit als prioritäre Themenbereiche des EHMB für die nächsten zwei Jahre	Der Beschluss hatte keine weiteren Konsequenzen
	Beschluss, die WHA-Resolution zu Luftverschmutzung mit einem Schreiben an die WHO-Generaldirektorin zu unterstützen	Erneut diskutiert bei EHMB 6
Arbeitsplan bis EHMB 6 (Entwurf des Sekretariats)	Beschluss, einen vom Sekretariat zu entwickelnden Aktionsplan mit konkreten Meilensteinen und Fristen per E-Mail abzustimmen	Wurde nicht umgesetzt
EHMB 6 (WHO 2015a)		

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
Berichterstattung über laufende Ereignisse	Die Anknüpfungspunkte des EHP mit der WHO-Strategie Health 2020 sollen durch Side-events bei internationalen Tagungen besser bekannt gemacht werden	Wurde nicht umgesetzt
	Erneuter Beschluss, die WHA-Resolution zu Luftverschmutzung mit einem Schreiben an die WHO-Generaldirektorin zu unterstützen sowie eine Erklärung für das EHMB im Plenum der WHA abzugeben	Die Erklärung wurde nicht vorgelesen
	Zur Einbindung der EU Kommission soll ein Treffen mit den relevanten Kommissaren organisiert und ein Brief an den Kommissionspräsidenten geschickt werden	Wurde nicht umgesetzt
Fahrplan zur 6. Ministerkonferenz (Entwurf des Sekretariats)	Zustimmung, dass primär die EHTF über die Ministerkonferenz berät	
	Zustimmung zum vorgelegten EHMB-Arbeitsprogramm und den vorbereiteten Stellungnahmen für ICCM4, WHA, UNFCCC COP21	-
	Keine Einigung über Stellungnahme zur Listung von Asbest unter dem Rotterdamer Übereinkommen	-
Steuerung des EHP	Annahme von Änderungen der Geschäftsordnung	-
	Zur Beteiligung von NGOs als Beobachter im EHMB soll das Sekretariat ein Papier zur schriftl. Abstimmung des EHMB erstellen	Versendung des Entwurfs im Sept. 2015, Annahme des Vorschlags für NGO-Beobachtersitz per Webex-Konferenz im Okt. 2015
EHMB 7 (WHO 2016a)		
Berichterstattung über laufende Ereignisse	Zur Einbindung der EU Kommission sollen EHMB-Mitglieder die Bedeutung des EHP bei kommenden EU Tagungen hervorheben	keine Rückmeldung
	UNEA2 und die 8. EfE-Ministerkonferenz sollen genutzt werden, um hochrangige EHP-Anliegen zu thematisieren	EHP-Stellungnahme zur CEP-Sondersitzung im Feb. 2016
Fahrplan zur 6. Ministerkonferenz	Zustimmung des EHMB, die Diskussion mit der EHTF fortzusetzen	erübrigte sich durch <i>de facto</i> Einstellung der Arbeit des EHMB

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
	Nennung folgender Aspekte: Nutzen des EHP für Gesundheitssysteme hervorheben; Diskussion über Kreislaufwirtschaft ergänzen um Chemikalien und Abfälle; Gelegenheiten zum gemeinsamen Handeln z.B. zu Luftverschmutzung nutzen	-
	Nominierung von Armenien und Kroatien als EHMB-Vertreter in der Ad Hoc Working Group	Armenien übte diese Funktion nie aus

#Abkürzungen: RC = Regionalkomitee; CEP = Ausschuss für Umweltpolitik; EHYC = Environment and Health Youth Coalition; ICCM4 = 4th International Conference on Chemicals Management; WHA = World Health Assembly; UNFCCC COP21 = 21. Vertragsstaatenkonferenz der UN Klimarahmenkonvention; UNEA2 = 2nd UN Environment Assembly; EFE = Environment for Europe process

3.2 Die Sonderarbeitsgruppe (Environment and Health Task Force)

Mit der EHTF war erstmals ein Steuerungsgremium geschaffen worden, in dem sämtliche Mitgliedstaaten und anerkannten Stakeholder des EHP vertreten sein sollten. Die damit verbundene Größe der EHTF erschwerte die Durchführung regelmäßiger Sitzungen. Die Teilnahme der Mitgliedstaaten ließ nach der konstituierenden Sitzung 2011 deutlich nach (Tabelle 5). Auffällig ist insbesondere die sehr geringe Anzahl von Teilnehmern aus dem Umweltsektor. Bei den Stakeholdern zeichnete sich früh ab, dass einige Organisationen ihre Rolle im EHP so gut wie gar nicht wahrnahmen (OECD, Europäisches Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten, Internationaler Gewerkschaftsbund), der Weltunternehmerrrat für nachhaltige Entwicklung stellte die Teilnahme im Laufe der Zeit ein. Die EU war durchgängig durch die Europäische Umweltagentur und meistens auch durch die Generaldirektion Forschung vertreten. Aktiv und regelmäßig begleiteten den Prozess die UN-Organisationen, das Regionale Umweltzentrum für Osteuropa (REC) sowie die Vertreter der NGOs und der Jugend.

Tabelle 5: Aktive Teilnehmer und Sitzungskalender der EHTF 2011-2017

	Vertreter der Mitgliedstaaten			Vertreter der Stakeholder		
	MS gesamt	Umwelt	Gesundheit	internationale Organisationen	EU-Institutionen	Zivil-gesellschaft
EHTF 1, Bled 27./28.10.2011	43/53	18	35	5/6	2/3	3/5
EHTF 2, Den Haag 31.5./1.6.2012	36/53	10	33	4/6	2/3	4/5
EHTF 3, Brüssel 10./11.12.2013	32/53	9	29	5/6	2/3	4/5
EHTF 4, Haifa 29./30.4.2015	37/53	16	32	6/6	1/3	3/5
EHTF 5, Skopje 24./25.11.2015	33/53	7	30	3/6	1/3	2/5
EHTF 6, Wien 29./30.11.2016	36/53	9	33	5/6	2/3	3/5

EHTF 7, Kopenha- gen 10./11.4.2017	32/53	13	29	5/6	1/3	3/5
--	-------	----	----	-----	-----	-----

Eine Übersicht über Diskussionspunkte und Beschlüsse sämtlicher EHTF-Sitzungen bietet Tabelle 8 am Ende dieses Kapitels. Nachfolgend werden nur die wesentlichen Entwicklungen näher erläutert.

Nachdem in der ersten Sitzung keine Einigung über die Auswahl geeigneter Indikatoren für das Monitoring der Umsetzung der Parma-Beschlüsse erzielt wurde, hielt die EHTF eine außerordentliche Sitzung ab, die sich nur mit dieser Frage beschäftigte. Außerdem wurden dazu eine Reihe von Fachtagungen im Bonner ECEH durchgeführt (Tabelle 6). Insgesamt setzte sich die Haltung durch, dass die Mitgliedstaaten durch Aktivitäten zum Monitoring und zur Berichterstattung nicht zusätzlich belastet werden sollten, damit sie alle verfügbaren Ressourcen für Aktivitäten zur Umsetzung der Parma-Beschlüsse verwenden könnten. Daher sollte die Berichterstattung insgesamt freiwillig sein und auf bereits vorhandenen Datenquellen basieren. Einige Mitgliedstaaten zeigten Interesse, zusätzlich von der WHO entwickelte Monitoring-Instrumente anzuwenden und taten dies unterstützt von der WHO mit dem „School Survey“ (Untersuchungen zur Innenraumluftqualität, den sanitären Einrichtungen und den Transportmitteln für den Schulweg).

Tabelle 6: Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Monitoring 2010-2013

Datum	Thema	Bericht
25./26.11.2010	Tools for the monitoring of Parma Conference commitments	WHO 2011b
04./05.04.2011	Methods for monitoring indoor air quality in schools	WHO 2011c
29./30.09.2011	Monitoring of Parma Conference commitments: methodological and organizational issues	WHO 2012b
19./20.04.2012	Biomonitoring-based indicators of exposure to chemical pollutants	WHO 2012c
29./30.10.2012	Monitoring of Parma Conference commitments: organization of data collection	liegt nicht vor
18./19.09.2013	Human biomonitoring survey as a tool for assessing early life exposures to priority chemical pollutants	liegt nicht vor

Durch die eingeschobene außerordentliche EHTF-Sitzung wurde der Zeitraum zwischen den beiden regulären Sitzungen mit über zwei Jahren sehr lang und die Arbeit der EHTF geriet ins Stocken. Um die Mitgliedstaaten und Stakeholder wieder neu für den Prozess zu aktivieren, initiierte der damalige Co-Chair und designierte Chair der EHTF, Alexander Nies aus dem BMUB, zur besseren Vorbereitung der dritten EHTF-Sitzung informelle Besprechungen mit den Stakeholdern und nationalen Focal Points:

- ▶ erstes Treffen mit den Stakeholdern am 07.03.2013
- ▶ zweites Treffen mit den Stakeholdern am 23.08.2013
- ▶ Treffen mit den nationalen Focal Points am 15.10.2013

Um zukünftig die Arbeit zwischen den Sitzungen zu erleichtern, beschloss die EHTF bei ihrer dritten Sitzung im Dezember 2013 die Einrichtung einer Arbeitsgruppe, der sogenannten Ad Hoc Working Group (AWG), bestehend aus einer begrenzten Anzahl an Mitgliedstaaten und Stakeholdern. Der AWG

kam eine wichtige Rolle bei der Vorbereitung der vierten EHTF-Sitzung zu, die gleichzeitig als hochrangige Halbzeittagung fungierte und nach mehrmaliger Terminverschiebung im April 2015 in Haifa, Israel, unter deutschem Vorsitz durchgeführt werden konnte.

Da zuvor beschlossen worden war, die Mitgliedstaaten nicht mit Berichtspflichten zusätzlich zu belasten, übernahm die WHO die Bilanzierung und Dokumentation der Umsetzung der Parma-Beschlüsse auf der Grundlage der Datenbank ENHIS, der Ergebnisse des Policy Survey und anderen verfügbaren Informationsquellen. Eine Redaktionsgruppe der EHTF unterstützte die Erstellung des Fortschrittsberichts „Improving environment and health in Europe: how far have we gotten“ (WHO 2015b). Ausgewählte Themen wurden in weiteren Publikationen näher beleuchtet (Tabelle 7).

Tabelle 7: Publikationen zur Halbzeittagung 2015

Titel	Quelle
Improving environment and health in Europe: how far have we gotten?	WHO 2015b
Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: clean air, health and wealth	WHO/OECD 2015
Implementing the European Regional Framework for Action to protect health from climate change: a status report	WHO 2015c
School environment: policies and current status	WHO 2015d
Human biomonitoring: facts and figures	WHO 2015e
Towards the elimination of asbestos-related diseases in the WHO European Region: assessment of current policies in member states 2014	WHO 2015f
Water and sanitation in the WHO European Region: 2014 highlights	WHO 2015g

Die Halbzeittagung markiert auch den Beginn der Vorbereitung für die sechste Ministerkonferenz. Die EHTF beschloss eine von der WHO entworfene Roadmap, die vorsah, in den kommenden Jahren aus acht Themenfeldern eine begrenzte Anzahl von Prioritäten für die Ministerkonferenz auszuwählen. Themen, die in der Diskussion immer wieder als von besonderer Bedeutung genannt wurden, waren Luftqualität, Chemikaliensicherheit und die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels. Die EHTF verlängerte das Mandat für die AWG mit dem Auftrag, den Chair bei der Vorbereitung der Ministerkonferenz zu unterstützen. Die weitere Arbeit der EHTF in den folgenden Jahren stand ganz im Zeichen der Umsetzung der Roadmap und der Verhandlungen über die Abschlussdokumente der sechsten Ministerkonferenz (siehe Kapitel 5 und 6).

Tabelle 8: Übersicht über Diskussionspunkte und Beschlüsse in der EHTF 2011-2017

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
EHTF 1 (WHO 2012d)		
Steuerung des EHP	Annahme der Geschäftsordnung	-
	Wahl des Chair, Krunoslav Capak, Kroatien, und des Co-Chair, Alexander Nies, Deutschland	-
	<i>Arbeitsaufträge an das Sekretariat:</i> Erstellung einer Kommunikationsstrategie bis Mai 2012	vorgelegt bei EHTF 3
	Präzisierung der Rollenbeschreibung von EHTF und EHMB	vorgelegt bei EHTF 3

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
	Erstellung eines Arbeitsplans	vorgelegt bei EHTF 3
	Formalisierung der Working Group on Climate Change and Health (HIC) als Arbeitsgruppe unterhalb der EHTF	Konstituierende HIC-Sitzung im Juni 2012, seitdem jährlich
	Unterstützung der Einrichtung einer Jugendorganisation im EHP	Einrichtung der European Environment and Health Youth Coalition (EEHYC)
Umsetzung der Parma-Beschlüsse	Präsentationen und Diskussion zu <ul style="list-style-type: none"> Wasser und Gesundheit asbestbedingte Krankheiten 	-
Monitoring der Parma-Umsetzung	Vereinbarung über eine gesonderte Sitzung zum Thema „Indikatoren“	außerordentliche Sitzung EHTF 2 im Mai/Juni 2012, Den Haag
Neue Fragestellungen	Präsentationen und Diskussion zu <ul style="list-style-type: none"> Energie und Gesundheit Ungleichheiten Bedeutung von Umweltfaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten 	-
Internationale Partnerschaften	Präsentationen und Diskussion zu <ul style="list-style-type: none"> Prozess „Umwelt für Europa“ (EfE) der UNECE Vorbereitung der UN-Tagung „Rio+20“ 	-
EHTF 2 (WHO 2012e)	EHTF-Chair: K. Capak, Kroatien	
Monitoring	Die Berichterstattung durch die MS ist freiwillig und soll nur auf bereits vorhandenen Datenquellen basieren, weitere Einzelheiten sollen bei einer Fachtagung erörtert werden. Vor der Halbzeittagung und vor der 6. Ministerkonferenz wird die WHO jeweils eine Befragung zur Umwelt- und Gesundheitspolitik in den MS durchführen („Policy Survey“).	Die Fachtagung wurde im Oktober 2012 im ECEH Bonn durchgeführt. Vor der Halbzeittagung wurde der Policy Survey durchgeführt, vor der Ministerkonferenz nicht.
	Interessierte MS führen auf freiwilliger Basis den von der WHO entwickelten „School Survey“ durch (betrachtet Innenraumluft, Sanitäreinrichtungen und Transportmittel für den Schulweg)	10 MS führten den Survey durch, ein Teil der Ergebnisse wurde zur Halbzeittagung publiziert (WHO 2015d).
	Die WHO prüft die Möglichkeiten zur Durchführung von Humanbiomonitoring-Untersuchungen.	Zu dem Thema wurde eine Tagung durchgeführt und eine Publikation zur Halbzeittagung erstellt.
EHTF 3 (WHO 2013c)	EHTF-Chair: A. Nies, Deutschland	

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
Steuerung des EHP	Wahl des neuen Co-Chair, Thor Erik Lindgren, Norwegen*, und des nachfolgenden Co-Chair, Robert Thaler, Österreich	-
	Diskussion der Rollenbeschreibung von EHTF und EHMB	
	Einrichtung einer Ad Hoc Working Group (AWG) zur Unterstützung des EHTF-Chair, Festlegung der Satzung	Arbeitsbeginn der AWG Juni 2014
	Präsentation und Diskussion der Kommunikationsstrategie	-
Umsetzung der Parma-Beschlüsse	Präsentation und Diskussion	-
Strategische Partnerschaften	Vorschlag des Themas als Tagesordnungspunkt für den EHMB; Erstellung eines Arbeitspapiers in einer informellen Redaktionsgruppe	Behandlung des Themas bei EHMB 5 (Juli 2014) auf der Grundlage eines Entwurfs des Sekretariats ohne Beteiligung der Redaktionsgruppe
Vorbereitung der Halbzeit-Tagung	Einrichtung einer Redaktionsgruppe für den Bericht zur Halbzeit-Tagung	Beteiligung der Redaktionsgruppe an der Erstellung des Berichts erfolgte über E-Mail und Web-Konferenzen
	Diskussion über den Tagesordnungsentwurf, Auftrag zur Überarbeitung an die neue AWG	Überarbeitung und Fertigstellung der Tagesordnung in der AWG
	Diskussion über den vorgelegten Arbeitsplan	-
Möglicher Fokus der sechsten Ministerkonferenz	allgemeine Diskussion	-
EHTF 4 (WHO 2015h)	EHTF-Chair: A. Nies, Deutschland	
Umsetzung der Parma-Beschlüsse	Präsentationen und Diskussion	-
Herausforderungen und Lektionen	Präsentationen und Diskussion	-
Steuerung des EHP	Diskussion über ein vorgelegtes Arbeitspapier. Übereinstimmende Kritik am EHMB als nicht effektiv. Übereinstimmung, dass die EHTF mindestens einmal im Jahr tagen soll. Verlängerung des Mandats der AWG und Öffnung der Sitzungen für alle EHTF-Mitglieder als Beobachter.	Die Beschlüsse wurden umgesetzt
Prioritäten bis zur 6. Ministerkonferenz	Diskussion ohne klares Ergebnis	-

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
Strategische Partnerschaften	Diskussion mit Vertretern internationaler Organisationen und Plattformen. Betonung der Wichtigkeit einer Verknüpfung des EHP mit den SDGs.	Zur Verknüpfung mit den SDGs fanden (nach einer erfolgreichen Veranstaltung in 2014) in der Folge keine Aktivitäten statt
Zukünftige Themen und Prioritäten	Präsentation und Annahme der „Roadmap towards the 6th Ministerial Conference“ Übereinstimmung, dass die Ministerkonferenz ihren Fokus auf eine begrenzte Auswahl von Themen richten sollte; besonders häufig genannt: Luftqualität, Chemikaliensicherheit und Klimawandel	Im weiteren Verlauf der Vorbereitung der Ministerkonferenz wurde der Fokus auf sieben Themen erweitert, so dass letztlich keine wirkliche Prioritätensetzung erfolgte.
EHTF 5 (WHO 2016b)		
Strategische Partnerschaften	Ministerkonferenz „Umwelt für Europa“ im Juni 2016 in Batumi: <ul style="list-style-type: none"> • aktive Beteiligung des EHP an der Vorbereitung (Kommentierung der Textentwürfe, eigene Stellungnahme) • evtl. Durchführung eines Side-event in Batumi • evtl. Durchführung einer EHTF-Sitzung in Batumi direkt vor/ nach der Ministerkonferenz 	Eine Stellungnahme für den EHP wurde durch das Sekretariat abgegeben Ein Side-event wurde nicht durchgeführt. Im Anschluss an die Ministerkonferenz wurde in Batumi eine Sitzung der AWG durchgeführt.
Vorbereitung der 6. Ministerkonferenz	Annahme eines Implementierungsplans für die in Haifa beschlossene „Roadmap“ Übereinstimmung, dass die nicht erfüllten Parma-Ziele weiter thematisiert werden sollen. Die Anzahl zusätzlicher prioritärer Themen sollte stark begrenzt werden. Präsentationen zu den Themenfeldern <ul style="list-style-type: none"> • Städtisches Grün • Abfall • umweltverträgliche Gesundheitssysteme • Wasser und Abwasser Präsentation eines informellen WHO-Papiers über die mögliche Gestaltung der Ministererklärung. Vereinbarung, in 2016 zwei EHTF-Sitzungen durchzuführen. Auftrag an die AWG, bis Mitte 2016 einen ersten Entwurf für die Ministererklärung zu erarbeiten.	Fortsetzung der Diskussion bei EHTF 6

Thema	Beschluss	Umsetzung/Nachverfolgung
EHTF 6 (WHO 2017a)	EHTF-Chair: R. Thaler, Österreich	
Steuerung des EHP	es konnte kein neuer Co-Chair gewählt werden, da niemand kandidierte	-
Vorbereitung der 6. Ministerkonferenz	Diskussion über den Entwurf der Ministererklärung: der Text enthält zu viele Doppelungen und sollte gekürzt werden. Keine Einigung über die Fokussierung auf begrenzte Anzahl von Prioritäten. Stattdessen sollen MS eigene Prioritäten setzen („National Portfolio of Action“)	Fortsetzung der Diskussion bei EHTF 7
	Diskussion über den Implementierungsplan: soll als Anhang zur Erklärung eine Auswahl möglicher Aktivitäten präsentieren, die geeignet sind, die Ziele der Erklärung zu erreichen.	Fortsetzung der Diskussion bei EHTF 7
	Diskussion über den institutionellen Rahmen: Übereinstimmung, dass der EHMB nicht fortgesetzt wird und es künftig nur die EHTF geben soll An die Stelle der jetzigen AWG tritt künftig ein Bureau, dessen Sitzungen für alle EHTF-Mitglieder offen sind. Ein gemeinsames Sekretariat von WHO und UNECE wird angestrebt	Beschlüsse wurden übernommen. Über die Beteiligung an einem gemeinsamen Sekretariat kann die UNECE erst im November 2017 entscheiden.
EHTF 7 (Bericht liegt nicht vor)	EHTF-Chair: R. Thaler, Österreich	
Steuerung des EHP	es konnte kein neuer Co-Chair gewählt werden, da niemand kandidierte	-
Vorbereitung der 6. Ministerkonferenz	Detaillierte Diskussion über den Wortlaut der Ministererklärung bis eine Einigung erzielt werden konnte	Verabschiedung der Erklärung bei der 6. Ministerkonferenz
	Diskussion über den Implementierungsplan: Bestätigung, dass dieses Dokument offiziell ein Anhang zur Ministererklärung sein soll, aber nicht unter der Bezeichnung „Implementierungsplan“, da es keine Verpflichtung zur Umsetzung bestimmter Aktivitäten geben soll.	Fortsetzung der Diskussion in der AWG, Mai 2017

*Konnte diese Funktion nicht wahrnehmen, wurde später ersetzt durch Dragan Gjorgjev, Mazedonien.

4 Fortschritte bei der Umsetzung der politischen Ziele

4.1 Das Europäische Zentrum für Umwelt und Gesundheit in Bonn

Die Gründung des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit (European Centre for Environment and Health) war eine direkte Folge der ersten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 1989 und erfolgte 1991 mit zwei Niederlassungen in Rom und Bilkthoven. Nach der Schließung des Büros in Bilkthoven 2001 und des Büros in Rom 2011 nimmt das 2001 eröffnete und 2012 erweiterte Büro in Bonn mittlerweile die Aufgaben des Zentrums alleine wahr. Im Notenwechsel vom 6. Februar 2012 zwischen der Bundesregierung und der WHO erklärt die Bundesrepublik Deutschland ihre Bereitschaft zu einer regelmäßigen finanziellen Unterstützung in Höhe von 3,42 Millionen Euro, davon 750.000 Euro für Veranstaltungen und sonstige Aktivitäten des ECEH innerhalb Deutschlands. Die Vereinbarung sieht die Durchführung jährlicher Gespräche zwischen dem ECEH und den für Umwelt und Gesundheit zuständigen Bundesministerien über das Arbeitsprogramm des Zentrums sowie die Anfertigung zweijährlicher Tätigkeitsberichte vor.

Bis 2016 war die Arbeit des Zentrums in vier Programmbereiche aufgeteilt:

- ▶ Environment and health intelligence and forecasting (EHI) – Sammlung und Auswertung von Informationen über den Status von Umwelt und Gesundheit, u. a. durch die Datenbank ENHIS; Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Erhebung von Daten; Bearbeitung von Querschnittsthemen; Aufgreifen neuer Problemstellungen.
- ▶ Environmental exposures and risks (EER) – Bearbeitung von Fragestellungen zur Schadstoffexposition der Bevölkerung und Bewertung damit verbundener Gesundheitsrisiken (Arbeitsbereiche Chemikaliensicherheit, einschließlich Arbeitsschutz, und Luftqualität, einschließlich Innenraumluft); Unterstützung der Mitgliedstaaten beim Kapazitätsaufbau für Chemikalienmanagement und Monitoring von Luftschadstoffen; Vorsitz der Arbeitsgruppe Gesundheit (Joint Task Force on Health Effects) unter dem Genfer Luftreinhalteabkommen.
- ▶ Water and sanitation (WSN) – Ausübung des Co-Sekretariats (gemeinsam mit UNECE) für das Protokoll über Wasser und Gesundheit; Unterstützung der Mitgliedstaaten mit technischer Expertise für den Themenbereich Wasser, Abwasser und Hygiene, u. a. durch Leitfäden und Workshops.
- ▶ Climate change, green health services and sustainable development (CGS) – Bearbeitung der Themengebiete Klimawandel/Extremwetterereignisse und Nachhaltigkeit, mit dem Schwerpunkt auf umweltverträgliche Gesundheitssysteme; technische Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Weiterentwicklung ihrer Gesundheitssysteme in Hinblick auf die Folgen des Klimawandels und die Einführung umweltverträglicher Praktiken; Mitarbeit in globalen Foren zu den Themen Klimawandel und nachhaltige Entwicklung.

Ein Vorschlag zur Neustrukturierung ab 2017 sieht eine Reduzierung auf drei Bereiche vor. Dabei würden die Aufgaben zur Anpassung an den Klimawandel und Extremwetterereignisse an den früheren Bereich WSN angegliedert (unter Umbenennung in „Natural environments and resources“), die Aufgaben zum vorbeugenden Klimaschutz und Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme an den früheren Bereich EER (unter Umbenennung in „Living and working environments“).

Wesentliche Aufgaben des ECEH sind die Weiterentwicklung von Methoden und Lösungsansätzen mittels Durchführung regionaler Fachtagungen und Publikation technischer Leitlinien sowie die Unterstützung der Mitgliedstaaten beim Kapazitätsaufbau, z. B. durch Pilotprojekte. Mit der Einrichtung der regionalen Datenbank ENHIS verlagerte sich die Verantwortung für die Berichterstattung über Fortschritte bei der Umsetzung politischer Ziele zunehmend von den Mitgliedstaaten auf das ECEH, das zu wichtigen Anlässen, wie den Ministerkonferenzen oder der Halbzeittagung Statusberichte zum Zustand von Umwelt und Gesundheit in der Region erstellte (Tabelle 9).

Tabelle 9: WHO-Statusberichte zu Umwelt und Gesundheit in Europa 2010-2017

Titel	Inhalt	Quelle
Health and environment in Europe: progress assessment	Fortschritte über 20 Jahre, insbesondere in Hinblick auf die vorangigen Ziele des CEHAPE. Basis: ENHIS-Indikatoren; Fragebogen zu Umwelt- und Gesundheitspolitik in den MS; online-Befragung zu CEHAPE-Umsetzung. Ca. 100 Seiten.	WHO 2010h
Health and the environment in the WHO European region: Creating resilient communities and supportive environments	Überblick über den Status des Arbeitsbereiches Umwelt und Gesundheit innerhalb der WHO, insbesondere im Kontext der europäischen Gesundheitsstrategie Health 2020. Ca. 40 Seiten.	WHO 2013d
Improving environment and health in Europe: how far have we gotten?	Bericht zur Halbzeit-Tagung 2015: Überblick über den politischen Kontext und den Status in Hinblick auf die Umsetzung der Parma-Erklärung. Basis: ENHIS-Indikatoren; Fragebögen zu ausgewählten Themen. Ca. 110 Seiten.	WHO 2015b
Environment and health in Europe: status and perspectives	Kurzer Überblick über den Status 2017, den politischen Kontext und die wesentlichen Herausforderungen. Basis: detaillierte Factsheets zu einzelnen Themenbereichen. 15 Seiten.	WHO 2017b

4.2 Wasser, Abwasser und Hygiene

In seiner Funktion als Co-Sekretariat für das Protokoll über Wasser und Gesundheit unterstützt das ECEH Bonn regelmäßig dessen Steuerungsgremien bei der Vorbereitung und Durchführung von Sitzungen, einschließlich der Vertragsstaatenkonferenzen, und leistet bei Bedarf technische Hilfestellung für Mitgliedstaaten bei der Erfüllung ihrer Verpflichtungen unter dem Protokoll.

Regionale Fachtagungen in Bonn (Tabelle 10) behandelten

- ▶ die Monitoring-Programme der Vereinten Nationen zur globalen Überwachung der Wasserversorgung;
- ▶ Vorbeugung und Kontrolle wasserbezogener Krankheiten, mit einem Schwerpunkt auf Darmwürmern (Helminthen) in Kindern;
- ▶ die Situation in Schulen und Gesundheitseinrichtungen in Hinblick auf Wasser, Abwasser und Hygiene.

Darüber hinaus wurden etliche Pilotprojekte und Trainingsworkshops zur Statuserhebung und zum Kapazitätsaufbau speziell in den östlichen Mitgliedstaaten durchgeführt. Durch Intensivierung der Zusammenarbeit mit der Europäischen Bank für Wiederaufbau und Entwicklung (EBRD), namentlich mittels des EBRD Water Fund¹, konnten Projekte zur Verbesserung der Wasserversorgung in Zentralasien realisiert werden.

¹ Der EBRD Water Fund wurde 2010 auf Initiative Norwegens unter dem Dach der EBRD eingerichtet. Weitere Geberländer sind Finnland, Schweden und Südkorea. Sein Ziel ist die Verbesserung der Wasserversorgung in Zentralasien. Das Investitionsvolumen der bisher genehmigten Projekte beträgt über 5 Millionen Euro.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt bemühte sich um stärkere Verbreitung des Water Safety Plan-Konzeptes für eine sichere Trinkwasserversorgung. Pilotprojekte in Georgien und Tadschikistan demonstrierten die Anwendbarkeit des Water Safety Plan auch auf kleine Wasserversorgungen, die in der ganzen Region von großer Bedeutung für ländliche Gebiete und kleinere Städte sind.

Tabelle 10: Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Wasser, Abwasser und Hygiene 2010-2017

Datum	Thema	Bericht
29./30.10.2012	Monitoring of water supply and sanitation: Atlas on water and health	WHO 2012f
17./18.12.2012	Towards a strategic plan for the elimination of soil-transmitted helminths in children	WHO 2012g
12./13.06.2013	Strengthening monitoring on water supply and sanitation	WHO 2013e
05./06.09.2013	Advancing approaches towards effective prevention and reduction of water-related diseases in the European region	liegt nicht vor
16./17.09.2013	Regional framework for control and prevention of soil-transmitted helminths in the European region	liegt nicht vor
18./19.9.2014	Advancing water, sanitation and hygiene in schools	UNECE/WHO 2014a
22./23.10.2014	Strengthening surveillance of water-related diseases	UNECE/WHO 2014b
27./28.09.2017	Improving water, sanitation and hygiene in health-care facilities	noch nicht verfügbar

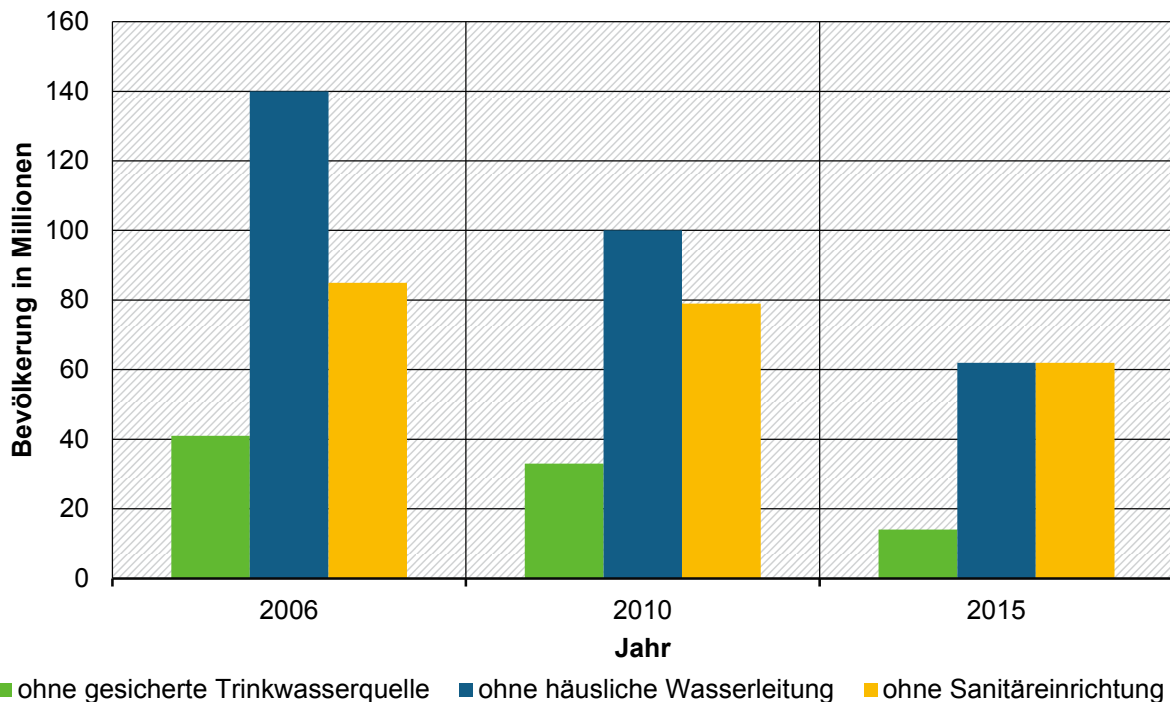
Tabelle 11 gibt einen Überblick über Publikationen zur aktuellen Situation in der Region bezüglich Wasser, Abwasser und Hygiene. Darüber hinaus wurden zahlreiche technische Leitfäden erstellt, unter anderem in Russisch und weiteren Landessprachen der östlichen Mitgliedstaaten.

Tabelle 11: Publikationen der WHO zum Thema Wasser, Abwasser, Hygiene 2010-2017

Titel	Quelle
Progress and challenges on water and health: the role of the Protocol on Water and Health	WHO 2010i
No one left behind: good practices to ensure equitable access to water and sanitation in the pan-European region	UNECE/WHO 2012
Water and sanitation in the WHO European Region: 2014 highlights	WHO 2015g
Status of small-scale water supplies in the WHO European Region. Results of a survey conducted under the Protocol on Water and Health	WHO 2016c
The situation of water, sanitation and hygiene in schools in the pan-European region	WHO 2016d
The situation of water-related infectious diseases in the pan-European region	WHO 2016e
Framework for control and prevention of soil-transmitted helminthiasis in the WHO European Region 2016–2020	WHO 2016f
Fact sheet: Water, sanitation and hygiene – transforming the regional agenda towards equitable access to safe and sustainable services	WHO 2017c

Trotz gewisser Fortschritte in den letzten zehn Jahren haben in der europäischen Region der WHO noch immer nicht alle der insgesamt ca. 900 Millionen Einwohner Zugang zu gesicherten Trinkwasserquellen und einfachen Sanitäreinrichtungen (Abbildung 1).

Abbildung 1: Zugang zu Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen in der europäischen Region der WHO 2006-2015



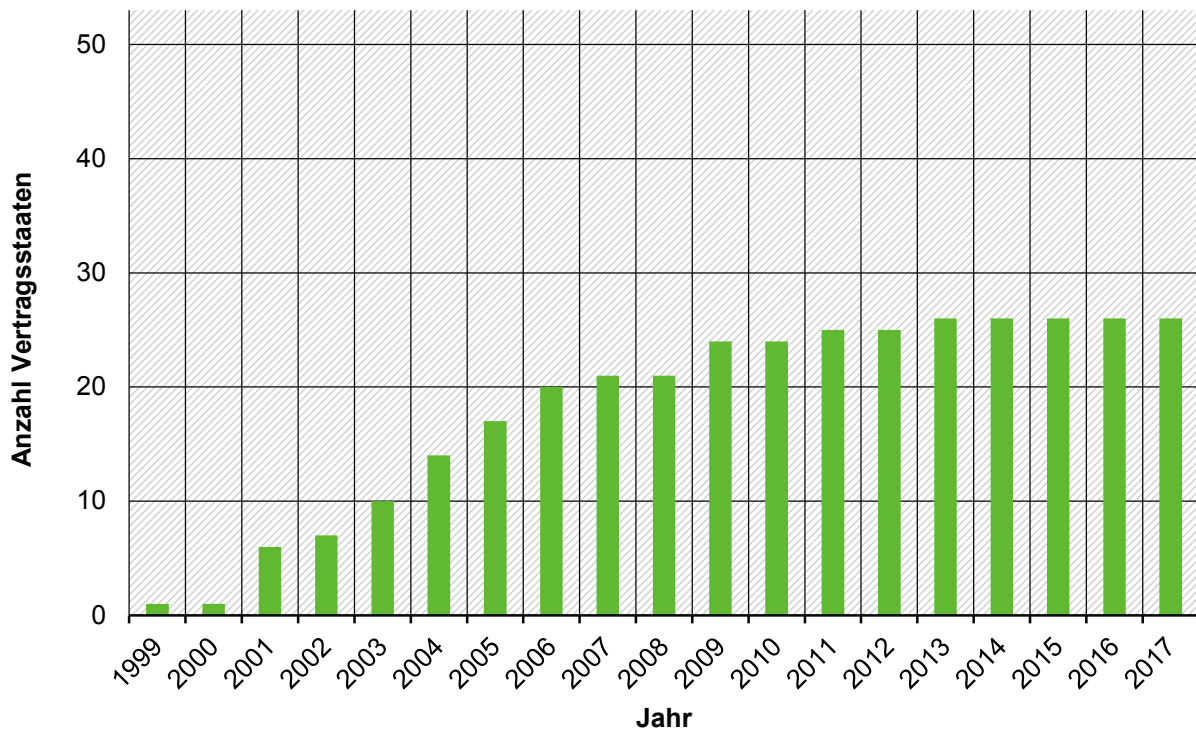
Datenquellen: WHO 2010i, WHO 2017c.

Dabei sind signifikante Ungleichheiten festzustellen: 70% der Menschen ohne sicheren Trinkwasserzugang leben auf dem Land. In den Ländern des Kaukasus und Zentralasiens sind fast 20% der Landbevölkerung betroffen, aber nur 2% der Stadtbevölkerung (WHO 2017c). Der Anteil an städtischem Abwasser, das ohne Behandlung in die Umwelt freigesetzt wird, beträgt selbst in Staaten mit hohem Einkommen noch 30%, in solchen mit mittlerem Einkommen sogar 60%.

Die regionale Krankheitslast durch Durchfallerkrankungen infolge mangelhafter Wasser-, Abwasser- und Hygienestandards wird auf 14 Todesfälle pro Tag geschätzt. Zur Verbreitung von wasser gebundenen Erkrankungen insgesamt liegen keine ausreichenden Informationen vor. In vielen Ländern ist es nicht möglich, die Instandhaltung der Infrastruktur durch Gebühren für private Verbrauchsstellen alleine zu finanzieren, und öffentliche Investitionen werden nicht in ausreichender Höhe getätigt. Das Protokoll über Wasser und Gesundheit, das die dritte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 1999 eigens als Instrument zur Erreichung sicherer Wasser- und Abwasserstandards geschaffen hatte, nutzen erst 26 Staaten, die zusammen rund 60 % der Einwohner der europäischen Region umfassen. Die Zahl der Vertragsstaaten stagniert seit Jahren (Abbildung 2).

Fortschreitende Urbanisierung und Klimawandel werden in den kommenden Jahren Herausforderungen durch eingeschränkte Verfügbarkeit von Wasser und Dürreperioden in einigen Teilen der Region weiter verstärken und erfordern die Entwicklung und den Ausbau sicherer Praktiken zur Wiederverwendung von Abwasser, z. B. in der Landwirtschaft, die ohne zusätzliche Risiken für die menschliche Gesundheit angewendet werden können.

Abbildung 2: Beitritt von Mitgliedstaaten der europäischen Region der WHO zum Protokoll über Wasser und Gesundheit 1999-2017



Datenquelle: United Nations 2017.

4.3 Luftqualität

Das ECEH der WHO übt den Vorsitz in der Joint Task Force on Health Aspects of Air Pollution aus, einer Expertengruppe im Rahmen des Genfer Luftreinhalteabkommens. In diesem Zusammenhang wurde eine Fachtagung durchgeführt, um eine Übersicht zu den vorhandenen Methoden und Instrumenten für die gesundheitliche Risikobewertung von Luftverschmutzung zu erstellen (siehe Tabelle 12). Der Workshop diente auch als Grundlage für die Erstellung eines praktischen Leitfadens für Fachleute in Behörden und anderen Einrichtungen verschiedener Ebenen (WHO 2016g, siehe Tabelle 13). Ansonsten konzentrierte sich die fachliche Arbeit der WHO zum Thema Luftqualität in den vergangenen Jahren stark auf zwei wesentliche Projekte:

- ▶ Entwicklung des Software-Instruments AirQ+ und
- ▶ Auswertung neuerer Erkenntnisse über die Wirkung von Luftschadstoffen in Hinblick auf eine Überarbeitung der WHO Luftqualitätsrichtlinien.

Tabelle 12: Tagungen des ECEH Bonn zum Thema Luftqualität 2010-2017

Datum	Thema	Bericht
12./13.05.2014	Methods and tools for assessing the health risks of air pollution at local, national and international level	WHO 2014b
29.09.-01.10.2015	Consultation on available evidence for the future update of the WHO Global Air Quality Guidelines	WHO 2016h
13.-15.02.2017	Development of WHO software AirQ+ for the assessment of the health risks of air pollution: utilization, communication of results and potential improvements	noch nicht verfügbar

Die Software AirQ+ wurde im Frühjahr 2016 auf der Internetseite der WHO zum Download bereitgestellt (WHO 2016i; WHO 2016j). Sie ermöglicht eine quantitative Abschätzung der gesundheitlichen Auswirkungen gemessener Schadstoffkonzentrationen (für Feinstaub, Stickstoffdioxid und Ozon).

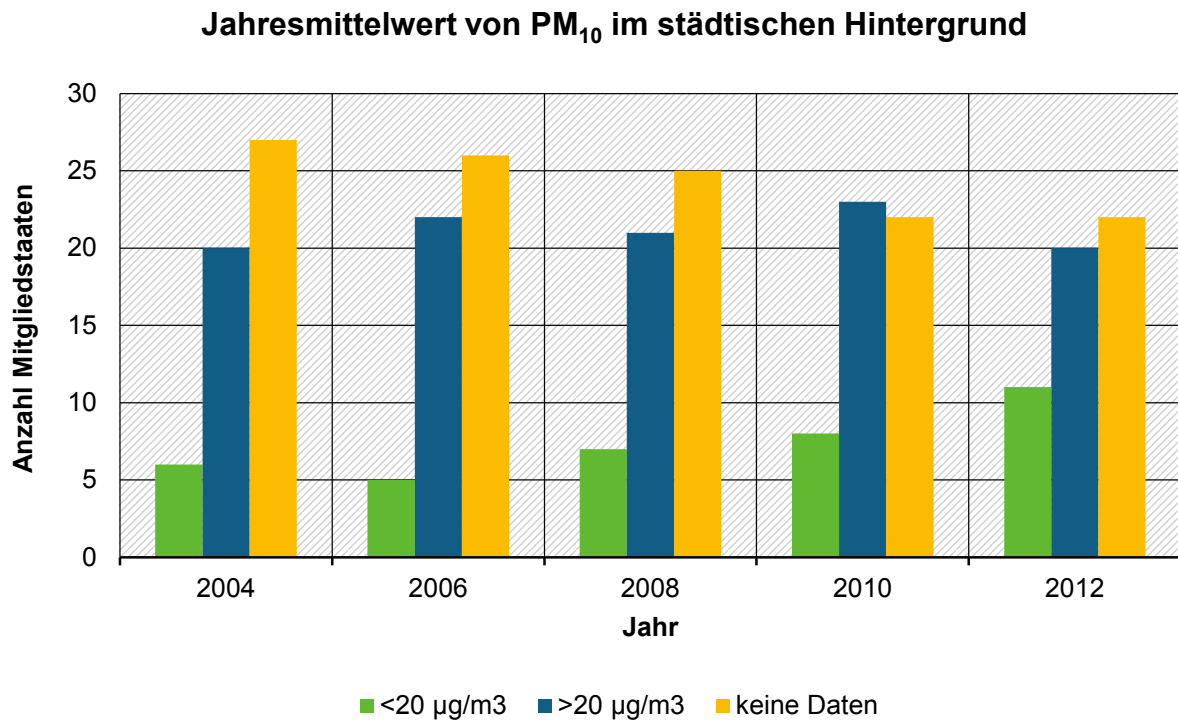
Unterstützt von der EU setzte sich die WHO in zwei Projekten damit auseinander, ob die geltenden EU-Grenzwerte bzw. WHO-Richtwerte für Luftschadstoffe im Licht neuer Erkenntnisse noch als ausreichend für einen angemessenen Gesundheitsschutz gelten können (Projekt REVIHAAP, WHO 2013f), und welche Parameter am besten geeignet sind, den erzielten Nutzen einer bestimmten Luftreinhaltepolitik zu quantifizieren (Projekt HRAPIE, WHO 2013g). Als ein Ergebnis dieser Arbeiten sowie eines Expertentreffens in 2015 (WHO 2016h) initiierte die WHO eine Überarbeitung ihrer Luftqualitätsrichtlinien für ausgewählte Schadstoffe (noch nicht abgeschlossen).

Tabelle 13: Publikationen der WHO zum Thema Luftqualität 2010-2017

Titel	Quelle
Health effects of black carbon	WHO 2012h
Health effects of particulate matter: policy implications for countries in Eastern Europe, Caucasus and Central Asia	WHO 2013h
Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP project: technical report	WHO 2013f
Health risks of air pollution in Europe – HRAPIE project. Recommendations for concentration-response functions for cost-benefit analysis of particulate matter, ozone and nitrogen dioxide	WHO 2013g
Economic cost of the impact of air pollution in Europe	WHO/OECD 2015
Residential heating with wood and coal: health impacts and policy options in Europe and North America	WHO 2015i
Health risk assessment of air pollution: general principles	WHO 2016g
Evolution of WHO air quality guidelines: past, present and future	WHO 2017d
Fact sheet: Air pollution – better air for better health	WHO 2017e

Luftverschmutzung stellt in der europäischen Region der WHO nach wie vor den größten Risikofaktor für umweltbedingte Gesundheitsschäden dar. Die Anzahl vorzeitiger Todesfälle durch chronische Lungenerkrankungen, Herzerkrankungen und Lungenkrebs aufgrund belasteter Außenluft wird auf knapp 500.000 geschätzt. Hinzu kommen ca. 120.000 Todesfälle durch Innenraumbelastungen im Zusammenhang mit der Verfeuerung fester Brennstoffe, wovon vor allem Menschen in den einkommensschwächeren Ländern betroffen sind. Dagegen ist die Verschmutzung der Außenluft in den Ballungsgebieten der gesamten Region ein Problem. Zwar ist in den letzten Jahren die Anzahl der Länder, in denen der WHO-Richtwert für Feinstaub von 20 µg/m³ im Jahresmittel eingehalten wird, leicht gestiegen (Abbildung 3), die Mehrzahl der Länder mit vorhandenen Monitoringssystemen überschreitet diesen Wert jedoch - zum Teil sogar erheblich (z. B. >70 µg/m³ in Mazedonien). Nach wie vor sehr groß ist auch die Anzahl derjenigen Länder, für die keine Daten zur Luftqualität vorliegen (überwiegend Südosteuropa, Kaukasus und Zentralasien).

Abbildung 3: Feinstaubkonzentration in der europäischen Region der WHO 2004-2012



Datenquelle: ENHIS.

Das Thema Luftqualität stand aufgrund seiner großen Bedeutung für die Gesundheit in den letzten Jahren wiederholt im Zentrum internationaler Aktivitäten und Initiativen:

- ▶ 2012 wurde das Göteborg-Protokoll zum Genfer Luftreinhalteabkommen grundlegend überarbeitet, das Emissionsminderungsziele für wichtige Schadstoffgruppen festlegt. Dem Genfer Abkommen gehören fast alle Mitgliedstaaten der WHO Europaregion an, das überarbeitete Göteborg-Protokoll wurde jedoch bisher nur von der EU sowie drei einzelnen EU-Mitgliedstaaten ratifiziert.
- ▶ 2013 veröffentlichte die europäische Kommission das Programm „Saubere Luft für Europa“ mit neuen Luftqualitätszielen bis 2030 (Europäische Kommission 2013).
- ▶ 2015 verabschiedete die Weltgesundheitsversammlung der WHO die Resolution „Health and the environment: addressing the health impact of air pollution“ (WHO 2015j), gefolgt von einer Roadmap zu ihrer Umsetzung (WHO 2016k).
- ▶ 2015 schloss die Internationale Krebsforschungsagentur ihre Bewertung verschmutzter Außenluft ab und kam zu dem Ergebnis, dass die in modernen Städten üblicherweise vorliegende Luft bereits als humankarzinogen einzustufen ist (IARC 2016).
- ▶ 2016 beschloss die 8. Ministerkonferenz des UNECE-Prozesses „Umwelt für Europa“ die Initiative „Batumi Action for Cleaner Air (2016-2021)“, mit der Mitgliedstaaten und Stakeholder freiwillige Verpflichtungen eingehen, um die Erreichung der Standards aus dem Genfer Abkommen zu befördern (UNECE 2016).

4.4 Gesundheitliche Risiken durch Chemikalien

Der Frage, welchen Beitrag der Gesundheitssektor bei der Umsetzung bestehender internationaler Übereinkommen und Programme zur Chemikaliensicherheit leisten kann, widmeten sich mehrere re-

gionale WHO-Tagungen im ECEH Bonn (siehe Tabelle 14). Weitere Fachtagungen thematisierten speziellere Problemstellungen der Chemikaliensicherheit wie Nanomaterialien und endokrin wirksame Substanzen. Zum Aufbau von Kapazitäten für die Risikobewertung von Chemikalien führte die WHO Trainingsworkshops in den Mitgliedstaaten insbesondere in Südosteuropa durch und entwickelte Trainingsmaterialien.

Im Rahmen des Projekts „Development of a plan for global monitoring of human exposure to and environmental concentrations of mercury“ unter der Federführung von UNEP (gefördert von GEF) übernahm das ECEH die Verantwortung für die Entwicklung standardisierter Verfahren zur Überwachung der Quecksilberexposition der Bevölkerung mittels Humanbiomonitoring. Das Projekt, das Pilotstudien in mindestens fünf Ländern vorsieht, begann in 2015 und endet 2017.

Tabelle 14: Tagungen des ECEH Bonn zum Themenbereich Chemikaliensicherheit 2010-2017

Datum	Thema	Bericht
<i>Chemikaliensicherheit allgemein:</i>		
17.-19.10.2012	Health aspects of chemical safety: Strategic directions for action of the WHO Regional Office for Europe	WHO 2013i
16.-18.10.2013	Multiple exposures and risks: evidence review, knowledge transfer and policy implication training workshop	-
22./23.06.2015	Strategic Approach to International Chemicals Management: implementation and priorities in the health sector	WHO 2015k
24./25.06.2015	Health sector involvement in the implementation of the Minamata Convention: Mercury exposure assessment and prevention	WHO 2016l
04./05.07.2016	Chemical policies and programmes to protect human health and environment in a sustainability perspective	WHO 2017f
<i>Spezielle Fragestellungen:</i>		
10./11.12.2012	Nanotechnology and human health: Scientific evidence and risk governance	WHO 2013j
07./08.07.2014	Identification of risks of endocrine-disrupting chemicals: Overview of existing practices and steps ahead	WHO 2015l
<i>Asbest:</i>		
07./08.06.2011	National programmes to eliminate asbestos-related diseases	WHO 2012i
05./06.11.2012	The human and financial burden of asbestos in the WHO European region	WHO 2013k
10./11.06.2014	Shaping the message: Towards a WHO European region free of asbestos-related diseases	WHO 2015m
<i>Abfall- und Kreislaufwirtschaft:</i>		
05./06.11.2015	Waste and human health: evidence and needs	WHO 2016m
05./06.10.2016	Waste, health, sustainability: What way forward?	WHO 2017g
04./05.10.2017	Circular economy meets environment and health – opportunities and risks	noch nicht verfügbar

Ein besonderer Schwerpunkt der Arbeit ergab sich aus der Verpflichtung in der Parma-Erklärung, „bis spätestens 2015 nationale Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen entwickeln.“ Dieser Zielstellung widmete sich die WHO in drei regionalen Workshops sowie einer Reihe sub-regionaler Aktivitäten in Südosteuropa und im Baltikum. Ziel der Aktivitäten war neben der Hilfestellung bei der Erstellung der nationalen Programme auch zunächst die Quantifizierung der durch Asbest verursachten Krankheitslast und der damit verbundenen Kosten.

Als Teil des Ansatzes, mögliche Gefährdungen durch Chemikalien über ihren gesamten Lebenszyklus hinweg zu berücksichtigen, sollten stoffliche Gesundheitsrisiken durch die Abfallwirtschaft eingehender betrachtet werden. Nach zwei Tagungen im Zuge der Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz (siehe Kapitel 5) ist eine weitere Bearbeitung dieses Themas mit einem besonderen Schwerpunkt auf Praktiken der Kreislaufwirtschaft vorgesehen.

Tabelle 15: Publikationen der WHO zum Themenbereich Chemikaliensicherheit 2010-2017

Titel	Quelle
Assessment of capacity in WHO European member states to address health-related aspects of chemical safety	WHO 2013l
Health-sector involvement in chemicals management at the national level: review of current practice	WHO 2014c
Identification of risks from exposure to endocrine-disrupting chemicals at the country level	WHO 2014d
Human health in areas with industrial contamination	WHO 2014e
Towards the elimination of asbestos-related diseases in the WHO European region: assessment of current policies in member states 2014	WHO 2015f
Human biomonitoring: facts and figures	WHO 2015e
Analysis of stakeholder views on future development in chemical safety in the WHO European region	WHO 2017h
Asbestos: economic assessment of bans and declining production and consumption	WHO 2017i
Fact sheet: Chemical safety – the importance of preventing early-life exposure to hazardous chemicals	WHO 2017j
Fact sheet: Elimination of asbestos-related diseases	WHO 2017k
Fact sheet: Contaminated sites and waste – towards a circular economy	WHO 2017l

Eine Befragung der WHO zur Regulation von Gesundheitsrisiken durch Chemikalien ergab, dass sich fast alle Mitgliedstaaten an internationalen Programmen beteiligen wie den International Health Regulations (IHR) oder dem Strategic Approach to International Chemicals Management (SAICM) und mehr als 80% bereits mindestens einem internationalen Übereinkommen zur Chemikaliensicherheit beigetreten sind. Auch nationale Regelungen für die Registrierung und Kontrolle gefährlicher Chemikalien sind in irgendeiner Form in fast allen Staaten präsent. Erhebliche Lücken bestehen jedoch bei spezifischen Vorkehrungen zum Schutz empfindlicher Gruppen wie Schwangeren oder Kindern, bei der Regulation von Chemikalien, die in Produkten eingesetzt werden, und bei der Regulation besonders besorgniserregender Substanzklassen wie krebserzeugenden, mutagenen, fortpflanzungsschädigenden oder hormonell wirksamen Chemikalien. Mangelnde finanzielle und technische Ausstattung sowie mangelndes Fachwissen stellen für viele Länder die größte Hürde für die Umsetzung oder Verbesserung ihrer Chemikalienpolitik dar.

Nach wie vor gehören zwei Staaten der Region, Russland und Kasachstan, zu den weltweit vier größten Asbestproduzenten. Dementsprechend konnte innerhalb der Gremien des EHP auch kein Konsens

darüber erzielt werden, anlässlich der 7. Vertragsstaatenkonferenz zum Rotterdamer Übereinkommen 2015 Chrysotilasbest in das Verfahren der Einfuhr nach vorheriger Zustimmung aufzunehmen. In 37 der 53 Mitgliedstaaten ist jegliche Verwendung von Asbest verboten. Darunter sind alle 28 EU-Mitglieder, aber nur wenige südosteuropäische Staaten (Serbien, Mazedonien und Montenegro) und mit Ausnahme des Baltikums kein Staat auf dem Gebiet der ehemaligen Sowjetunion. Dieser Stand ist seit der fünften Ministerkonferenz in Parma 2010 unverändert. Eine Befragung der WHO unter den Mitgliedstaaten ergab, dass auch nach dem Verbot von Asbest nur eine Minderheit der Staaten eine Inventarisierung asbesthaltiger Materialien durchgeführt hat. Große Regulierungslücken bestehen auch für die sichere Entsorgung von Asbest.

4.5 Nachhaltigkeit, Klimawandel und Gesundheit

In Einklang mit dem in Parma verabschiedeten institutionellen Rahmen übernahm die zuvor bereits informell gebildete Arbeitsgruppe „Working Group on Health in Climate Change“ (HIC) offiziell als Untergruppe der EHTF die Verantwortung für die Umsetzung der Parma-Beschlüsse zu diesem Thema. Bestehend aus Vertretern von 38 Mitgliedstaaten und 5 internationalen Organisationen tagte die HIC zwischen 2012 und 2016 jeweils einmal im Jahr, um sich über die Erfahrungen bei der nationalen Umsetzung der Parma-Ziele zum Klimawandel auszutauschen, gemeinsame Positionen abzustimmen und Informationsmaterialien und Leitlinien zu erstellen.

Tabelle 16: Tagungen des ECEH Bonn zu den Themen Klimawandel und Nachhaltigkeit 2010-2017

Datum	Thema	Bericht
<i>Folgen des Klimawandels:</i>		
29.-30.11.2010	Climate change, extreme weather events and public health	WHO 2011d
04.-06.06.2012	Establishment of a Working Group on climate change and its impact on health (HIC)	WHO 2012j
04.-06.06.2012	Climate change and health: lessons learnt in the WHO European region	WHO 2012k
05./06.03.2013	Climate change and health – training resources for capacity building	WHO 2013m
15.05.2013	Dengue fever and the threat from climate change	-
09.12.2013	Second meeting of HIC	WHO 2013n
27./28.05.2014	Health in the latest assessment report of the Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)	WHO 2015n
02.07.2014	Third meeting of HIC	WHO 2014f
01./02.06.2015	Fourth meeting of HIC	WHO 2015o
19./20.10.2015	Prevention, preparedness and response to reduce or avoid health effects of flood events	liegt nicht vor
23./24.06.2016	Fifth meeting of HIC	liegt nicht vor
<i>Nachhaltige Gesundheitssysteme:</i>		
27./28.08.2013	Greening health systems	WHO 2013o
11./12.11.2015	Environmentally sustainable health systems	WHO 2015p
24./25.10.2016	Promoting and managing change towards environmentally sustainable health systems	WHO 2017m

Gemeinsam mit Experten der Mitgliedstaaten erstellte die WHO umfangreiches Schulungsmaterial (Präsentationen, Übungen) zur Durchführung von Workshops über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels (WHO 2013m). In einem Pilotprojekt („seven-country initiative“) erhielten sieben Mitgliedstaaten in Zentralasien und Südosteuropa Unterstützung beim Kapazitätsaufbau für die Erstellung nationaler Folgenabschätzungen und Anpassungsstrategien (WHO 2013p). Im Laufe der Jahre wurden auch weitere Mitgliedstaaten in dieser Hinsicht unterstützt. Auch in Hinblick auf den Gesundheitsschutz bei Extremwetterereignissen leistete die WHO technische Unterstützung, z. B. bei der Erstellung von nationalen Hitzeaktionsplänen oder mit technischen Leitlinien für Kältewellen oder Hochwasser und Überflutungen.

Ein zweiter Schwerpunkt widmete sich dem Beitrag des Gesundheitswesens zur Vorbeugung des Klimawandels durch die Verringerung von Treibhausgasemissionen und die Einführung umweltverträglicher Praktiken. Drei Fachtagungen widmeten sich der Bestandsaufnahme über die Wirksamkeit möglicher Maßnahmen und der Formulierung einer Strategie für Umgestaltung der Gesundheitssysteme.

Tabelle 17: Publikationen der WHO zu den Themen Klimawandel und Nachhaltigkeit 2010-2017

Titel	Quelle
Floods in the WHO European region: health effects and their prevention	WHO 2013q
Climate change and health: a tool to estimate health and adaptation costs	WHO 2013r
Protecting health from climate change: a seven-country initiative	WHO 2013p
Implementing the European Regional Framework for Action to protect health from climate change: a status report	WHO 2015c
Flooding: managing health risks in WHO European member states	WHO 2017n
Fact sheet: Climate change and health – strengthening adaptive capacity and resilience and supporting measures to mitigate climate change	WHO 2017o
Fact sheet: Building environmentally sustainable health systems	WHO 2017p

Angesichts der geographischen und klimatischen Diversität der Region betrifft der Klimawandel jedes Land in einer spezifischen Form und die Erstellung nationaler Folgenabschätzungen und Anpassungsstrategien sowie der Aufbau entsprechender Kapazitäten für ihre Umsetzung ist daher von größter Bedeutung. Zum Zeitpunkt der Halbzeittagung 2015 hatten bereits 32 Mitgliedstaaten eine Abschätzung der Gesundheitsauswirkungen durch die vorhergesagte Klimaveränderung in ihren Ländern durchgeführt. In 22 Mitgliedstaaten sind Maßnahmen zum Gesundheitsschutz bereits in die nationalen Anpassungsstrategien bzw. Aktionspläne zum Klimawandel integriert.

Der gesundheitlich schwerwiegendste Witterungsfaktor in der Region über die letzten 25 Jahre war Hitze, in deren Folge seit 1991 mehrere zehntausend Menschen verstarben. Als Reaktion darauf erstellten 18 betroffene Mitgliedstaaten Hitzeaktionspläne, mit einem Schwerpunkt auf der frühen Identifizierung und Kommunikation von Wetterlagen mit potentiell negativen Wirkungen auf die menschliche Gesundheit. Neben Hitzewellen stehen im Fokus der Frühwarnsysteme auch Überflutungen, Kältewellen, Feuer und Dürre sowie die Bildung besorgniserregender Konzentrationen von Luftschadstoffen.

4.6 Übergreifende und Querschnittsthemen

Auch Fragen von übergreifender Bedeutung wurden in Fachtagungen des ECEH aufgegriffen. Hierzu zählten die Diskussion über Prioritäten für Umwelt und Gesundheit aus wissenschaftlicher Sicht, die Schnittmenge zwischen dem Prozess Umwelt und Gesundheit und dem globalen Nachhaltigkeitsprozess, die Weiterentwicklung von Methoden zur Folgenabschätzung für Umwelt und Gesundheit sowie

Querschnittsthemen wie soziale Ungleichheiten, wirtschaftliche Aspekte von Umwelt und Gesundheit oder die Gestaltung gesunder Lebensräume.

Arbeiten über soziale und geschlechtsbezogene Ungleichheiten in den Bevölkerungen der Mitgliedstaaten hatten bereits im Vorfeld der Parma-Konferenz begonnen und mündeten nach Fortsetzung der Diskussion bei zwei weiteren Expertentreffen in der Publikation eines Sachstandsberichts für die gesamte Region (WHO 2012I).

Tabelle 18: Tagungen des ECEH Bonn zu übergreifenden und Querschnittsthemen 2010-2017

Datum	Thema	Bericht
03./04.07.2012	Expert consultation on environment and health priorities for the European Region	liegt nicht vor
30.09.2014	Sustainable Development Goals and the European Environment and Health Process: aligning the agenda	WHO 2014g
24./25.09.2015	Health impact assessments and health in environmental assessments – developing further implementation strategies	WHO 2016h
25./26.04.2017	Environment and Health Impact Assessment online platform	noch nicht verfügbar
27./28.04.2017	Setting research priorities in environment and health	WHO 2017q
<i>Ungleichheiten:</i>		
25./26.10.2010	Towards environmental health inequality reporting: Development of a core set of indicators for reporting and assessing environmental health inequalities in the WHO European region	WHO 2011e
16./17.06.2011	Environmental health inequalities in Europe: towards a European assessment report	liegt nicht vor
23./24.05.2017	Expert consultation on environmental health equity	noch nicht verfügbar
<i>Wirtschaftliche Dimension:</i>		
29./30.11.2012	Towards a European strategy on environmental health economics	2013s
23./24.05.2013	First advisory group meeting on environmental health and economics	2013t
01./02.10.2013	Development of the Health Economic Assessment Tools (HEAT) for walking and cycling	WHO 2014h
14./15.10.2013	Second symposium and advisory group meeting on environmental health and economics	-
27./28.05.2014	Third symposium on environmental health and economics	-
18./19.05.2016	Assessing the economic costs of the health impacts of environmental and occupational factors: The economic dimension of asbestos	-
<i>Gesunde Lebensräume:</i>		
28./29.05.2015	Urban green spaces and health	siehe 2016q
27./28.06.2016	Environment and health for European cities in the 21st century	-

Datum	Thema	Bericht
20./21.09.2016	Urban green space and health: intervention impacts and effectiveness	WHO 2016o

Anknüpfend an die Aufforderung der Parma-Erklärung zur Entwicklung geeigneter Methoden für die Bewertung von wirtschaftlichen Auswirkungen umweltbedingter Gesundheitseffekte initiierte die WHO die Gründung eines regionalen „Environment and Health Economics Network“ (EHEN), das zwischen 2012 und 2014 dreimal tagte, um einen strategischen Rahmen für die bessere Einbeziehung der ökonomischen Aspekte von Umwelt und Gesundheit in die politischen Entscheidungsprozesse zu entwickeln. Gemeinsam mit der OECD erstellte die WHO anlässlich der Halbzeittagung 2015 eine Publikation über die wirtschaftlichen Auswirkungen der Luftverschmutzung in der europäischen Region (WHO/OECD 2015). Die Abschätzung basiert auf einer Verknüpfung von Daten zur vorzeitigen Sterblichkeit durch Feinstaub mit dem in Bevölkerungsbefragungen ermittelten hypothetischen Wert für ein statistisches Leben und wurde anschließend in einer Publikation des Umweltbundesamtes auch auf die Situation in Deutschland übertragen (Kallweit und Bünger 2015).

Der Themenbereich „Gesunde Lebensräume/städtische Umwelt“ gelangte im Zuge der Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz neu in den Fokus der fachlichen Arbeit im ECEH. Abgesehen von einer ersten Abschätzung über die konkreten Auswirkungen städtischer Grünflächen konnte die allgemeine Problematik der Umwelt- und Gesundheitssituation in urbanen Lebensräumen bisher nur einleitend angerissen werden. Angesichts des großen Anteils von bald 80% der europäischen Bevölkerung, die in Städten leben, wird diese Frage jedoch an Dringlichkeit zunehmen.

Tabelle 19: Publikationen der WHO Europa zu übergreifenden und Querschnittsthemen 2010-2017

Titel	Quelle
Environmental health inequalities in Europe	WHO 2012l
Health and environment: communicating the risks	WHO 2013u
Combined or multiple exposure to health stressors in indoor built environments	WHO 2014i
Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: Clean air, health and wealth	WHO/OECD 2015
School environment: policies and current status	WHO 2015d
Towards environmentally sustainable health systems in Europe: a review of evidence	WHO 2016p
Urban green spaces and health: a review of evidence	WHO 2016q
Environment and health for European cities in the 21st century: making a difference	WHO 2017r
Urban green space interventions and health: a review of impacts and effectiveness	WHO 2017s
Fact sheet: Cities – Transport, health and environment	WHO 2017t
Fact sheet: Cities – Urban planning and health	WHO 2017u
Fact sheet: Environmental and health impact assessments – integrating health into environmental assessments – a tool to achieve the Sustainable Development Goals	WHO 2017v

5 Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz

Die Vorbereitung für die sechste Ministerkonferenz begann kurz vor der Halbzeittagung 2015. In den Sitzungen der AWG am 4./5. Februar 2015 in Kopenhagen und des EHMB am 24. Februar 2015 in Madrid präsentierte die WHO einen ersten Entwurf für eine „Roadmap towards the sixth Ministerial Conference on Environment and Health“. Im März 2015 erfolgte eine Verteilung an alle EHTF-Mitglieder zur Kommentierung, deren Ergebnisse bei der Halbzeittagung am 29./30. April in Haifa präsentiert wurden. Die Roadmap sah für die weitere Arbeit zwei parallele Handlungsstränge vor: auf der einen Seite einen politischen Verhandlungsprozess über den Wortlaut der Ministererklärung und die darin einzugehenden Verpflichtungen und auf der anderen Seite eine Reihe fachlicher Beratungen über relevante Themenbereiche. Bezüglich der Themenbereiche wurde vorgeschlagen, sich am Diskussionsprozess zur globalen Nachhaltigkeitsagenda zu orientieren, unter Berücksichtigung der vorangegangenen Diskussionen im EHMB, in deren Verlauf Luftqualität, Chemikaliensicherheit und Klimawandel als prioritäre Themen identifiziert worden waren. Wie in Tabelle 20 dargestellt spiegelte sich diese Präferenz auch im Ergebnis der EHTF-Befragung wieder, in der mehrheitlich die selben drei Themenbereiche als besonders wichtig eingestuft wurden, gefolgt von den Themen Wasser/Abwasser, Urbanisierung und Abfall. Die Themen Energie und Nahrung erhielten wenig Unterstützung. Sie wurden in den fachlichen Beratungen nicht weiter bearbeitet und fanden auch keinen Eingang in die spätere Ministererklärung.

Tabelle 20: Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz: Themenvorschläge der WHO-Roadmap

Thema	Ranking in der MS-Befragung	Weitere Beratungen
Luftqualität	1	keine
Chemikaliensicherheit	1	Fachtagungen im ECEH Bonn
Klimawandel/Nachhaltigkeit	2	HIC (Klimawandel) Präsentation bei EHTF 5 und Fachtagungen im ECEH (nachhaltige Gesundheitssysteme)
Wasser/Abwasser	3	Präsentation bei EHTF 5 Gremien des Protokolls über Wasser und Gesundheit
Städte/Urbanisierung/Verkehr	4	Präsentation bei EHTF 5 (Grünflächen) Fachtagungen im ECEH (Städte)
Abfall	5	Präsentation bei EHTF 5 Fachtagungen im ECEH
Energie	6	keine
Nahrungsmittel	7	keine

Die Diskussion über die Roadmap wurde bei der fünften Sitzung der EHTF im November 2015 fortgesetzt. Nach Präsentationen zu den Themen Wasser/Abwasser, urbane Grünflächen, Abfall und Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen bestätigte die EHTF, dass diese Themen in Hinblick auf die Ministererklärung weiter verfolgt werden sollten. Für die Erarbeitung spezifischer Ziele zum Thema Luftqualität sollten zunächst die 2. Umweltversammlung der Vereinten Nationen im Mai 2016 und die 8. Ministerkonferenz „Umwelt für Europa“ im Juni 2016 abgewartet werden, die beide das Thema schwerpunktmäßig behandeln würden. Letzten Endes wurde das Thema Luftqualität dann nicht mehr in den fachlichen Beratungen im EHP aufgegriffen, und in die Ministererklärung nur in allgemeiner Form und unter Verweis auf andere, bestehende Verpflichtungen aufgenommen. Schon vor der Halbzeittagung und noch einmal vor der fünften EHTF-Sitzung wurden Mitgliedstaaten und Stakeholder um Interessenbekundung gebeten, zu welchen der Themen sie im Vorbereitungsprozess mitarbeiten wollten. Obwohl

zahlreiche Rückmeldungen eingingen, folgte daraus später keine engere Einbindung in die inhaltliche Arbeit, die somit das WHO-Sekretariat alleine übernahm.

In 2016 begann die Diskussion über konkrete Textentwürfe für die Abschlussdokumente der Ministerkonferenz. Mit dem faktischen Ende der Tätigkeit des EHMB nach seiner siebten Sitzung im November 2015 fanden alle weiteren Verhandlungen ausschließlich im Rahmen der EHTF-Sitzungen statt, die jeweils von der AWG vorbereitet wurden.

Tabelle 21: Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz: Verhandlung über die Abschlussdokumente

Datum, Ort	Sitzung	Gegenstand
10.03.2016, Frankfurt	AWG 6	Diskussion über die Gliederung der Abschlussdokumente
28.04.2016, Frankfurt	AWG 7	Fortsetzung der Diskussion von AWG 6
10.06.2016, Bantumi	AWG 8	Diskussion über einen „Zero Draft“ für die Erklärung und Konzeptpapiere für Anhang 1 und 2
26.09.2016, Frankfurt	AWG 9	Diskussion über die Fertigstellung des 1. Entwurfs für die Erklärung und Anhang 1 und 2
10/11 2016	schriftliches Verfahren	Kommentierung des 1. Entwurfs für die Erklärung und Anhang 1 sowie eines Konzeptpapiers für Anhang 2
29./30.11.2016, Wien	EHTF 6	Fortsetzung der Diskussion aus dem schriftlichen Verfahren
02/03 2017	schriftliches Verfahren	Kommentierung des 2. Entwurfs für die Erklärung und Anhang 1 sowie des 1. Entwurfs für Anhang 2
24.03.2017, Frankfurt	AWG 10	Fortsetzung der Diskussion aus dem schriftlichen Verfahren, mit einem Schwerpunkt auf Anhang 2 (unter weitgehender Einigung)
10./11.04.2017, Kopenhagen	EHTF 7	Diskussion und Einigung über den 3. Entwurf der Erklärung Diskussion über den 3. Entwurf des Anhang 1 (konnte aus Zeitmangel nicht beendet werden) Diskussion und Einigung über den 2. Entwurf des Anhang 2
16.05.2017, Wien	AWG 11	Diskussion über den 4. Entwurf des Anhang 1
12.06.2017, Ostrava	ad Hoc Sitzung der EHTF	abschließende Diskussion über die Erklärung und ihre Anhänge

Wie in Tabelle 21 dargestellt, verlief der Vorbereitungsprozess vor allem zu Beginn schleppend, und erste Textentwürfe zur Kommentierung durch die Mitgliedstaaten und Stakeholder konnten erst im Oktober 2016 vorgelegt werden. Frühzeitig war Einigkeit darüber erzielt worden, dass die Dokumentation zur Ministerkonferenz aus einer möglichst kurzen politischen Erklärung, einem detaillierten Implementierungsplan für die Umsetzung der vereinbarten Ziele (Anhang 1) und einem Dokument über den neuen institutionellen Rahmen (Anhang 2) bestehen sollte.

Erschwert wurde die Diskussion über die Abschlussdokumente dadurch, dass die thematischen Beratungen in Fachtagungen und Expertengremien quasi zeitgleich stattfanden, und noch keine abgestimmten Empfehlungen über konkrete inhaltliche Ziele vorlagen. Dies trug mit dazu bei, dass es nicht gelang, den Fokus der Ministererklärung auf eine begrenzte Auswahl prioritärer Themen einzuengen,

obwohl etliche Mitgliedstaaten mehrfach äußerten, dass sie eine solche Prioritätensetzung stark bevorzugen würden. Wesentliche Kritikpunkte an den ersten Textentwürfen, vor allem aus deutscher Sicht, waren:

- ▶ die Formulierungen für die politischen Verpflichtungen waren zu breit gefasst;
- ▶ es wurde versucht, ein zu großes Themenspektrum abzudecken, das den Rahmen des EHP zum Teil erheblich überschritt;
- ▶ die Relevanz und der besondere Nutzen des EHP im Vergleich zu anderen internationalen Instrumenten und Plattformen wurde nicht ersichtlich;
- ▶ Wortlaut und Funktion der Erklärung auf der einen Seite und des Anhangs 1 auf der anderen Seite waren nicht klar voneinander abgegrenzt;
- ▶ bei der Formulierung von Zielen im Anhang 1 wurden zu oft einfach solche Ziele wiederholt, auf die sich die Mitgliedstaaten bereits in anderen Prozessen verpflichtet hatten;
- ▶ die formulierten Ziele waren weder spezifisch noch konkret und bestanden zum überwiegenden Teil aus der Aufstellung „nationaler Pläne“ zu einer Reihe verschiedener Themen, ohne dass z. B. Kriterien genannt wurden, die solche Pläne erfüllen sollten;
- ▶ nicht zuletzt wies die sprachliche Qualität mit vielen Wiederholungen, Redundanzen und einer blumigen Ausdrucksweise erhebliche Mängel auf.

Probleme bereitete insbesondere die Abstimmung des Implementierungsplans (Anhang 1). Als Reaktion auf Vorbehalte von Mitgliedstaaten, die sich nicht auf Aktivitäten verpflichten lassen wollten, die sie für ihre Gesellschaften als nicht relevant erachteten, wurde daher der Status des Anhang 1 abgeschwächt, so dass nicht mehr von einem „Implementierungsplan“ die Rede war, sondern von einem „Katalog möglicher Maßnahmen“. Zugleich wurde in der Erklärung festgehalten, dass im weiteren Verlauf des Prozesses die Mitgliedstaaten „Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit entwickeln, (...) in denen die Unterschiede zwischen den Gegebenheiten, Anforderungen, Prioritäten und Kapazitäten der Länder gebührend berücksichtigt werden“.

Hinsichtlich des institutionellen Rahmens in seiner in Parma beschlossenen Form hatte ein ausführlicher Review der Durham University im Auftrag der WHO (Brown et al. 2016) ergeben, dass einige Kritikpunkte im wesentlichen von allen Beteiligten des EHP geteilt wurden und auch die Vorschläge für vorzunehmende Änderungen weitgehend unstrittig waren:

- ▶ Die Tätigkeit des EHMB wurde als wenig erfolgreich angesehen, und es bestand allgemein der Wunsch, dieses Gremium aufzulösen.
- ▶ Die EHTF sollte auch nach der 6. Ministerkonferenz ihre Arbeit fortsetzen und die alleinige Steuerung des EHP wahrnehmen.
- ▶ Zur Erleichterung der Arbeit zwischen den Sitzungen sollte ein „EHTF-Bureau“ eingerichtet werden, dessen Aufgaben und Zusammensetzung in etwa denen der bisherigen AWG entsprechen sollten.
- ▶ Um die Beteiligung des Umweltsektors am EHP zu verbessern, wurde ein gemeinsames Sekretariat von WHO und UNECE stark befürwortet (worüber die Gremien des UNECE aber noch nicht letztinstanzlich entschieden haben).

Die Einigung auf die Beschreibung des neuen institutionellen Rahmens (Anhang 2 der Erklärung) gelang daher vergleichsweise schnell.

Nachdem die Ministerkonferenz schon seit längerem für die erste Hälfte 2017 angekündigt worden war, gelang es erst wenige Monate vor Konferenzbeginn, den genauen Termin und den Tagungsort festzulegen, nämlich 13.-15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechien).

6 Die sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Ostrava 2017

An der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, 13.-15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechien), nahmen Vertreter von 46 der 53 Mitgliedstaaten der europäischen Region der WHO teil, sowie zahlreiche internationale Organisationen und NGOs. Mit Ausnahme des Gastgebers Tschechien hatten die Mitgliedstaaten allerdings keine Repräsentanten der höchsten politischen Ebene wie Minister oder Staatssekretäre in ihre Delegationen entsandt.

Das Programm der Konferenz entwickelte das WHO-Sekretariat alleine, die AWG wurde dabei nur informationshalber eingebunden. Es bestand aus sieben thematischen Plenarsitzungen, die in Form von Einführungsvorträgen und Podiumsdiskussionen gestaltet waren:

1. Rückblick und Ausblick zu Umwelt und Gesundheit in Europa: Barrieren und Chancen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden
2. Unerledigtes erledigen: Intelligente Umweltpolitik als effektivstes Mittel für nachhaltige, öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region
3. Widerstandsfähige Gemeinschaften in stützenden städtischen Umfeldern
4. Maximaler Nutzen für die Menschheit durch internationale und nationale Konzepte für Umwelt und Gesundheit
5. Umwelt- und Gesundheitspolitik: Relevanz für die Welt und Effekt in Europa
6. Weniger ausbeuten, mehr erzeugen: Ökonomie für Umwelt, Gesundheit und Wohlbefinden
7. Fortschritt verstetigen und beschleunigen: mehr Gesundheit, bessere Umwelt und nachhaltige Entwicklung aus den Zusagen dieser Sechsten Ministerkonferenz gewinnen

Zur Darstellung der regionalen Situation bezüglich Umwelt und Gesundheit publizierte die WHO eine Reihe von Hintergrunddokumenten (Tabelle 22).

Tabelle 22: Hintergrunddokumente zur sechsten Ministerkonferenz

Titel	Quelle
Environment and health in Europe: status and perspectives	WHO 2017b
Fact sheet 1: Cities – Transport, health and environment	WHO 2017t
Fact sheet 2: Cities – Urban planning and health	WHO 2017u
Fact sheet 3: Climate change and health – strengthening adaptive capacity and resilience and supporting measures to mitigate climate change	WHO 2017o
Fact sheet 4: Elimination of asbestos-related diseases	WHO 2017k
Fact sheet 5: Chemical safety – the importance of preventing early-life exposure to hazardous chemicals	WHO 2017j
Fact sheet 6: Reducing noise to promote health – turning down urban soundscapes to promote health and well-being	WHO 2017w
Fact sheet 7: Water, sanitation and hygiene – transforming the regional agenda towards equitable access to safe and sustainable services	WHO 2017c
Fact sheet 8: Environmental and health impact assessments – integrating health into environmental assessments – a tool to achieve the Sustainable Development Goals	WHO 2017v
Fact sheet 9: Building environmentally sustainable health systems	WHO 2017p
Fact sheet 10: Air pollution – better air for better health	WHO 2017e
Fact sheet 11: Contaminated sites and waste – towards a circular economy	WHO 2017l

Darüberhinaus organisierten die Mitgliedstaaten und Stakeholder insgesamt 16 Nebenveranstaltungen („Side-events“) zur Darstellung und vertieften Diskussion thematischer Arbeiten und Herausforderungen, zwei davon mit Unterstützung des Umweltbundesamtes:

- ▶ „Schutz der Kinder vor unheilbaren Schädigungen durch Chemikalien“, unter Beteiligung von Dr. Hedi Schreiber, UBA-Fachgebiet II 1.1, Übergreifende Angelegenheiten Umwelt und Gesundheit
- ▶ „Gestaltung und Auswertung der Ansätze für Chemikaliensicherheit: HBM4EU, Initiative für Human-Biomonitoring in der Europäischen Union“, unter Beteiligung von Dr. Marike Kolossa-Gehring, UBA-Fachgebiet II 1.2, Toxikologie, Gesundheitsbezogene Umweltbeobachtung

Den Abschluss der Konferenz bildete die formale Verabschiedung der „Erklärung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit“ (Anhang 2; WHO 2017x) mit ihren beiden Anhängen „Anhang 1. Katalog möglicher Maßnahmen zur Förderung der Umsetzung der Erklärung von Ostrava“ (WHO 2017y) und „Anhang 2. Institutionelle Regelungen für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa“ (WHO 2017z).

Wie zuvor dargestellt, gelang es im Laufe der Verhandlungen über die Erklärungen nicht, eine Einigung über konkrete, für alle Mitgliedstaaten verbindliche Zielvereinbarungen zu erreichen. Zentrales Element der Erklärung ist daher die Verpflichtung zur Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit, die – abgestimmt auf die jeweilige nationale Situation – sowohl der Verwirklichung der nicht erreichten Parma-Ziele dienen als auch Fortschritte in sieben prioritären Themenbereichen erbringen sollen (siehe Textbox). Im Zuge dieser Maßnahmen sollen auch die für Umwelt und Gesundheit relevanten Ziele der globalen Nachhaltigkeitsagenda verwirklicht sowie die Umsetzung weiterer internationaler Verpflichtungen vorangetrieben werden. Um Doppelbelastung zu vermeiden, sollen für die Berichterstattung über die erzielten Fortschritte die selben Mechanismen genutzt werden wie für die Berichterstattung im Rahmen des globalen Nachhaltigkeitsprozesses.

Prioritäre Themenbereiche für die Ausarbeitung nationaler Handlungskataloge bis Ende 2018

- a. Verbesserung der Qualität der Innen- und Außenluft für alle
- b. Gewährleistung eines allgemeinen, chancengleichen und nachhaltigen Zugangs zu einer sicheren Trinkwasser- und Sanitärversorgung und zu sicheren hygienischen Bedingungen für alle in allen Umfeldern
- c. Minimierung der schädlichen Folgen von Chemikalien für die menschliche Gesundheit und die Umwelt
- d. Prävention und Eliminierung von schädlichen umwelt- und gesundheitsbezogenen Folgen, Kosten und Ungleichheiten in Bezug auf Abfallentsorgung und Altlasten
- e. Stärkung der Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit gegenüber durch den Klimawandel bedingten Gesundheitsrisiken und Unterstützung von Klimaschutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Sicherung positiver Nebeneffekte für die Gesundheit gemäß dem Übereinkommen von Paris
- f. Unterstützung der Bemühungen europäischer Städte und Regionen, gesünder, inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger und nachhaltiger zu werden
- g. Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen und Verringerung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt

Die neuen institutionellen Regelungen sehen vor, dass die EHTF ihre Arbeit als Steuerungsgremium für den EHP fortsetzt. Dafür soll sie mindestens einmal jährlich einberufen werden. Die Vorbereitung der Sitzungen koordinieren Chair und Co-Chair (Amtszeit ein Jahr) unterstützt durch ein Präsidium („Bureau“). Dieses besteht aus von der EHTF gewählten Vertretern von acht Mitgliedstaaten (einschließlich Chair, Co-Chair und ehemaligem Chair), Vertretern von WHO, UNECE und UNEP sowie zwei Vertretern weiterer Stakeholder-Organisationen. Die Amtszeit beträgt drei Jahre. Desweiteren kann

die EHTF Arbeitsgruppen zur Umsetzung konkreter Arbeitsaufträge einsetzen. Neben der bereits bestehenden Arbeitsgruppe Klimawandel und Gesundheit (HIC) soll eine neue Arbeitsgruppe eingerichtet werden, um Zusammenarbeit und Austausch auf subnationalen und kommunalen Ebenen zu fördern und die Repräsentation ihrer Anliegen im Prozess zu stärken. Der Kreis der anerkannten Stakeholder-Organisationen wurde noch einmal erweitert.

Tabelle 23: Stakeholder im EHP nach der fünften und nach der sechsten Ministerkonferenz

Stakeholder im institutionellen Rahmen nach der 5. Ministerkonferenz, Parma 2010	Stakeholder im institutionellen Rahmen nach der 6. Ministerkonferenz, Ostrava 2017
<i>Unterorganisationen der Vereinten Nationen:</i>	
Weltgesundheitsorganisation	Weltgesundheitsorganisation
Wirtschaftsausschuss für Europa der Vereinten Nationen	Wirtschaftsausschuss für Europa der Vereinten Nationen
Umweltprogramm der Vereinten Nationen	Umweltprogramm der Vereinten Nationen
Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen	Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen
	Sekretariat der Klimarahmenkonvention
	Weltorganisation für Meteorologie
	Protokoll über Wasser und Gesundheit
	Pan-Europäisches Programm für Verkehr, Umwelt und Gesundheit
<i>Andere zwischenstaatliche Organisationen:</i>	
Europäische Kommission	Europäische Kommission
Europäische Umweltagentur	Europäische Umweltagentur
Europäisches Zentrum für die Vorbeugung und Kontrolle von Krankheiten	Europäischer Ausschuss der Regionen
Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
Regionales Umweltzentrum für Osteuropa	Regionales Umweltzentrum für Osteuropa
	Regionales Umweltzentrum für Zentralasien
	Regionales Umweltzentrum für den Kaukasus
<i>Nicht-staatliche Organisationen:</i>	
Health and Environment Alliance	Health and Environment Alliance
Ecoforum	Ecoforum
Environment and Health Youth Network	Environment and Health Youth Coalition
Weltunternehmerrrat für nachhaltige Entwicklung	International Society for Environmental Epidemiology
Internationaler Gewerkschaftsbund	European Healthy Cities Network
	Regions for Health Network

7 Schlussfolgerungen und Ausblick

Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa der WHO hat wichtige Beiträge dazu geleistet, dass sich die Situation hinsichtlich Umwelt und Gesundheit in der europäischen Region in den letzten dreißig Jahren maßgeblich verbessert hat. Große Fortschritte gelangen besonders in den 1990er Jahren mit der Etablierung von Institutionen und Instrumenten, die bis heute fortbestehen, wie dem Europäischen Zentrum für Umwelt und Gesundheit, dem Protokoll über Wasser und Gesundheit und der Pan-Europäischen Plattform Verkehr, Umwelt und Gesundheit. In dieser Zeit ergaben sich für den Prozess auch besonders konstruktive Wechselwirkungen durch die politische und wirtschaftliche Umgestaltung in Osteuropa und den Ausbau der Europäischen Union.

Doch schon 2004 förderte eine Bestandsaufnahme unter den maßgeblichen Akteuren des Prozesses Kritikpunkte zu Tage, die sich in den folgenden Jahren weiter verstärkt haben, wie das unklare Profil des Prozesses, sein geringer Bekanntheitsgrad, die mangelnde Beteiligung des Wirtschaftssektors und die Unausgewogenheit zwischen den beteiligten Sektoren Umwelt und Gesundheit. Verbesserungsvorschläge, die damals genannt und bis heute nicht wirksam umgesetzt wurden, bezogen sich auf die bessere Koordinierung mit anderen internationalen Prozessen und die Schaffung von Mechanismen für eine finanzielle Unterstützung von Maßnahmen in den Mitgliedstaaten.

Die Erklärung von Parma mit ihrer großen thematischen Breite erwies sich als ungeeignet, das inhaltliche Profil des Prozesses zu schärfen. Daran änderten auch die fünf zeitgebundenen Ziele wenig, da ihre Umsetzung nicht stringent genug verfolgt wurde. Es fällt insgesamt schwer, konkrete Fortschritte in den Mitgliedstaaten seit der Parma-Konferenz 2010 zu identifizieren. Dies hängt nicht zuletzt mit der Form der Berichterstattung zusammen, die von der WHO seit der Halbzeittagung 2015 nicht mehr wahrgenommen wurde.

Das Europäische Zentrum für Umwelt und Gesundheit konnte sich trotz einiger Umwälzungen und Mittelkürzungen erfolgreich am Standort Bonn konsolidieren und seine fachliche Vorreiterfunktion in der Region, und zum Teil sogar weltweit, erneut unter Beweis stellen, besonders hinsichtlich der gesundheitlichen Bewertung von Luftschadstoffen, der Einrichtung und Überwachung sicherer Wasser- und Sanitärversorgung, bei der Organisation des Dialogs zu kontroversen Fragen wie Asbest oder beim Aufgreifen neuer thematischer und methodischer Herausforderungen.

Hinsichtlich der Steuerung des Prozesses gelang es, negative Erfahrungen wie z. B. die enttäuschende Arbeit des Ministerial Board oder die vorübergehende Stagnation der Task Force, in konstruktive Veränderungen des institutionellen Rahmens bei der Konferenz von Ostrava umzusetzen.

In den kommenden Jahren wird die Ausarbeitung der nationalen Handlungskataloge zu den prioritären Bereichen der Ostrava-Erklärung im Zentrum der Arbeit stehen. Für eine erfolgreiche Umsetzung der darin identifizierten Maßnahmen könnten folgende Schritte von besonderem Nutzen sein:

- ▶ Die Entwicklung einer Strategie zur Mobilisierung von Ressourcen für die finanzielle Unterstützung von Maßnahmen in den Mitgliedstaaten unter Einbeziehung internationaler Finanzinstitutionen.
- ▶ Die Nutzung des Prozesses zur Etablierung umsetzungsorientierter Partnerschaften zwischen einzelnen Mitgliedstaaten mit Unterstützung und Vermittlung des ECEH.
- ▶ Die Verbesserung der intersektoriellen sektoriellen Zusammenarbeit im Sinne a) einer stärkeren Beteiligung des Umweltsektors an der Steuerung des EHP; und b) einer stärkeren Unterstützung umweltpolitischer Maßnahmen durch den Gesundheitssektor in den Mitgliedstaaten.
- ▶ Die Rückkehr zu einer Berichterstattung mit dem Fokus auf konkrete, meßbare Fortschritte.

8 Quellenverzeichnis

BMG – Bundesministerium für Gesundheit – und BMU – Bundesministerium für Umwelt, Natur und Reaktorsicherheit (2007): Eine lebenswerte Umwelt für unsere Kinder. Bericht Deutschlands zur Umsetzung des „Aktionsplans zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region (CEHAPE)“. BMG und BMU, Bonn. <https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/publikation/long/3249.pdf>

Brown, J. S.; Ocampo, D.; Hunter, D. J. (2016): The review of the governance of the European Environment and Health Process. Durham University, Centre for Public Policy and Health.

Europäische Kommission (2013): Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über ein Programm „Saubere Luft für Europa“. Brüssel, den 18.12.2013, COM(2013) 918 final. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:52013DC0918&from=EN>

IARC – International Agency for Research on Cancer (2016): Outdoor air pollution. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, volume 109. Lyon, Frankreich. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol109/index.php>

Kallweit, D.; Bünger, B. (2015): Feinstaub macht krank und kostet Leben – Berechnung jährlich entstehender Kosten durch die Feinstaubbelastung in Deutschland. UMID 2015 (2), 69-72. https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/378/publikationen/umid_02-2015-11_krankheitskosten_feinstaub.pdf

United Nations (2017): United Nations Treaty Collection, Depositary. Status of treaties: Chapter XXVII. Environment, 5.a Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes. https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=XXVII-5-a&chapter=27&clang=en, aufgerufen am 28.09.2017.

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe (2016): Batumi Action for Cleaner Air (2016-2021). Eighth Environment for Europe Ministerial Conference, Batumi, Georgia, 8-10 June 2016, ECE/BATUMI.CONF/2016/7. <https://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2016/ece/ece.batumi.conf.2016.7.e.pdf>

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe/WHO – World Health Organization Regional Office for Europe (2012): No one left behind: good practices to ensure equitable access to water and sanitation in the pan-European region, ECE/MP.WH/6. United Nations, Geneva. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/publications/PWH_No_one_left_behind/No_one_left_behind_E.pdf

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe/WHO – World Health Organization Regional Office for Europe (2014a): Working Group on Water and Health, seventh meeting, Geneva, 26-27 November 2014, Informal document: Meeting on advancing water, sanitation and hygiene (WASH) in schools. http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2014/WAT/11Nov_26-27_WGWH/item_5_INF_WASH_in_schools.pdf

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe/WHO – World Health Organization Regional Office for Europe (2014b): Working Group on Water and Health, seventh meeting, Geneva, 26-27 November 2014, Informal document: Meeting on strengthening surveillance of water-related diseases (WRD). http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/documents/2014/WAT/11Nov_26-27_WGWH/item_5_informaldoc_WRD_meeting.pdf

Vereinte Nationen (1999): Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen. Wirtschafts- und Sozialrat, MP.WAT/AC.1/1999/1. <https://treaties.un.org/doc/source/RecentTexts/27-5a-ger.htm>

WHO – World Health Organization (1990): Umwelt und Gesundheit: Europäische Charta mit Kommentar. Erste Europäische Konferenz Umwelt und Gesundheit, Frankfurt, 7.-8. Dezember 1989. Regionale Veröffentlichungen der WHO, Europäische Schriftenreihe Nr. 35, WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/pages/european-environment-and-health-process-ehp/past-conferences-on-environment-and-health/first-ministerial-conference-on-environment-and-health,-frankfurt-am-main,-1989/european-charter->

WHO – World Health Organization (1994a): Sorge um Europas Zukunft, Gesundheit und Umwelt in der Europäischen Region der WHO, Zusammenfassung. Regionale Veröffentlichungen der WHO, Europäische Schriftenreihe Nr. 53. WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/98266/WA3095CO.pdf

WHO – World Health Organization (1994b): Erklärung von Helsinki über Maßnahmen für Umwelt und Gesundheit in Europa. Zweite Europakonferenz Umwelt und Gesundheit, Helsinki, Finnland, 20.-22. Juni 1994, EUR/ICP/CEH 212. WHO-Regionalbüro für Europa, Kopenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/110677/Helsinki-Declaration-Action-Environment-Health-in-Europe-en.pdf

WHO – World Health Organization (1994c): Environmental Health Action Plan for Europe, Second European Conference on Environment and Health, Helsinki, Finland, 20-22 June 1994, EUR/ICP/CEH 212. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/109877/EUR_ICP_CEH_212A.pdf

WHO – World Health Organization (1995): Concern for Europe's Tomorrow: Health and the Environment in the WHO European Region. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/98266/WA3095CO.pdf

WHO – World Health Organization (1999a): Erklärung. Dritte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, London, 16.-18. Juni 1999, EUR/ICP/EHCO 02 02 05/18 Rev.5. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/88587/E69046G.pdf

WHO – World Health Organization (1999b): Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit, EUR/ICP/EHCO 02 02 05/9 Rev.4. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/88576/E69044g.pdf

WHO – World Health Organization (1999c): The achievements and future potential of the European Environment and Health Committee. Report to the Third Ministerial Conference on Environment and Health, EUR/ICP/EHCO 02 02 05/17. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2004a): Health and the environment in the WHO European Region: Situation and policy at the beginning of the 21st century, EUR/04/5046267/BD/6. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2004b): Environmental health indicators for Europe: a pilot indicator-based report, EUR/04/5046267/BD/4. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2004c): Erklärung, Vierte Ministerielle Konferenz Umwelt und Gesundheit, Budapest, Ungarn, 23.-25. Juni 2004, EUR/04/5046267/6. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/88579/E83335G.pdf

WHO – World Health Organization (2004d): Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region, EUR/04/5046267/7. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/78645/E83338G.pdf

WHO – World Health Organization (2007a): Children's health and the environment in Europe: a baseline assessment. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/96750/E90767.pdf

WHO – World Health Organization (2007b): Intergovernmental Midterm Review Vienna 13-15 June 2007, Meeting Report, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/109813/IMR_Vienna_mtgrep_en.pdf

WHO – World Health Organization (2010a): The Journey to Parma: a tale of 20 years of environment and health action in Europe, EUR/55934/BD/2. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/104515/E93535.pdf

WHO – World Health Organization (2010b): Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit, Fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Parma (Italien), 10.-12. März 2010, EUR/55934/5.1 Rev.2. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/78609/E93618G.pdf

WHO – World Health Organization (2010c): Entschlossenheit zum Handeln, EUR/55934/5.2 Rev. 2. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2010d): Schutz der Gesundheit in einer durch den Klimawandel bedrohten Umwelt: Handlungsrahmen für die Europäische Region, EUR/55934/6 Rev. 1. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/95885/Parma_EH_Conf_gdoc06rev1.pdf

WHO – World Health Organization (2010e): Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa (2010–2016): Der institutionelle Rahmen, EUR/55934/7. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/104461/Parma_EH_Conf_gdoc07.pdf

WHO – World Health Organization (2010f): Konkrete Bedürfnisse der neuen unabhängigen Staaten und der südosteuropäischen Länder, EUR/55934/PB/2. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/104465/Parma_EH_Conf_pb2_ger.pdf

WHO – World Health Organization (2010g): Soziale und geschlechtsbezogene Ungleichheiten im Bereich Umwelt und Gesundheit, EUR/55934/PB/1. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/76521/Parma_EH_Conf_pb1_ger.pdf

WHO – World Health Organization (2010h): Health and environment in Europe: progress assessment, EUR/55934/BD/1. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/96463/E93556.pdf

WHO – World Health Organization (2010i): Progress and challenges on water and health: the role of the Protocol on Water and Health, Submission by the Bureau of the Meeting of the Parties to the Protocol on Water and Health to the Fifth Ministerial Conference on Environment and Health, EUR/55934/BD/3. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/100940/Parma_water_BD3.pdf

WHO – World Health Organization (2011a): Report of the first session of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Paris, France, 4-5 May 2011. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/149699/e95681.pdf

WHO – World Health Organization (2011b): Tools for the monitoring of Parma Conference commitments. Meeting report, Bonn, 25-26 November 2010. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/134380/e94788.pdf

WHO – World Health Organization (2011c): Methods for monitoring indoor air quality in schools. Meeting report, Bonn, 4-5 April 2011. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/147998/e95417.pdf

WHO – World Health Organization (2011d): Climate change, extreme weather events and public health. Meeting report, Bonn, 29-30 November 2010. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/144389/e95103.pdf

WHO – World Health Organization (2011e): Towards environmental health inequality reporting: development of a core set of indicators for reporting and assessing environmental health inequalities in the WHO European region. Meeting report, Bonn, 25-26 October 2010. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0013/130243/e94628.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2012a): Report of the second meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Bonn, Germany, 14 February 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/176050/2nd-EHMB-report-E.pdf

WHO – World Health Organization (2012b): Monitoring the implementation of Parma conference commitments: methodological and organizational issues. Meeting report, Bonn, 29-30 September 2011. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/164398/e96499.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2012c): Biomonitoring-based indicators of exposure to chemical pollutants. Meeting report, Catania, Italy, 19-20 April 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/170734/e96640.pdf

WHO – World Health Organization (2012d): Report of the first meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF), Bled, Slovenia, 27-28 October 2011. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/158104/e96195.pdf

WHO – World Health Organization (2012e): Report of the second extraordinary meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF), The Hague, Netherlands, 31 May – 1 June 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/186027/e96820.pdf

WHO – World Health Organization (2012f): Monitoring of water supply and sanitation: Atlas on Water and Health. Meeting report, Bonn, 29-30 October 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2012g): Towards a strategic plan for the elimination of soil-transmitted helminths in children within the WHO European region. Meeting report, Bonn, 17-18 December 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2012h): Health effects of black carbon. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/162535/e96541.pdf

WHO – World Health Organization (2012i): National programmes for elimination of asbestos-related diseases: review and assessment. Meeting report, Bonn, 7-8 June 2011. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/176261/National-Programmes-For-Elimination-Of-Asbestos-related-Diseases-Review-And-Assessment.pdf

WHO – World Health Organization (2012j): Establishment of a Working Group on climate change and its impact on health (HIC). Meeting report, Bonn, 4-6 June 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/186242/e96844.pdf

WHO – World Health Organization (2012k): Climate change and health: lessons learnt in the WHO European region. Meeting report, Bonn, 4-6 June 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/186205/Climate-change-and-health-Lessons-learnt-in-the-WHO-EURO.pdf

WHO – World Health Organization (2012l): Environmental health inequalities in Europe. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/157969/e96194.pdf

WHO – World Health Organization (2013a): Report of the third meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Baku, Azerbaijan, 16 November 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/188413/Report-of-the-third-meeting-of-the-European-Environment-and-Health-Ministerial-Board-EHMB.pdf

WHO – World Health Organization (2013b): Report of the fourth meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Belgrade, Serbia, 19 April 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/256968/Report-of-the-fourth-meeting-of-the-European-Environment-and-Health-Ministerial-Board-EHMB-Eng.pdf

WHO – World Health Organization (2013c): Report of the third meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF), Brussels, Belgium, 10-11 December 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/269473/EHTF3-Brussels-report.pdf

WHO – World Health Organization (2013d): Health and the environment in the WHO European region: creating resilient communities and supportive environments. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/215645/HEALTH-AND-THE-ENVIRONMENT-IN-THE-WHO-EUROPEAN-REGION-Creating-resilient-communities-and-supportive-environments.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2013e): Strengthening monitoring on water supply and sanitation. Meeting report, Bonn, 12-13 June 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2013f): Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP project: technical report. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/2013/review-of-evidence-on-health-aspects-of-air-pollution-revihaap-project-final-technical-report>.

WHO – World Health Organization (2013g): Health risks of air pollution in Europe – HRAPIE project. Recommendations for concentration-response functions for cost-benefit analysis of particulate matter, ozone and nitrogen dioxide. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/238956/Health_risks_air_pollution_HRAPIE_project.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2013h): Health effects of particulate matter: policy implications for countries in eastern Europe, Caucasus and central Asia. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/189051/Health-effects-of-particulate-matter-final-Eng.pdf

WHO – World Health Organization (2013i): Health aspects of chemical safety: Strategic directions for action of the WHO Regional Office for Europe. Meeting report, Bonn 17-19 October 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/184402/e96794.pdf

WHO – World Health Organization (2013j): Nanotechnology and human health: scientific evidence and risk governance. Meeting report, Bonn, 10-11 December 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/233154/e96927.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2013k): The human and financial burden of asbestos in the WHO European region. Meeting report, Bonn, 5-6 November 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/194133/RB-Asbestos-Mtg-Report-Bonn-2012.pdf

WHO – World Health Organization (2013l): Assessment of capacity in WHO European member states to address health-related aspects of chemical safety. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/236285/Assessment-of-capacity-in-WHO-EURO-member-states-to-address-health-related-aspects-of-chemical-safety.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2013m): Climate change and health – training resources for capacity building. Meeting report, Bonn, 5-6 March 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/235386/e96952.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2013n): Report of the second meeting of the Working Group on Health in Climate Change, Bonn, 9 December 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/248584/Second-meeting-of-the-Working-Group-on-Health-in-Climate-Change-HIC-of-the-EHTF.pdf

WHO – World Health Organization (2013o): Greening health systems. Meeting report, Bonn, 27-28 August 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/236548/Greening-health-systems.pdf

WHO – World Health Organization (2013p): Protecting health from climate change: a seven-country initiative. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/215524/PROTECTING-HEALTH-FROM-CLIMATE-CHANGE-A-seven-country-initiative.pdf

WHO – World Health Organization (2013q): Floods in the WHO European region: health effects and their prevention. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/189020/e96853.pdf

WHO – World Health Organization (2013r): Climate change and health: a tool to estimate health and adaptation costs. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/190404/WHO_Content_Climate_change_health_DruckIII.pdf

WHO – World Health Organization (2013s): Use of economic tools and methods in environmental health. Meeting report, Bonn, 29-30 November 2012. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/231532/e96937.pdf

WHO – World Health Organization (2013t): Environmental health and economics: strategic framework and implementation plan 2013-2017. Meeting report, Bonn, 23-24 May 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/231529/Environmental-Health-and-Economics-Strategic-Framework-and-Implementation-Plan-2013-2017.pdf

WHO – World Health Organization (2013u): Health and environment: communicating the risks. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/233759/e96930.pdf

WHO – World Health Organization (2014a): Report of the fifth meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Vilnius, Lithuania, 1 July 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/268318/EHMB5-Vilnius-report-E.pdf

WHO – World Health Organization (2014b): WHO expert meeting: methods and tools for assessing the health risks of air pollution at local, national and international level. Meeting report, Bonn, 12-13 May 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/263629/WHO-Expert-Meeting-Methods-and-tools-for-assessing-the-health-risks-of-air-pollution-at-local,-national-and-international-level.pdf

WHO – World Health Organization (2014c): Health-sector involvement in chemicals management at the national level: review of current practice. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/242660/Health-Chemical-Web_Final.pdf

WHO – World Health Organization (2014d): Identification of risks from exposure to endocrine-disrupting chemicals at the country level. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/245744/Identification-of-risks-from-exposure-to-ENDOCRINE-DISRUPTING-CHEMICALS-at-the-country-level.pdf

WHO – World Health Organization (2014e): Human health in areas with industrial contamination. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/264813/Human-Health-in-Areas-with-Industrial-Contamination-Eng.pdf

WHO – World Health Organization (2014f): Report of the third meeting of the Working Group on Health in Climate Change (HIC), Bonn, 2 July 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/256428/Third-meeting-of-the-Working-Group-on-Health-in-Climate-Change-HIC-of-the-European-Environment-and-Health-Task-Force-EHTF.pdf

WHO – World Health Organization (2014g): Sustainable Development Goals and the European Environment and Health Process: aligning the agenda. Meeting report, Bonn, 30 September 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/264984/Sustainable-Development-Goals-and-the-European-Environment-and-Health-Process-Aligning-the-Agenda.pdf

WHO – World Health Organization (2014h): Development of the health economic assessment tools (HEAT) for walking and cycling. Meeting report, Bonn, 1-2 October 2013. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/248900/Development-of-the-health-economic-assessment-tools-HEAT-for-walking-and-cycling.pdf

WHO – World Health Organization (2014i): Combined or multiple exposure to health stressors in indoor built environments. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/248600/Combined-or-multiple-exposure-to-health-stressors-in-indoor-built-environments.pdf

WHO – World Health Organization (2015a): Report of the sixth meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Madrid, Spain, 24 February 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/291042/EHMB6-Madrid-Report.pdf

WHO – World Health Organization (2015b): Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/276102/Improving-environment-health-europe-en.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2015c): Implementing the European Regional Framework for Action to protect health from climate change: a status report. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/276117/Implementing-Euro-Framework-Action-protect-health-climate-change-en.pdf

WHO – World Health Organization (2015d): School environment: policies and current status. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/276624/School-environment-Policies-current-status-en.pdf

WHO – World Health Organization (2015e): Human biomonitoring: facts and figures. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/276311/Human-biomonitoring-facts-figures-en.pdf

WHO – World Health Organization (2015f): Towards the elimination of asbestos-related diseases in the WHO European region: assessment of current policies in member states 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/276206/Towards-elimination-asbestos-related-diseases-EURO-2014-en.pdf

WHO – World Health Organization (2015g): Water and sanitation in the WHO European Region: 2014 highlights. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/275887/water-sanitation-EURO_2014-highlights-en.pdf

WHO – World Health Organization (2015h): Report of the high-level mid-term review of the European Environment and Health Process, Haifa, Israel, 28-30 April 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/290184/EHTF-MTR-Haifa_Report.pdf

WHO – World Health Organization (2015i): Residential heating with wood and coal: health impacts and policy options in Europe and North America. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/271836/ResidentialHeatingWoodCoalHealthImpacts.pdf

- WHO – World Health Organization (2015j): Health and the environment: addressing the health impact of air pollution. Sixty-eighth World Health Assembly, WHA68.8. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68-REC1/A68_R1_REC1-en.pdf - page=27
- WHO – World Health Organization (2015k): Strategic Approach to International Chemicals Management: implementation and priorities in the health sector. Meeting report, Bonn, 22-23 June 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/303036/SAICM-meeting-report-en.pdf
- WHO – World Health Organization (2015l): Identification of risks of endocrine-disrupting chemicals: overview of existing practices and steps ahead. Meeting report, Bonn, 7-8 July 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/274387/Identification-risks-endocrine-disrupting-chemicals-overview-en.pdf
- WHO – World Health Organization (2015m): Shaping the message: towards a WHO European region free of asbestos-related diseases. Meeting report, Bonn, 10-11 June 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/292006/Workshop-2014-report-free-asbestosrelated-diseases-en.pdf
- WHO – World Health Organization (2015n): Health in the latest assessment report of the Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC): A discussion on findings for the European Environment and Health process, Meeting report, Bonn, 27-28 May 2014. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/295210/Health-in-latest-AR-IPCC-discussion-findings-EEHP-meeting-report.pdf?ua=1
- WHO – World Health Organization (2015o): Report of the fourth meeting of the Working Group on Health in Climate Change (HIC), Bonn, 1-2 June 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/292265/4th-mtg-Working-Group-HIC.pdf
- WHO – World Health Organization (2015p): Environmentally sustainable health systems. Meeting report, Bonn, 11-12 November 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/301552/ESHS-Bonn-Mtg-Report-1112-Nov15.pdf
- WHO – World Health Organization (2016a): Report of the seventh meeting of the European Environment and Health Ministerial Board (EHMB), Zagreb, Croatia, 19 November 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/319875/EHMB7-Zagreb-Report.pdf
- WHO – World Health Organization (2016b): Report of the fifth meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF), Skopje, the former Yugoslav Republic of Macedonia, 24-25 November 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/322163/EHTF5-Skopje-report-en.pdf
- WHO – World Health Organization (2016c): Status of small-scale water supplies in the WHO European Region. Results of a survey conducted under the Protocol on Water and Health. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/320511/Status-SSW-supplies-results-survey-en.pdf
- WHO – World Health Organization (2016d): The situation of water, sanitation and hygiene in schools in the pan-European region. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/322454/Situation-water-sanitation-hygiene-schools.pdf
- WHO – World Health Organization (2016e): The situation of water-related infectious diseases in the pan-European region. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/322165/Situation-water-related-infectious-diseases.pdf?ua=1
- WHO – World Health Organization (2016f): Framework for control and prevention of soil-transmitted helminthiasis in the WHO European Region 2016–2020. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/324860/Framework-control-prevention-soil-transmitted-helminthiasis-2016-2020.pdf
- WHO – World Health Organization (2016g): Health risk assessment of air pollution: general principles. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/298482/Health-risk-assessment-air-pollution-General-principles-en.pdf

WHO – World Health Organization (2016h): WHO expert consultation: available evidence for the future update of the WHO global air quality guidelines (AQGs). Meeting report, Bonn, 29 September – 1 October 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0013/301720/Evidence-future-update-AQGs-mtg-report-Bonn-sept-oct-15.pdf

WHO – World Health Organization (2016i): AirQ+ key features. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/309994/AirQ1-0-Key-features.pdf

WHO – World Health Organization (2016j): AirQ+ 1.0 example of calculations (April 2016). WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/309995/AirQ1-0-Examples-calculations.pdf

WHO – World Health Organization (2016k): Health and the environment. Draft road map for an enhanced global response to the adverse health effects of air pollution. Sixty-ninth World Health Assembly, A69/18. http://apps.who.int/gb/eb-wha/pdf_files/WHA69/A69_18-en.pdf

WHO – World Health Organization (2016l): Health sector involvement in the implementation of the Minamata Convention: assessment and prevention of mercury exposure. Meeting report, Bonn, 24-25 June 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/303642/Minamata-Convention_Meeting-Report.pdf

WHO – World Health Organization (2016m): Waste and human health: evidence and needs. Meeting report, Bonn, 5-6 November 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/317226/Waste-human-health-Evidence-needs-mtg-report.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2016n): Health impact assessment and health in environmental assessments – developing further implementation strategies. Meeting report, Bonn, 24-25 September 2015. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/330137/Report-HIA-EIA-workshop-bonn-2016.pdf

WHO – World Health Organization (2016o): Urban green space and health: intervention impacts and effectiveness. Meeting report, Bonn, 20-21 September 2016. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/338074/full-report-for-archiving.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2016p): Towards environmentally sustainable health systems in Europe: a review of evidence. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/321015/Towards-environmentally-sustainable-HS-Europe.pdf

WHO – World Health Organization (2016q): Urban green spaces and health: a review of evidence. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/321971/Urban-green-spaces-and-health-review-evidence.pdf

WHO – World Health Organization (2017a): Report of the sixth meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF), Vienna, Austria, 29-30 November 2016. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/350272/EHTF6-Vienna-report-web.pdf

WHO – World Health Organization (2017b): Environment and health in Europe: status and perspectives. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/341455/perspective_9.06.17ONLINE.PDF

WHO – World Health Organization (2017c): Fact sheet 7: Water, sanitation and hygiene, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/341134/Fact-Sheet-7-Water-Sanitation-and-Hygiene.pdf

WHO – World Health Organization (2017d): Evolution of WHO air quality guidelines: past, present and future. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/331660/Evolution-air-quality.pdf

WHO – World Health Organization (2017e): Fact sheet 10: Air pollution – better air for better health, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/341137/Fact-Sheet-10-Better-air-for-better-health.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2017f): Chemical policy and programmes to protect human health and environment in a sustainability perspective. Meeting report, Bonn 4-5 July 2016. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/334665/Chemical-safety-meeting-report_new-cover.pdf

WHO – World Health Organization (2017g): Waste, health, sustainability: what way forward? Meeting report, Bonn, 5-6 October 2016. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

WHO – World Health Organization (2017h): Analysis of stakeholder views on future development in chemical safety in the WHO European region. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/340270/Stakeholder-Analysis_WHO_web3.pdf

WHO – World Health Organization (2017i): Asbestos: economic assessment of bans and declining production and consumption. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/341757/Asbestos_EN_WEB_reduced.pdf

WHO – World Health Organization (2017j): Fact sheet 5: Chemical safety – the importance of preventing early-life exposure to hazardous chemicals, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/341132/Fact-Sheet-5-Chemical-Safety.pdf

WHO – World Health Organization (2017k): Fact sheet 4: Elimination of asbestos-related diseases, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0013/341131/Fact-Sheet-4-Elimination-of-Asbestos-Related-Diseases.pdf

WHO – World Health Organization (2017l): Fact sheet 11: Contaminated sites and waste – towards a circular economy, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/341144/Fact-Sheet-11-contaminated-sites-and-waste.pdf

WHO – World Health Organization (2017m): Promoting and managing change towards environmentally sustainable health systems. Meeting report, Bonn, 24-25 October 2016. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/330219/ESHS-2016-meeting-report.pdf

WHO – World Health Organization (2017n): Flooding: managing health risks in WHO European member states. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/341616/Flooding-6.pdf

WHO – World Health Organization (2017o): Fact sheet 3: Climate change and health – strengthening adaptive capacity and resilience and supporting measures to mitigate climate change, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/341130/Fact-Sheet-3-Climate-Change-and-Health.pdf

WHO – World Health Organization (2017p): Fact sheet 9: Building environmentally sustainable health systems, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/341136/Fact-Sheet-9-Building-Environmentally-Sustainable-Health-Systems.pdf

WHO – World Health Organization (2017q): Setting research priorities in environment and health. Meeting report, Cascais, Portugal, 27-28 April 2017. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/264984/Sustainable-Development-Goals-and-the-European-Environment-and-Health-Process-Aligning-the-Agenda.pdf

WHO – World Health Organization (2017r): Environment and health for European cities in the 21st century: making a difference. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/341615/book-letdef.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2017s): Urban green space interventions and health: a review of impacts and effectiveness. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/337690/FULL-REPORT-for-LLP.pdf

WHO – World Health Organization (2017t): Fact sheet 1: Cities – Transport, health and environment, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/341128/Fact-Sheet-1-City-Transport-health-and-environment.pdf

WHO – World Health Organization (2017u): Fact sheet 2: Cities – Urban planning and health, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/341129/Fact-Sheet-2-Cities-Urban-planning-and-health.pdf

WHO – World Health Organization (2017v): Fact sheet 8: Environmental and health impact assessments – integrating health into environmental assessments – a tool to achieve the Sustainable Development Goals, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/341135/Fact-Sheet-8-Environmental-and-Health-Impact-Assessments.pdf?ua=1

WHO – World Health Organization (2017w): Fact sheet 6: Reducing noise to promote health – turning down urban soundscapes to promote health and well-being, Sixth Ministerial Conference on Environment and Health, 13-15 June 2017, Ostrava, Czech Republic. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0015/341133/Fact-Sheet-6-Reducing-Noise-to-Promote-Health.pdf

WHO – World Health Organization (2017x): Erklärung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Ostrava (Tschechische Republik), 13.-15. Juni 2017, EURO/Ostrava2017/6. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/342280/170574ale_Ostrava-Declaration-GERMAN.pdf

WHO – World Health Organization (2017y): Anhang 1 der Erklärung der Ministerkonferenz: Katalog möglicher Maßnahmen zur Förderung der Umsetzung der Erklärung von Ostrava, Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Ostrava (Tschechische Republik), 13.-15. Juni 2017, EURO/Ostrava2017/7. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/342286/170579ale_Ostrava-Declaration-Annex-I-GERMAN.pdf

WHO – World Health Organization (2017z): Anhang 2: Institutionelle Regelungen für den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa, Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Ostrava (Tschechische Republik), 13.-15. Juni 2017, EURO/Ostrava2017/8. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/342199/170575ale_Annex-II-Institutional-arrangement-rev21062017_GER.pdf

WHO – World Health Organization/OECD – Organization for Economic Cooperation and Development (2015): Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: Clean air, health and wealth. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/276772/Economic-cost-health-impact-air-pollution-en.pdf?ua=1

9 Anhang

1. Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit
Fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, Parma (Italien), 10.-12. März 2010
2. Erklärung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit
Ostrava (Tschechien), 13.-15. Juni 2017
3. Überblick über die durchgeführten Arbeiten

9.1 Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit

1. Wir, die für Gesundheit und Umwelt verantwortlichen Ministerinnen und Minister und sonstigen Delegierten von Mitgliedstaaten der Europäischen Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO), haben uns zusammen mit der WHO-Regionaldirektorin für Europa und im Beisein der für Gesundheit und Verbraucherpolitik bzw. für Umwelt zuständigen Mitglieder der Europäischen Kommission, des Exekutivsekretärs der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) und des Regionaldirektors des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP) vom 10. bis 12. März 2010 in Parma (Italien) versammelt, um uns den gegenwärtig wichtigsten Herausforderungen im Bereich Umwelt und Gesundheit zu stellen.

2. Auf dem bisher durch den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa angelegten Fundament werden wir unsere Anstrengungen zur Erfüllung der auf früheren Ministerkonferenzen der WHO eingegangenen – und insbesondere der im Aktionsplan zur Verbesserung von Gesundheit und Umwelt der Kinder in der Europäischen Region der WHO (CEHAPE) genannten – Verpflichtungen intensivieren.

3. Wir sind entschlossen, uns mit den gegenwärtig wichtigsten Herausforderungen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes aktiv auseinanderzusetzen. Zu diesen gehören:

- a) die gesundheitlichen und umweltbezogenen Folgen des Klimawandels und der darauf bezogenen Politik;
- b) die gesundheitlichen Risiken, denen Kinder und andere gefährdete Gruppen aufgrund ungünstiger Umwelt-, Arbeits- und Lebensbedingungen (insbesondere das Fehlen einer angemessenen Wasser- und Abwasserentsorgung) ausgesetzt sind;
- c) die sozioökonomischen und geschlechtsbezogenen Ungleichheiten zwischen den Menschen in Bezug auf Umwelt und Gesundheit, die sich durch die Finanzkrise noch verschärft haben;
- d) die Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten, insbesondere insofern sie durch angemessene Konzepte für Bereiche wie Stadtentwicklung, Verkehr, Lebensmittelsicherheit und Ernährung sowie die Verbesserung von Lebens- und Arbeitsbedingungen verringert werden kann;
- e) besorgniserregende Problemfelder wie persistente, endokrin wirksame und bioakkumulierende schädliche Chemikalien und (Nano-)Partikel sowie neuartige und neu auftretende Problemstellungen;
- f) unzureichende Ressourcenausstattung in Teilen der Europäischen Region der WHO.

4. Wir werden uns diesen Herausforderungen stellen, indem wir geeignete Mechanismen oder Strukturen schaffen bzw. stärken, die eine wirksame Politikumsetzung sichern, lokales Handeln fördern und zu einer aktiven Beteiligung am Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa führen. In der Erkenntnis, dass ökonomischen Argumenten zunehmend eine entscheidende Rolle bei der Entwicklung tragfähiger Konzepte zukommt, werden wir uns insbesondere um eine Förderung strategischer Partnerschaften und Netzwerke bemühen, damit Fragen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes in die relevanten Konzepte aller Politikbereiche wirksamer einbezogen werden. Wir appellieren an diese Politikbereiche und an die relevanten Organisationen, bei der Schaffung einer gesundheitsförderlichen Umwelt enger mit uns zusammenzuarbeiten.

5. Wir werden uns stärker für die Entwicklung, Verbesserung und Umsetzung neuer gesundheits- und umweltpolitischer Rechtsvorschriften und ggf. die Fortsetzung von Gesundheitsreformen, insbesondere in den neuen unabhängigen Staaten und den Ländern Südosteuropas, einsetzen, um eine Straffung, Aufwertung und Stärkung der Leistung im Gesundheitswesen und im Umweltschutz herbeizuführen.

6. Wir werden in allen Mitgliedstaaten die Einbeziehung der Jugendlichen auf nationaler wie internationaler Ebene ermöglichen, indem wir ihnen durch gezielte Hilfs- und Schulungsmaßnahmen sowie

eine entsprechende Mittelausstattung die Voraussetzungen für eine sinnvolle und nachhaltige Beteiligung an allen Aspekten des Prozesses bieten.

7. Wir werden für Investitionen in nachhaltige, umweltfreundliche und gesundheitsfördernde Technologien eintreten, indem wir die hierdurch entstehenden Chancen, etwa energieeffiziente Gesundheitsdienste und Arbeitsplätze im Umweltbereich, hervorheben.

8. Wir ermutigen die internationalen Akteure, einschließlich der internationalen Finanzinstitutionen und der Europäischen Kommission, durch weitere wissenschaftliche, politische, fachliche und finanzielle Hilfe zur Schaffung wirksamer Mechanismen und zur Stärkung der Kapazitäten für die Verringerung sowohl der Exposition gegenüber umweltbedingten Gefahren als auch ihrer gesundheitlichen Auswirkungen in der Region beizutragen.

9. Wir appellieren an das WHO-Regionalbüro für Europa, die Europäische Kommission, die UNECE, das UNEP und alle anderen Partner, ihre Zusammenarbeit zu verstärken, um Fortschritte bei der Umsetzung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO herbeizuführen.

10. Wir unterstützen das Dokument „Entschlossenheit zum Handeln“ und die darin genannten Ziele und Vorgaben und werden sie umsetzen. Das genannte Dokument ist ein integraler Bestandteil dieser Erklärung.

11. Wir unterstützen den institutionellen Rahmen, der in dem Dokument „Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa (2010–2016): Der institutionelle Rahmen“ beschrieben wird. Wir begrüßen die dem Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit zugeordnete stärkere politische Rolle und werden den Prozess der Umsetzung durch die Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit weiterverfolgen, und der Ministerausschuss wird dem WHO-Regionalkomitee für Europa und dem UNECE-Ausschuss für Umweltpolitik jährlich darüber Bericht erstatten.

12. Wir vereinbaren, uns im Jahr 2016 auf der Sechsten Europäischen Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit erneut zu versammeln.

13. Wir, der Minister für Gesundheit und die Ministerin für Umwelt, Landschafts- und Meeresschutz Italiens, nehmen hiermit im Namen aller für Gesundheit und Umwelt verantwortlichen Ministerinnen und Minister der Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO zusammen mit der WHO-Regionaldirektorin für Europa und im Beisein der Kommissare für Gesundheit und Umwelt der Europäischen Union, des Exekutivsekretärs der UNECE und anderer Partner diese Erklärung in vollem Umfang an.

9.1.1 Entschlossenheit zum Handeln

Auf dem bisher durch den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa – und namentlich die Vierte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit und die zwischenstaatliche Halbzeitbilanztagung im Juni 2007 in Wien – errichteten Fundament werden wir unsere Anstrengungen zur Auseinandersetzung mit den gegenwärtig wichtigsten Herausforderungen des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes, wie Klimawandel, neue Sachfragen und die Auswirkungen der Wirtschaftskrise, intensivieren und bekräftigen erneut unser Bekenntnis zu einer sektorübergreifenden Zusammenarbeit.

Wir erkennen die bewährten politischen Prozesse, die eine gesunde Umwelt für die Kinder gewährleisten, wie sämtliche einschlägige Prozesse der Vereinten Nationen, andere Ministerkonferenzen der WHO sowie die Rechtsvorschriften der Europäischen Union und die Beratungen der Gruppe der acht

führenden Industrienationen (G-8) im Jahre 2009, als Instrumente für die weitere Umsetzung des Prozesses an².

Wir nehmen insbesondere Kenntnis von der Erklärung der Sechsten Ministerkonferenz „Umwelt für Europa“, von der Charta von Tallinn der WHO mit dem Titel „Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand“³ und von der Erklärung der Europäischen Union über Gesundheit in allen Politikbereichen.

A. Schutz der Gesundheit der Kinder

1. Wir bekräftigen unser Bekenntnis zu den folgenden priorisierten Maßnahmen im Rahmen der vorrangigen Ziele der Region (RPG) aus dem Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region der WHO (CEHAPE). Wir werden danach streben, die in den RPG enthaltenen Ziele auf folgende Weise zu erreichen.

Erstes vorrangiges Ziel der Region: Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Verbesserung des Zugangs zu einer sicheren Wasserver- und Abwasserentsorgung

- i. Wir werden den Ansatz und die Bestimmungen des Protokolls über Wasser und Gesundheit⁴ als Grundlage und Triebfeder für die Entwicklung integrierter Konzepte für Wasserwirtschaft und Gesundheit nutzen, die den durch den Klimawandel bedingten Herausforderungen für eine sichere Wasserversorgung mit klaren Zielen und Vorgaben begegnen, und werden dabei mit allen betroffenen Politikbereichen partnerschaftlich zusammenarbeiten.
- ii. Wir streben an, dass ab 2020 jedes Kind zu Hause, in der Kinderbetreuung, in Kindergärten, in Schulen, in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und in öffentlichen Freizeit- und Kurbädern eine sichere Wasserver- und Abwasserentsorgung erhält und dass wieder mehr Gewicht auf Hygienepraktiken gelegt wird.

Zweites vorrangiges Ziel der Region: Reduzierung von Adipositas und Verletzungen durch Schaffung einer sicheren Umwelt und durch mehr Bewegung und gesunde Ernährung

- i. Wir werden die inhaltlich relevanten Passagen aus der Amsterdamer Erklärung der Dritten Hochrangigen Tagung des Paneuropäischen Programms für Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP) umsetzen.
- ii. Wir werden bei der Planung und Gestaltung von Siedlungen, Wohnungen, Gesundheitseinrichtungen, Mobilitätskonzepten und Verkehrsinfrastrukturen die Bedürfnisse der Kinder berücksichtigen.

² Die Türkei erklärt, sie fühle sich nicht an Verpflichtungen in denjenigen Abschnitten gebunden, die sich auf internationale Verträge, Übereinkommen oder Protokolle beziehen, deren Vertragspartei sie nicht ist, nämlich das Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und Internationaler Seen und die Protokolle zu dem Übereinkommen von 1979 über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung, mit Ausnahme des Protokolls von 1984 betreffend die langfristige Finanzierung des Programms über die Zusammenarbeit bei der Messung und Bewertung der weiträumigen Übertragung von luftverunreinigenden Stoffen in Europa.

³ Ein Gesundheitssystem ist die Gesamtheit aller öffentlichen und privaten Organisationen, Einrichtungen und Ressourcen in einem Land, deren Auftrag darin besteht, unter den dortigen politischen und institutionellen Rahmenbedingungen auf die Verbesserung, Erhaltung oder Wiederherstellung von Gesundheit hinzuarbeiten. Die Gesundheitssysteme umfassen sowohl die individuelle als auch die bevölkerungsbezogene Gesundheitsversorgung, aber auch Maßnahmen, mit denen andere Politikbereiche dazu veranlasst werden sollen, in ihrer Arbeit an den sozialen wie auch den umweltbedingten und ökonomischen Determinanten von Gesundheit anzusetzen.

⁴ Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 über den Schutz und die Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen

Dafür werden wir gesundheitliche, umweltbezogene und strategische Folgenabschätzungen vornehmen und die einschlägigen Vorschriften, Konzepte und Leitlinien entwickeln und anpassen und die erforderlichen Maßnahmen umsetzen.

- iii. Wir werden in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit lokalen, regionalen und nationalen Behörden für Maßnahmen gegen die negativen sozioökonomischen, gesundheitlichen und umweltbezogenen Folgen von Zersiedelung werben.
- iv. Wir sind bestrebt, bis 2020 jedem Kind Zugang zu gesunden und sicheren Umgebungen und Lebensumfeldern zu verschaffen, damit es zu Fuß oder mit dem Rad in Kindergarten oder Schule gelangen und auf Grünflächen spielen und körperlich aktiv sein kann. So beabsichtigen wir Verletzungen zu verhindern, indem wir wirksame Maßnahmen durchführen und Produktsicherheit fördern.
- v. Wir werden den Europäischen Aktionsplan Nahrung und Ernährung der WHO (2007–2012) umsetzen, insbesondere indem wir den Nährwert von Schulmahlzeiten erhöhen und die Erzeugung und den Konsum von Nahrungsmitteln am Ort dort fördern, wo dies zur Verringerung schädlicher Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit beitragen kann.

Drittes vorrangiges Ziel der Region: Krankheitsprävention durch Verbesserung der Außen- und Innenraumluft

- i. Wir werden die Vorgehensweise und Bestimmungen der Protokolle zum Übereinkommen von 1979 über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung nutzen und erforderlichenfalls ihre Überarbeitung unterstützen. Wir werden unsere Bemühungen fortsetzen und ausweiten, die Inzidenz akuter und chronischer Atemwegserkrankungen durch den Abbau der Belastung mit Feinstpartikeln und Schwebstaub (vor allem durch Industrie, Verkehr und Hausbrand) sowie mit bodennahem Ozon in Übereinstimmung mit den WHO-Luftgüteleitlinien zu reduzieren. Wir werden Beobachtungs-, Kontroll- und Aufklärungsprogramme stärken, unter anderem im Hinblick auf den Einsatz von Treib- und Brennstoffen in Verkehr und Haushalt.
- ii. Wir werden angemessene sektorübergreifende Konzepte und Vorschriften entwickeln, die beim Abbau der Innenraumluftverschmutzung einen entscheidenden Unterschied bewirken können, und geeignete Anreize und Gelegenheiten schaffen, um den Menschen zu Hause und an öffentlichen Orten zu nachhaltiger, sauberer und gesundheitsverträglicher Energie zu verhelfen.
- iii. Wir sind bestrebt, jedem Kind Zugang zu gesunden Innenräumen in Kinderbetreuungseinrichtungen, Kindergärten, Schulen und öffentlichen Freizeiteinrichtungen zu verschaffen, indem wir die Leitlinien der WHO für Raumluftgüte beachten und nach Maßgabe des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs dafür Sorge tragen, dass diese Umfelder bis 2015 rauchfrei werden.

Viertes vorrangiges Ziel der Region: Prävention von Erkrankungen aufgrund chemischer, biologischer und physikalischer Umwelteinflüsse

- i. Wir werden den Ansatz und die Bestimmungen der maßgeblichen internationalen Vereinbarungen konsequent nutzen⁵. Wir werden zu dem Strategischen Konzept für ein internationales Chemikalienmanagement (SAICM) und zur Entwicklung eines globalen Rechtsinstruments für Quecksilber beitragen.

⁵ z. B. 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 sowie die Protokolle über Schwermetalle und persistente organische Schadstoffe zu dem Übereinkommen von 1979 über weiträumige grenzüberschreitende Luftverunreinigung.

- ii. Wir sind bestrebt, jedes Kind vor den Risiken zu schützen, die durch eine Belastung mit gefährlichen Substanzen und Zubereitungen entstehen, und konzentrieren unsere Anstrengungen auf schwangere und stillende Frauen sowie auf Orte, an denen Kinder leben, lernen und spielen. Wir werden diese Risiken benennen und bis zum Jahr 2015 so weit wie möglich beseitigen.
- iii. Wir werden gegen erkannte Risiken einer Exposition gegenüber Kanzerogenen, Mutagenen und die Fortpflanzungsfähigkeit beeinträchtigenden Giftstoffen wie Radon, UV-Strahlung, Asbest und endokrinen Disruptoren vorgehen und ersuchen andere Akteure dringend, dies ebenfalls zu tun. Insbesondere werden wir, sofern nicht bereits geschehen, in Zusammenarbeit mit der WHO und der IAO bis spätestens 2015 nationale Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen entwickeln.
- iv. Wir fordern eine weitergehende Erforschung der möglichen Schädlichkeit persistenter, endokrin wirksamer und bioakkumulativer Stoffe bzw. einer kombinierten Belastung durch diese sowie die Ermittlung sichererer Alternativen. Wir fordern auch mehr Forschung über die Verwendung von Nanopartikeln in Produkten und Nanomaterialien und über elektromagnetische Felder, um eine mögliche schädliche Exposition bewerten zu können. Wir werden verbesserte Methoden zur Bewertung gesundheitlicher Risiken und gesundheitlichen Nutzens entwickeln und anwenden.
- v. Wir fordern alle Akteure auf, gemeinsam auf eine Senkung der Belastung der Kinder durch Lärm hinzuarbeiten, wie er u. a. durch persönliche elektronische Geräte, Freizeitaktivitäten und Verkehr vor allem in Wohngebieten sowie in Kinderbetreuungseinrichtungen, Kindergärten, Schulen und öffentlichen Freizeiteinrichtungen entsteht. Wir bitten die WHO eindringlich um Entwicklung geeigneter Leitlinien für die Lärmbekämpfung und bieten hierzu unsere Unterstützung an.
- vi. Wir werden ein besonderes Augenmerk auf Kinderarbeit und -ausbeutung richten, eines der wesentlichen Umfeldere für eine Exposition gegenüber einschlägigen Risiken, insbesondere auch gegenüber gefährlichen Chemikalien und physikalischen Stressfaktoren.

B. Schutz von Gesundheit und Umwelt vor den Folgen des Klimawandels

2. Wir bekennen uns zum Schutz der Gesundheit und des Wohlbefindens, der natürlichen Ressourcen und der Ökosysteme sowie zur Förderung von gesundheitlicher Chancengleichheit, Gesundheitssicherheit und einer gesundheitsverträglichen Umwelt vor dem Hintergrund eines sich verändernden Klimas. Unter Berücksichtigung der aktuellen Arbeit unter dem Dach des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen und in Anerkennung der subregionalen, sozioökonomischen sowie geschlechts- und altersbezogenen Unterschiede werden wir:

- i. gesundheitliche Aspekte auf allen Ebenen und Gebieten in sämtliche Klimaschutz- und Anpassungsmaßnahmen, -konzepte und -strategien einbeziehen. Wir werden jede gesundheitsschädliche Wirkung solcher Konzepte bewerten, verhindern und aufgreifen, indem wir zum Beispiel die Gesundheitsförderung in der Umweltpolitik stärken;
- ii. Gesundheitssystem, Sozialwesen und Umweltschutz stärken, um diesen Systemen eine wirksamere und schnellere Reaktion auf die Auswirkungen des Klimawandels (z. B. extreme Wetterereignisse und Hitzeperioden) zu ermöglichen. Insbesondere werden wir die Wasserversorgung und die Bereitstellung sanitärer Einrichtungen und unbedenklicher Lebensmittel durch angemessene Vorsorge-, Vorbereitungs- und Anpassungsmaßnahmen schützen;
- iii. Frühwarn- und Notfallsysteme für extreme Wetterereignisse und Krankheitsausbrüche entwickeln bzw. stärken, etwa – soweit erforderlich – für vektorübertragene Krankheiten an der Schnittstelle zwischen menschlichem und tierischem Ökosystem;
- iv. Aufklärungs- und Sensibilisierungsprogramme zum Thema Klimawandel und Gesundheit entwickeln und umsetzen, mit denen gesunde und energieeffiziente Verhaltensweisen in allen Umfeldern

gefördert und Informationen über mögliche Klimaschutz- und Anpassungsmaßnahmen mit Schwerpunkt auf benachteiligten Gruppen und Subregionen verbreitet werden;

- v. gemeinsam auf einen größeren Beitrag des Gesundheitssektors zur Verringerung der Treibhausgasemissionen und auf eine Stärkung seiner Vorreiterrolle bei der effizienten Nutzung von Energien und Ressourcen hinarbeiten und andere Sektoren wie die Nahrungsmittelindustrie zu einem ähnlichen Vorgehen veranlassen;
- vi. Forschung und Entwicklung z. B. in Bezug auf Instrumente zur Prognose gesundheitlicher Folgen des Klimawandels, das Erkennen gesundheitlicher Gefährdungen und die Entwicklung geeigneter Klimaschutz- und Anpassungsmaßnahmen anregen.

3. Wir appellieren an das WHO-Regionalbüro für Europa, mit der Europäischen Kommission, der Europäischen Umweltagentur, der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa, dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen und weiteren Partnern über die Einrichtung europäischer Informationsforen zu diskutieren, mittels derer bewährte Praktiken, Forschungsergebnisse, Daten, Informationen, Technologien und Instrumente mit gesundheitlichem Schwerpunkt auf allen Ebenen systematisch ausgetauscht werden können

4. Wir begrüßen den regionalen Handlungsrahmen mit dem Titel Schutz der Gesundheit in einer durch den Klimawandel bedrohten Umwelt. Wir empfehlen, die darin beschriebenen Ansätze bei der Unterstützung von Maßnahmen auf diesem Gebiet heranzuziehen.

C. Einbeziehung von Kindern, Jugendlichen und anderen Interessengruppen

5. Wir werden in allen Mitgliedstaaten die Einbeziehung der Jugendlichen in nationale wie internationale Prozesse erleichtern, indem wir ihnen gezielte Hilfs- und Schulungsmaßnahmen sowie eine entsprechende Mittelausstattung anbieten und so Gelegenheit zu einer sinnvollen Beteiligung geben.

6. Wir werden unsere Zusammenarbeit mit lokalen und subnationalen Behörden, zwischenstaatlichen und nichtstaatlichen Organisationen, der Privatwirtschaft, den Gewerkschaften, den Fachverbänden und der Wissenschaft ausbauen und unter Nutzung ihrer Erfahrungen und ihres Wissens auf optimale Ergebnisse hinarbeiten.

7. Wir rufen die Wirtschaft dazu auf, die in diesem Dokument genannten Herausforderungen aufzugreifen, etwa durch einschlägige unternehmenseigene und branchenspezifische Programme.

8. Wir werden uns bemühen, die Wissensgrundlage über Umwelt und Gesundheit zu erweitern und die Kompetenz der Fachwelt, insbesondere aber der Gesundheits- und Kinderbetreuungsberufe, zu verbessern.

D. Wissen und Instrumente für Politikgestaltung und -umsetzung

9. Wir unterstützen die Weiterentwicklung des Europäischen Umwelt- und Gesundheitsinformationssystems (ENHIS). Wir rufen das WHO-Regionalbüro für Europa sowie die Europäische Kommission und die Europäische Umweltagentur dazu auf, die Mitgliedstaaten weiter bei der Entwicklung international vergleichbarer Indikatoren zu unterstützen und bei der Interpretation und praktischen Anwendung einschlägiger Forschungsergebnisse behilflich zu sein.

10. Wir appellieren an alle einschlägigen internationalen Organisationen, weiterhin allgemeine Werkzeuge und Leitlinien für die Bewältigung der wirtschaftlichen Kosten umweltbedingter Risikofaktoren für die Gesundheit, einschließlich der Kosten von Untätigkeit, zu entwickeln und dadurch die Schaffung und Durchsetzung von Rechtsinstrumenten zu ermöglichen.

11. Wir werden zur Entwicklung eines konsequenten und rationalen Ansatzes für das Human-Biomonitoring beitragen und es als ein ergänzendes Instrument zu evidenzbasierten gesundheits- und umweltpolitischen Maßnahmen nutzen und dabei das Bewusstsein für Präventivmaßnahmen schärfen.

12. Wir nehmen die Beiträge, Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Internationalen gesundheitspolitischen Symposiums über Umwelt- und Gesundheitsforschung, das im Oktober 2008 in Madrid stattfand, zur Kenntnis. Wir stimmen darin überein, interdisziplinäre Forschung gemäß den Grundsatzzielen dieser Erklärung zu unterstützen und die Weiterentwicklung ausgewählter Werkzeuge⁶ wie der Gesundheitsfolgenabschätzung zu verbessern. Wir werden die vorhandenen Informationen für politische Entscheidungen heranziehen und bei Bedarf das Vorsorgeprinzip anwenden, insbesondere für neue und neu entstehende Probleme.

13. Wir bekräftigen die Notwendigkeit einer Beteiligung der Öffentlichkeit und der maßgeblichen Akteure an der Bewältigung der Probleme im Bereich Umwelt und Gesundheit. Wir werden geeignete Initiativen für Risikowahrnehmung, -bewertung, -management und -kommunikation entwickeln und umsetzen.

⁶ z. B. das Protokoll über die Strategische Umweltverträglichkeitsprüfung zum Übereinkommen über die Umweltverträglichkeitsprüfung im grenzüberschreitenden Rahmen.

9.2 Erklärung der sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit

In der Europäischen Region der WHO sind Umweltfaktoren, die eigentlich vermieden bzw. beseitigt werden könnten, jährlich für 1,4 Mio. Todesfälle verantwortlich. Die großen gesundheitlichen Auswirkungen der umweltbedingten Determinanten in der Europäischen Region betreffen nichtübertragbare Krankheiten, Behinderungen und Unfallverletzungen. Darüber hinaus wächst die Besorgnis über die Auswirkungen des Klimawandels und des Verlusts der biologischen Vielfalt auf die sich verändernden Muster bestehender und neu auftretender übertragbarer Krankheiten sowie über negative Folgen für die Fortpflanzung. Die Bewältigung bekannter und neu hinzukommender Herausforderungen macht zusätzliche und energische gemeinsame Maßnahmen erforderlich.

Wir, die für Gesundheit und Umwelt verantwortlichen Ministerinnen und Minister und sonstigen Delegierten von Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der Europäischen Region, haben uns zusammen mit der WHO-Regionaldirektorin für Europa und im Beisein des Regionaldirektors für Europa des Umweltprogramms der Vereinten Nationen (UNEP) sowie hochrangiger Vertreter der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) und der Europäischen Kommission, anderer Organisationen der Vereinten Nationen und zwischenstaatlicher und nichtstaatlicher Organisationen

vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava zur Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit versammelt, die auf die freundliche Einladung der Tschechischen Republik hin gemeinschaftlich vom WHO-Regionalbüro für Europa, der UNECE und dem UNEP organisiert wurde, um künftige gemeinsame Maßnahmen zur Senkung der durch Umweltfaktoren bedingten Krankheitslast für gegenwärtige und künftige Generationen zu gestalten und Synergieeffekte zwischen unseren beiden Politikbereichen und den maßgeblichen Interessengruppen als Voraussetzung für die Verwirklichung der auf Gesundheit und Wohlbefinden bezogenen Ziele der Agenda 2030 der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung zu fördern.

Wir:

1. erkennen an, dass die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung die entscheidend wichtige und unauflösliche Verknüpfung zwischen Entwicklung, Umwelt sowie Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen und der Wirtschaft als Grundbedingung für die Verwirklichung einer Vielzahl von Menschenrechten herausstellt, darunter das Recht auf Leben, auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit, auf einen angemessenen Lebensstandard, auf eine sichere Versorgung mit Lebensmitteln und Trinkwasser und auf sichere sanitäre Einrichtungen, auf persönliche Sicherheit sowie auf sauberen Boden, saubere Gewässer und saubere Luft, die allesamt entscheidende Voraussetzungen für die Förderung gerechter, friedlicher, inklusiver und blühender Gesellschaften heute und in Zukunft sind;
2. erkennen an, dass vernünftige Konzepte für Umwelt und Gesundheit in den vergangenen Jahrzehnten in hohem Maße zum Anstieg der Lebenserwartung und zur Verbesserung des Wohlbefindens in der Europäischen Region der WHO beigetragen haben und dass gesundheitliche Zugewinne zu den in gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Hinsicht wünschenswertesten Früchten eines angemessenen Umweltschutzes gehören;
3. stellen mit Besorgnis fest, dass Umweltzerstörung und -belastung, Klimawandel, die Exposition gegenüber schädlichen Chemikalien und die Destabilisierung von Ökosystemen das Recht auf Gesundheit gefährden und sozial benachteiligte und anfällige Bevölkerungsgruppen unverhältnismäßig stark betreffen und so bestehende Ungleichheiten verschärfen;
4. erkennen den Nutzen der Thematisierung des Klimawandels für die Gesundheit und unterstützen das Pariser Klimaschutzübereinkommen, in dem die Bedeutung des Rechts auf Gesundheit im Hinblick auf künftige Maßnahmen zum Schutz des Klimas anerkannt wird;

5. heben hervor, dass alle Regierungen und staatlichen Behörden auf allen Ebenen eine gemeinsame Verantwortung für die Erhaltung der globalen Umwelt durch ressortübergreifende Zusammenarbeit und Bürgerbeteiligung sowie für die generations- und ressortübergreifende Förderung und Verteidigung der menschlichen Gesundheit für alle gegen Umweltgefahren tragen. Deshalb sollten die Regierungen und staatlichen Behörden sich dessen bewusst sein, dass ihre Entscheidungen, Maßnahmen und Handlungen sowohl innerhalb als auch außerhalb ihrer Staatsgrenzen Auswirkungen auf Umwelt und menschliche Gesundheit haben können;

6. erkennen an, dass die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und „Gesundheit 2020“, das Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden, uns zu kohärenten ressortübergreifenden Strategien verpflichten, die systemweite und ausgewogene Präventivkonzepte zur Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes in den Mittelpunkt stellen, und halten uns die Folgen für die sozialen Determinanten von Gesundheit vor Augen, insbesondere mit Blick auf die am stärksten benachteiligten Gruppen in unserer Region;

7. bekräftigen unser Engagement für die Europäische Charta für Umwelt und Gesundheit von 1989 und die darin festgelegten Grundsätze sowie unsere Beschlüsse aus früheren Ministerkonferenzen;

8. stellen mit Besorgnis fest, dass die drei zeitgebundenen Zielvorgaben für 2015 sowie zwei Zielvorgaben für 2020 aus der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit noch nicht erfüllt sind.

9. Wir sind deshalb entschlossen:

- a) Gesundheit und Wohlbefinden aller unserer Menschen zu schützen und zu fördern und vorzeitige Todesfälle, Erkrankungen und Ungleichheiten aufgrund von Umweltbelastung und Umweltzerstörung zu verhindern;
- b) bei unseren Handlungskonzepten im Bereich Umwelt und Gesundheit Chancengleichheit, soziale Inklusion und Gleichstellung zwischen den Geschlechtern gebührend zu berücksichtigen, auch in Bezug auf den Zugang zu natürlichen Ressourcen und die Nutzung von Ökosystemen;
- c) für den gesundheitlichen Nutzen nachhaltiger Produktions- und Konsummuster, einen Übergang von fossilen zu erneuerbaren Energien in einem angemessenen Zeitrahmen, die Nutzung sauberer und sicherer Technologien sowie eine Umstellung auf emissionsarme und energieeffiziente Verkehrs- und Mobilitätskonzepte einzutreten, die in die Städteplanung und Raumordnung integriert sind;
- d) auf eine Gesellschaft sowie auf Infrastrukturen und Gesundheitssysteme hinarbeiten, die insbesondere für den Klimawandel gerüstet sind;
- e) in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit allen relevanten Ressorts und Interessengruppen die Verwirklichung der Vision eines gesunden Planeten und einer gesunden Bevölkerung durch unsere Arbeit in der Europäischen Region der WHO anzustreben;
- f) die Umsetzung unserer internationalen Verpflichtungen und unserer freiwilligen Zusagen in Bezug auf die Förderung unserer Ziele im Bereich Umwelt und Gesundheit verstärkt voranzutreiben;
- g) geeignete Verfahren anzuwenden und weiterzuentwickeln, mit denen relevante Erkenntnisse über Gesundheit und Umwelt gesammelt und analysiert und als Grundlage für unsere Entscheidungen verwendet werden können, unter Berücksichtigung des Vorsorgeprinzips;
- h) aktiv offene, transparente und zweckdienliche Forschung zu bereits bekannten wie auch neu auftretenden Risiken für Umwelt und Gesundheit zu unterstützen, um die Wissensgrundlage im Hinblick auf die Gestaltung von Konzepten und präventiven Maßnahmen zu erweitern.

10. Wir werden den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa als bewährtes ressortübergreifendes und inklusives Verfahren und Forum für die Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung

und im Hinblick auf die strategische Planung, die Abstimmung, die Umsetzung und die Beobachtung der Fortschritte bei der Verwirklichung der Ziele dieser Erklärung sowie die Berichterstattung darüber nutzen.

11. Insbesondere werden wir gleichzeitig die Schutzfunktionen der Gesundheitssysteme stärken und unsere Kapazitäten für eine ressortübergreifende Zusammenarbeit auf allen staatlichen Ebenen und mit allen maßgeblichen Interessengruppen ausweiten, um umweltbedingte Gesundheitsrisiken für unsere Bürger zu verringern, und im Bereich Umwelt und Gesundheit die Beteiligung der Bürger an Entscheidungsprozessen und den Zugang zu Informationen und zu den Gerichten fördern.

12. Durch die Ausweitung der Umsetzung auf der nationalen Ebene wollen wir für unsere Bürger einen spürbaren Unterschied bewirken. Hierzu werden wir bis Ende 2018 nationale Handlungskataloge für Umwelt und Gesundheit entwickeln, die als eigenständige Grundsatzdokumente oder als Teile anderer Dokumente fungieren und in denen die Unterschiede zwischen den Gegebenheiten, Anforderungen, Prioritäten und Kapazitäten der Länder gebührend berücksichtigt werden. Diese Handlungskataloge werden sich an dem Anhang 1 zu dieser Erklärung orientieren, der einen Katalog möglicher Maßnahmen zur Erleichterung ihrer Umsetzung enthält, die auf folgende Bereiche abzielen:

- a) Verbesserung der Innen- und Außenluft für alle als einem der wichtigsten umweltbedingten Risikofaktoren in der Europäischen Region durch Maßnahmen zur Verwirklichung der Werte aus den Luftgüteleitlinien der WHO in einem kontinuierlichen Optimierungsprozess;
- b) Gewährleistung eines allgemeinen, chancengleichen und nachhaltigen Zugangs zu einer sicheren Trinkwasser- und Sanitärversorgung und zu sicheren hygienischen Bedingungen für alle und in allen Umfeldern und gleichzeitig Förderung einer integrierten Bewirtschaftung von Wasserressourcen und ggf. einer Wiederverwendung von ordnungsgemäß geklärten Abwässern;
- c) Reduzierung der schädlichen Auswirkungen von Chemikalien auf die menschliche Gesundheit und die Umwelt auf ein Mindestmaß durch: Ersetzung gefährlicher Chemikalien durch sicherere (einschließlich nicht-chemischer) Alternativen; Verringerung der Belastung anfälliger Gruppen durch gefährliche Chemikalien, insbesondere während der frühen Phasen der menschlichen Entwicklung; Stärkung der Kapazitäten für Risikoabschätzung und Forschung, um ein besseres Verständnis der Exposition des Menschen gegenüber Chemikalien und der daraus resultierenden Krankheitslast zu ermöglichen; und Anwendung des Vorsorgeprinzips, sofern möglich.
- d) Prävention und Eliminierung der schädlichen umwelt- und gesundheitsbezogenen Folgen, Kosten und Ungleichheiten in Bezug auf Abfallentsorgung und Altlasten durch Fortschritte hin zur Eliminierung von unkontrollierten und illegalen Abfalldeponien und von Abfalltourismus sowie eine vernünftige Entsorgung von Abfällen und einen vernünftigen Umgang mit Abfällen und Altlasten im Zuge des Übergangs zu einer Kreislaufwirtschaft;
- e) Stärkung der Anpassungsfähigkeit und Widerstandskraft gegenüber durch den Klimawandel bedingten Gesundheitsrisiken und Unterstützung von Maßnahmen zum Schutz des Klimas und zur Sicherung positiver gesundheitlicher Nebeneffekte gemäß dem Pariser Klimaabkommen;
- f) Unterstützung der Bemühungen europäischer Städte und Regionen, gesünder, inklusiver, sicherer, widerstandsfähiger und nachhaltiger zu werden, durch einen umfassenden, intelligenten und gesundheitsfördernden Ansatz in der Städteplanung und Raumordnung, die Steuerung von Mobilität, die Umsetzung wirksamer und kohärenter Konzepte auf verschiedenen Ebenen der Politiksteuerung, leistungsfähigere Mechanismen für die Rechenschaftslegung und den Austausch von Erfahrungen und vorbildlichen Praktiken in Übereinstimmung mit der gemeinsamen Vision aus der Neuen Urbanen Agenda;
- g) Stärkung der ökologischen Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen und Verringerung ihrer schädlichen Auswirkungen auf die Umwelt, u. a. durch effizientere Nutzung von Energie

und Ressourcen, einen sachgerechten Umgang mit medizinischen Produkten und Chemikalien während ihres gesamten Lebenszyklus und die Verringerung der Umweltbelastung durch sichere Abfall- und Abwasserentsorgung – unbeschadet des gesundheitlichen Auftrags des Gesundheitswesens.

13. Durch unsere nationalen Handlungskataloge werden wir auch die fünf zeitgebundenen Ziele der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit bis zu ihrer Verwirklichung verfolgen; dies sind: Sicherung rauchfreier Umfelder für Kinder; Entwicklung nationaler Programme zur Beseitigung asbestbedingter Erkrankungen; Benennung der durch die Belastung mit gefährlichen Substanzen und Zubereitungen bedingten Risiken und deren weitestmögliche Beseitigung bis 2015; Beschäftigung mit Fragen in Bezug auf Wasser- und Sanitärversorgung sowie gute hygienische Bedingungen in von Kindern benutzten Umfeldern; und Schaffung sicherer Umgebungen, die die körperliche Betätigung von Kindern fördern, bis 2020.

14. Um diese Prioritäten wirksam in Angriff nehmen zu können, werden wir:

- a) eine Umsetzung auf der nationalen Ebene einleiten und dabei den nötigen Wissensaustausch veranlassen und ein Forum für Kooperation und Kommunikation einrichten;
- b) Ressourcen mobilisieren und Kapazitäten aufbauen oder bündeln, die auch bilaterale oder multilaterale Kooperationen beinhalten können;
- c) die konzeptionelle Stimmigkeit und Annäherung zwischen dem Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa, dem Prozess Umwelt für Europa, dem UNEP, den leitenden Organen der einschlägigen multilateralen Übereinkommen über Umwelt und Gesundheit sowie den bereichsübergreifenden Programmen, Prozessen und Konzepten fördern;
- d) die Umsetzung von geltenden Verpflichtungen und Instrumenten vorantreiben, insbesondere solchen, die sich aus dem Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa (Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und Internationaler Seen und Paneuropäisches Programm für Verkehr, Gesundheit und Umwelt (THE PEP)), den maßgeblichen Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung und des WHO-Regionalkomitees für Europa sowie aus Übereinkommen und damit verbundenen Instrumenten, die von Umwelt- und Gesundheitspolitik gemeinschaftlich umgesetzt werden, ergeben;
- e) Wissensstand und Fähigkeiten des Fachpersonals im Bereich Umwelt und Gesundheit in Bezug auf die Gesundheitsfolgenabschätzung durch geeignete Weiterbildungsmaßnahmen stärken;
- f) durch Ausbau der formellen wie informellen Bildung in der Öffentlichkeit das Verständnis komplexer Probleme im Bereich Umwelt und Gesundheit sowie wirksamer Maßnahmen zu ihrer Lösung wirksam fördern;
- g) die wichtigsten strategischen und institutionellen Partnerschaften fortsetzen und ausweiten und eine angemessene Beteiligung aller maßgeblichen zwischenstaatlichen und nicht-staatlichen Akteure sicherstellen;
- h) die European Environment and Health Youth Coalition (EEHYC) dazu auffordern, sich weiterhin als aktiver Partner am Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa zu beteiligen, und uns zur Unterstützung der Schaffung nationaler Jugendforen in unseren Ländern und zur Fortsetzung der Zusammenarbeit mit der EEHYC verpflichten.

15. Wir werden die Fortschritte bei der Umsetzung unserer Zusagen messen und darüber berichten, indem wir ein nationales Berichterstattungsverfahren über die Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung und der dazu gehörigen Vorgaben durchführen.

16. Zur Aufrechterhaltung der Nachhaltigkeit des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa werden wir institutionelle Regelungen unterstützen, die zur Verwirklichung der Zusagen aus dieser Erklärung sowie ihrer Erläuterung in Anhang 2 erforderlich sind, und uns an ihnen beteiligen.

17. Wir appellieren an die leitenden Organe von WHO und UNECE, diese Zusagen zu unterstützen, indem sie sich insbesondere nach Kräften um Beschaffung der erforderlichen Mittel bemühen.

18. Wir sind entschlossen, in enger Abstimmung mit dem UNEP nach Maßgabe unserer jeweiligen finanziellen Mittel und haushaltlichen Möglichkeiten zur Einhaltung unserer Zusagen auf der nationalen wie internationalen Ebene beizutragen und die Arbeit des WHO-Regionalbüros für Europa und der UNECE im Bereich Umwelt und Gesundheit zu unterstützen.

9.3 Überblick über die durchgeführten Arbeiten

Arbeitspaket 1: Steuerung des Prozesses

Unterstützung der deutschen Mitarbeit in den Steuerungsgremien

Zur besseren Übersicht über die beiden hochrangigen Gremien Ministerial Board und Task Force wurde eine kontinuierlich fortgeschriebene tabellarische Zusammenfassung der Sitzungsbeschlüsse und ihrer Nachverfolgung erstellt.

Die Teilnahme am EHMB wurde durch das BMUB, in einzelnen Fällen auch zusätzlich durch das BMG wahrgenommen. Die deutsche Mitarbeit wurde durch folgende Arbeiten unterstützt:

EHMB 3, 16.11.2012, Baku, Aserbaidshan

- ▶ Telefonbesprechung am 6.11.2012 und persönliche Besprechung im BMU in Bonn am 12.11.2012.
- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Anfertigung einer Übersicht über potentiell nutzbare Ressourcen (Finanzinstitute und globale Initiativen) für Projekte zur Umsetzung der Parma-Ziele
- ▶ Im Nachgang nominierte das BMU im Einvernehmen mit BMG die Auftragnehmerin für die neu gegründete Communication Working Group.

EHMB 4, 19.04.2013, Belgrad, Serbien

- ▶ Arbeitsbesprechung im BMU Bonn am 11.04.2013.
- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Anfertigung einer Übersicht über aktuelle Defizite im EHP
- ▶ Kommentierung des Entwurfs für den Bericht an das WHO-Regionalkomitee.
Nachbereitung: Kommentierung des Berichts an das WHO-Regionalkomitee in mehreren weiteren Überarbeitungstufen.

EHMB 5, 01.07.2014, Vilnius, Litauen

- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen

EHMB 6, 24.02.2015, Madrid

- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Anfertigung eines Sprechzettels und eines Entwurfs für einen deutschen Antrag zur besseren Einbindung von NGOs

EHMB 7, 19.11. 2015, Zagreb

- ▶ Vorbesprechung in zwei Telefonkonferenzen sowie in einer Besprechung am 17.11.2015 im BMUB in Bonn.
- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Nachbereitung: Antwortentwurf an die WHO zur Kommentierung des Protokolls.

Zuarbeit zu den Alternates Meeting des Ministerial Board:

- ▶ 26.05.2014, Lissabon: Anfertigung eines Sprechzettels zum TOP Strategische Partnerschaften
- ▶ 13.11.2014, Bonn: diverse Entwürfe zur Vor- und Nachbereitung
- ▶ 04.02.2015, Kopenhagen: diverse Entwürfe zur Vor- und Nachbereitung

Die Teilnahme an den Sitzungen des EHTF erfolgte in der Regel gemeinsam durch BMUB und BMG, nach Absprache auch durch die Auftragnehmerin. Die deutsche Mitarbeit wurde durch folgende Arbeiten unterstützt:

1. Stakeholder-Treffen, 7.03.2013, Bonn:

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Nachbereitung: Anfertigung eines Sitzungsprotokolls.

2. Stakeholder-Treffen, 26.08.2013, Bonn:

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Kommentierung der Tagesordnung
- ▶ Nachbereitung: Kommentierung eines Sekretariats-Entwurfs für einen Arbeitsplan der Task Force in mehreren Überarbeitungsschritten

Treffen der Focal Points, 15.10.2013, Bonn:

- ▶ Persönliche Teilnahme

EHTF 3, 10./11.12.2013, Brüssel

- ▶ Vorbesprechung im BMU in Bonn am 21.11.2013
- ▶ Mehrere Telefonbesprechungen mit BMU und UBA im Zeitraum Oktober-Dezember 2013
- ▶ Kommentierung der Tagesordnung und Anfertigung von Sprechzetteln
- ▶ Zusammenstellung von Hintergrundinformationen zu ausgewählten NGOs
- ▶ Zusammenstellung von Hintergrundinformationen zur UNECE Umweltpolitik

Redaktionsgruppe zur Erstellung des WHO-Berichts zur Halbzeittagung

- ▶ Drei Telefonkonferenzen im Februar/März 2014.

EHTF 4, 28.-30.04.2015, Haifa, Israel

- ▶ siehe Halbzeittagung, Arbeitspaket 3

EHTF 5, 24./25.11.2015, Skopje, Mazedonien

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Vorbesprechung im BMUB Bonn am 17.11.2015.
- ▶ Teilnahme an der vorbereitenden Telefonkonferenz der AWG am 16.10.2015 und Vorbereitung der Telefonkonferenz der AWG am 06.11.2015. Teilnahme an der AWG-Sitzung am 23.11.2015 in Skopje.
- ▶ Nachbereitung.

Zu den Sitzungen der EHTF und der AWG in 2016 und 2017 siehe Arbeitspaket 3.

WHO Regionalbüro

Beobachtung der Aktivitäten des WHO-Regionalbüros mit Bezug zu Umwelt und Gesundheit und der Vorbereitung bilateraler Beratungen zwischen Vertretern der Bundesministerien und der Leitungsebene des WHO-Regionalbüros.

Zu Beginn des Vorhabens wurde die Berücksichtigung des Themenbereichs Umwelt und Gesundheit innerhalb des Arbeitsspektrums der WHO Europaregion mittels zweier Auswertungen analysiert:

- ▶ Darstellung auf der Website der WHO Europa
- ▶ Berücksichtigung in der WHO-Strategie Health 2020

Vorbereitung von Besprechungen zwischen BMUB/BMG und der WHO-Regionaldirektorin

- ▶ 11.07.2013, Kopenhagen: Zusammenstellung von Diskussionspunkten
- ▶ 30.06.2016, Kopenhagen: Zusammenstellung von Sprechpunkten
- ▶ 22.02.2017, Berlin: Zusammenstellung von Sprechpunkten und Hintergrundinformationen

Zuarbeiten zur Vorbereitung des WHO-Regionalkomitees

- ▶ 63. Sitzung, September 2013: Sprechzettel zur Teilnahme des EHTF Chair (BMUB) an einer Podiumsdiskussion
- ▶ 64. Sitzung, September 2014: Auswertung der Sitzungsunterlagen
- ▶ 65. Sitzung, September 2015: Kommentierung von Sitzungsunterlagen, Anfertigung eines Entwurfs für einen deutschen Redebeitrag
- ▶ 66. Sitzung, September 2016: Kommentierung des Berichtsentwurfs zum EHP

Vorbereitung von Schreiben des BMUB an das WHO-Regionalbüro

- ▶ Entwurf für ein Schreiben anlässlich des Zweijahresberichtes 2012/2013 des Bonner WHO-Zentrums für Umwelt und Gesundheit
- ▶ Entwurf für eine kritische Stellungnahme gegenüber der WHO über den Verlauf des EHP im Februar 2016 (später verworfen)
- ▶ Recherche und Entwurf für ein Schreiben im Nachgang zur Besprechung im Februar 2017 (später verworfen)

Sonstiges

- ▶ Teilnahme an der Sitzung der Communication Working Group am 22.11.2013 in Bonn
- ▶ Vorbereitung eines Redebeitrags des EHTF Chair (BMUB) bei einer Podiumsdiskussion bei der 20. Sitzung des UNECE Ausschusses für Umweltpolitik, 28.-31.10.2014

Arbeitspaket 2: Fachliche Begleitung der Parma-Umsetzung

Als Grundlage der Arbeiten in diesem Arbeitspaket wurde eine Bestandsaufnahme der Expertentagungen und sonstigen fachlichen Arbeiten des WHO ECEH im Zeitraum von der Parma-Konferenz im März 2010 bis zum Beginn des Vorhabens im Oktober 2012 durchgeführt. Hierzu wurden bei zwei Arbeitstreffen im BMUB in Bonn, am 6. Februar und am 7. März 2013, die dort vorliegenden Unterlagen gesichtet und in einer tabellarischen Übersicht ausgewertet.

Daran anschließend wurde die Übersicht der im ECEH durchgeführten Fachtagungen kontinuierlich weitergeschrieben – überwiegend in tabellarischer Form, in einzelnen Fällen in vertiefenden Zusammenfassungen. In folgenden Fällen erfolgte eine persönliche Teilnahme an Tagungen durch die Auftragnehmerin:

- ▶ „Health Aspects of Chemical Safety: Strategic Directions for Actions of the WHO Regional Office for Europe“, 17.-19.10.2012, ECEH Bonn
- ▶ „Monitoring the implementation of Parma Conference commitments: organization of data collection“, 29.-30.10.2012, ECEH Bonn
- ▶ „Multiple Exposures and Risks“, 16.-18.10.2013, ECEH Bonn
Für den Eingangsvortrag „Policy relevance of multiple environmental exposure“ (Dr. Birgit

Wolz, BMU) wurde die Entwicklung der Schadstoffbelastung in Deutschland seit der Wiedervereinigung aufgearbeitet.

- ▶ „Environment, Human Health, and Well-Being“, 12.02.2014, Europäische Umweltagentur, Kopenhagen
- ▶ "Chemical policies and programmes to protect human health and environment in a sustainability perspective", 04./05.07.2016, ECEH Bonn
Auf Anfrage der WHO wurde die Moderation einer Arbeitsgruppe übernommen.
- ▶ „Waste, health, sustainability: what way forward?“, 05./06.10.2016, ECEH Bonn

Im Rahmen der Erstellung des Policy-Fragebogens der WHO zur Überprüfung der Umsetzung der Parma-Ziele in den Mitgliedstaaten wurde das UBA bei der Kommentierung der Entwürfe unterstützt. Hierfür erfolgten zwei Arbeitstreffen im UBA am Corrensplatz, Berlin, am 30.01. und 22.03.2013.

Auf Anfrage des BMUB wurden im Verlauf des Vorhabens die folgenden relevanten Publikationen ausgewertet und zusammengefasst:

- ▶ „Environment and Human Health“, EEA/JRC 2013
- ▶ sämtliche Publikationen des WHO-Regionalbüros zum Thema Luftqualität 2010-2015
- ▶ „The European environment – state and outlook 2015“, (EEA 2015)
- ▶ „Habitat III: Zero Draft of New Urban Agenda“ (Stand Mai 2016) im Kontext der UN Conference on Housing and Sustainable Urban Development

Zur Unterstützung des BMUB bei der Planung der von Deutschland finanzierten Projekte des ECEH wurden jeweils die Projektvorschläge für die Jahre 2013 bis 2017 tabellarisch aufbereitet und kritisch kommentiert. Kurz nach Beginn des Vorhabens (am 06.02.2013) und gegen Ende des Vorhabens (am 18.01.2017) wurden diesbezügliche Besprechungen von BMUB/UBA mit der WHO im ECEH Bonn begleitet. Ebenso wurden die Tätigkeitsberichte des ECEH für die Perioden 2012/2013 und 2014/2015 für das BMUB ausgewertet und kritisch kommentiert.

Arbeitspaket 3: Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz

Vorbereitung der Halbzeittagung

Zuarbeit zu Sitzungen der AWG

- ▶ 12.06.2014, Webex
- ▶ 15.07.2014, Kopenhagen
- ▶ 10.09.2014, Frankfurt am Main
- ▶ 13./14.11.2014, Bonn
- ▶ 04./05.02.2015, Kopenhagen
- ▶ 23.03.2015, Webex

Für alle Sitzungen wurde das BMUB durch persönliche Teilnahme, allgemeine Vor- und Nachbereitung sowie nach Absprache Anfertigung spezieller Textentwürfe bzw. Sprechzettel unterstützt.

Halbzeittagung (EHTF 4), 28.-30.04.2015, Haifa

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Vorbesprechung am 09.03.2015 in Bonn
- ▶ Telefonkonferenz am 13.04.2015
- ▶ Erstellung von Sprechpunkten und Hintergrundinformationen zur Session 4 „Governance“
- ▶ Anfertigung von Entwürfen für die Zusammenfassung des Vorsitzenden und Fortschreibung während der Sitzung
- ▶ Anfertigung der Abschlusspräsentation

Vorbereitung der sechsten Ministerkonferenz

Die Vorbereitung der Ministerkonferenz erfolgt im Rahmen der EHTF und der AWG und wurde durch folgende Arbeiten unterstützt:

AWG 6, 10.03.2016, Frankfurt am Main

- ▶ Persönliche Teilnahme.
- ▶ Vorbereitende Besprechungen mit dem BMUB am 08.03.2016 in Berlin.
- ▶ Vorbereitung der Unterlagen
- ▶ Nachbereitung.

AWG 7, 28.04.2016, Frankfurt am Main

- ▶ Teilnahme an der Sitzung über Webex
- ▶ Telefonische Vorbereitungen mit dem BMUB am 08.04. und 27.04.2016
- ▶ Auswertung und Zusammenfassung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Kommentierung eines Vorentwurfs ('Early outline') für die Erklärung zur 6. Ministerkonferenz
- ▶ Kommentierung des Protokolls zur 6. Sitzung der AWG
- ▶ Nachbereitung der Sitzung

AWG 8, 10.06.2016, Batumi

- ▶ Teilnahme über Webex im BMUB, Bonn
- ▶ Telefonische Vorbereitungen mit dem BMUB am 07.06.2016
- ▶ Auswertung der Sitzungsunterlagen
- ▶ Kommentierung des Protokolls zur 7. Sitzung
- ▶ Zuarbeit zum Fragebogen für den Review der Governance-Struktur des EHP

AWG 9, 26.09.2016, Frankfurt am Main

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Telefonische Vorbereitungen mit dem BMUB am 21.09.2016
- ▶ Kommentierung des Protokolls zur 8. Sitzung

EHTF 6, 29./30.11.2016, Wien

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Teilnahme an zwei Vorbereitungen der AWG per Webex am 22.11. und 25.11.2016
- ▶ telefonische Vorbereitungen mit dem BMUB
- ▶ ausführliche Kommentierung der Textentwürfe für die Ministerkonferenz
- ▶ Erstellung von Sprechpunkten für die Sitzung

AWG 10, 24.03.2017, Frankfurt am Main

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ ausführliche telefonische Vorbereitungen mit dem BMUB am 15. und 16.03.2017
- ▶ Kommentierung der überarbeiteten Textentwürfe für die Ministerkonferenz
- ▶ Erstellung von Sprechpunkten für die Sitzung

EHTF 7, 10./11.2017, Kopenhagen

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Auswertung der Sitzungsunterlagen

AWG 11, 16.05.2017, Wien

- ▶ Persönliche Teilnahme
- ▶ Kommentierung des überarbeiteten Textentwurfs für den Anhang 1 der Ministererklärung

Teilnahme an der 6. Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit, 12.-15.6.2017, Ostrava (Tschechien).