II

(Vorbereitende Rechtsakte)

KOMMISSION

Vorschlag für einen Beschluß des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Gesundheitsförderung, Aufklärung, Erziehung und Ausbildung im Zuge des Aktionsrahmens im Bereich der Volksgesundheit

(94/C 252/04)

(Text von Bedeutung für den EWR)

KOM(94) 202 endg. — 94/0130 (COD)

(Von der Kommission vorgelegt am 26. Juli 1994)

DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 129,

auf Vorschlag der Kommission,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses,

nach Stellungnahme des Ausschusses der Regionen,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Gemäß Artikel 3 Buchstabe o) des Vertrages muß die Tätigkeit der Gemeinschaft einen Beitrag zur Erreichung eines hohen Gesundheitsniveaus umfassen. Artikel 129 sieht ausdrücklich vor, daß die Gemeinschaft in diesem Bereich die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten fördert und erforderlichenfalls deren Tätigkeit unterstützt.

In ihrer Mitteilung zur öffentlichen Gesundheit vom 24. November 1993 (1) erläutert die Kommission, daß die bislang aus den Maßnahmen für die Volksgesundheit gewonnenen Erfahrungen die Durchführung eines Programms für Gemeinschaftsmaßnahmen in den vier prioritären Bereichen Gesundheitsförderung, Aufklärung, Erziehung und Ausbildung rechtfertigen.

In der Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Erziehungsminister vom 23. November 1988 (2) zur Gesundheitserziehung in Schulen wurde nachdrücklich darauf hingewiesen, daß bestimmte Ernährungsgewohnheiten, die unkontrollierte Einnahme einiger chemischer Wirksubstanzen und Arzneimittel, der Drogenmißbrauch, das Rauchen und die Umweltverschmutzung gesundheitsschädlich sind, wobei auch die Probleme der Sicherheit und der Unfallverhütung in Betracht gezogen werden müssen.

In der Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 3. Dezember 1990 (3) über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend Ernährung und Gesundheit wurde betont, daß die Förderung einer gesunden Lebensweise im Hinblick auf die Ernährung von grundlegender Bedeutung ist, damit die Menschen in ihrer Lebensführung die notwendigen Entscheidungen für eine angemessene und bedarfsgerechte Ernährung treffen können.

In den Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 13. November 1992 betreffend die Gesundheitserziehung (4) auf der Grundlage der Mitteilung der Kommission an den Rat vom 11. Mai 1992 über die Gesundheitserziehung in Schulen (5) wurde die Schule als besonders geeigneter Rahmen bezeichnet, um systematisch eine gesunde Lebensweise zu vermitteln, damit Krankheiten und Unfälle verringert werden können. Außerdem wurde die Ansicht vertreten, daß auch in anderen Bereichen, beispielsweise in Heimen, Krankenhäusern, in Gemeinden und am Arbeitsplatz, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung eine zentrale Rolle spielen können. Ferner wurde die Kommission ersucht, die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei der Durchführung wirksamer Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung in den verschiedenen Bereichen auszubauen.

Diese Maßnahmen müssen im Zuge des Aktionsrahmens der Kommission im Bereich der öffentlichen Gesundheit

(1) KOM(93) 559 endg.
(2) ABl. Nr. C 3 vom 5. 1. 1989, S. 1.
(3) ABl. Nr. C 329 vom 31. 12. 1990, S. 1.
(4) ABl. Nr. C 326 vom 11. 12. 1992, S. 2.
(5) SEK(92) 476 endg.

durchgeführt werden und, wie der Rat in seiner Entschließung vom 27. Mai 1993 (1) verlangt hat, andere Maßnahmen berücksichtigen, die von der Gemeinschaft im Bereich der Volksgesundheit oder mit Auswirkungen auf die Volksgesundheit durchgeführt werden.

In seiner Entschließung über Gesundheitspolitik, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung (2) formulierte das Europäische Parlament eine Reihe von Vorschlägen für Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Unfallverhütung und der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die nicht Gegenstand der derzeit laufenden Gemeinschaftsprogramme sind.

Die Ergebnisse des integrierten Ansatzes sind, wie das gemeinsame Projekt der Weltgesundheitsorganisation, des Europarates und der Europäischen Gemeinschaft „Europäisches Netz gesundheitsfördernder Schulen" zeigt, im Hinblick auf Möglichkeiten der Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen in besonderen Bereichen ermutigend.

Es steht fest, daß sozioökonomische Bedingungen wie Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Verstädterung und soziale Ausgrenzung bei der Gesundheitsförderung, insbesondere für die in benachteiligten Gebieten lebenden Personengruppen, berücksichtigt werden sollten.

Gesundheitserziehung und Gesundheitsinformation werden in den Bestimmungen des Vertrages, die sich mit dem Gesundheitswesen befassen, ausdrücklich erwähnt und stellen einen der vorrangigen Aktionsbereiche der Gemeinschaft im Bereich der Volksgesundheit dar.

Aufgrund des Subsidiaritätsprinzips wird die Gemeinschaft in den Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen, wie beispielsweise die Gesundheitsförderung, nur tätig, wenn die in Betracht gezogenen Maßnahmen nach Umfang und Wirkung besser auf Gemeinschaftsebene verwirklicht werden können.

Die Zusammenarbeit mit den zuständigen internationalen Organisationen sowie mit Drittländern sollte ausgebaut werden.

Es ist notwendig, ein mehrjähriges Programm mit klaren Zielen für ein Tätigwerden der Gemeinschaft aufzulegen und prioritäre Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes aller Bürger der Gemeinschaft sowie geeignete Mechanismen für die Bewertung dieser Maßnahmen auszuwählen.

Das Programm muß zur stärkeren Sensibilisierung für die Determinanten oder Risikofaktoren für die Gesundheit, zur Früherkennung nachteiliger Auswirkungen, zur Beratung und Unterstützung sowie zur gesundheitlichen und sozialen Betreuung beitragen.

In operationeller Hinsicht sind die bereits getätigten Investitionen sowohl bei der Schaffung der gemeinschaftlichen Netze von nichtstaatlichen Organisationen als auch bei der Mobilisierung aller an der Gesundheitsförderung und -erziehung beteiligten Akteure beizubehalten und auszubauen.

Zur Vermeidung von Doppelarbeit ist es erforderlich, den Erfahrungsaustausch zu fördern und gemeinsam Basismodule zur Aufklärung der Öffentlichkeit, zur Gesundheitserziehung und zur Ausbildung des Gesundheitspersonals zu erarbeiten.

Das Programm benötigt eine Laufzeit von fünf Jahren, damit genug Zeit für die Durchführung der Maßnahmen zur Verfügung steht und die gesteckten Ziele erreicht werden können —

BESCHLIESSEN:

Artikel 1

Es wird ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft für Gesundheitsförderung, Aufklärung, Erziehung und Ausbildung mit einer Laufzeit von fünf Jahren, beginnend mit dem 1. Januar 1995 und endend mit dem 31. Dezember 1999, aufgestellt.

Artikel 2

Die Kommission gewährleistet die Durchführung der im Anhang dargelegten Aktionen nach Maßgabe von Artikel 5 und in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und den im Bereich der Gesundheitsförderung tätigen Einrichtungen und Organisationen.

Artikel 3

Die Haushaltsbehörde bestimmt die Höhe der finanziellen Mittel für jedes Haushaltsjahr.

Artikel 4

Die Kommission sorgt für Kontinuität und Komplementarität zwischen den im Rahmen dieses Programms durchzuführenden gemeinschaftlichen Maßnahmen und den anderen einschlägigen Gemeinschaftsprogrammen und -initiativen.

Artikel 5

(1) Bei der Durchführung des Programms wird die Kommission von einem Beratenden Ausschuß unterstützt, im folgenden „Ausschuß" genannt, der sich aus zwei Vertretern je Mitgliedstaat zusammensetzt und in dem der Vertreter der Kommission den Vorsitz führt.

(2) Der Vertreter der Kommission unterbreitet dem Ausschuß einen Entwurf der zu treffenden Maßnahmen. Der Ausschuß gibt — gegebenenfalls durch Abstimmung — seine Stellungnahme zu diesem Entwurf innerhalb einer Frist ab, die der Vorsitzende unter Berücksichtigung der Dringlichkeit der betreffenden Frage festsetzen kann.

(1) ABl. Nr. C 174 vom 25. 6. 1993, S. 1.
(2) EP 205-804 endg.

Die Stellungnahme wird in das Protokoll aufgenommen; darüber hinaus hat jeder Mitgliedstaat das Recht zu verlangen, daß sein Standpunkt im Protokoll festgehalten wird.

Die Kommission berücksichtigt soweit wie möglich die Stellungnahme des Ausschusses. Sie unterrichtet den Ausschuß darüber, inwieweit sie seine Stellungnahme berücksichtigt hat.

Artikel 6

(1) Die Gemeinschaft fördert die Zusammenarbeit mit Drittländern und mit im Bereich der Volksgesundheit tätigen internationalen Organisationen einschließlich der Weltgesundheitsorganisation.

(2) Die EFTA-Staaten können sich, im Rahmen des EWR-Abkommens, ebenso wie die mittel- und osteuropäischen Länder, mit denen die Gemeinschaft Assoziierungsabkommen unterzeichnet hat, an den im Anhang beschriebenen Maßnahmen beteiligen.

Artikel 7

(1) Die Kommission veröffentlicht regelmäßig Informationen über die durchgeführten Maßnahmen und über die Möglichkeiten einer Gemeinschaftsfinanzierung in den verschiedenen Aktionsbereichen.

(2) Die Kommission wird dem Europäischen Parlament, dem Rat, dem Wirtschafts- und Sozialausschuß sowie dem Ausschuß der Regionen einen Halbzeitbericht über die durchgeführten Aktionen und einen Gesamtbericht zum Ende des Programms unterbreiten.

ANHANG

AKTIONSPROGRAMM DER GEMEINSCHAFT ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG (1995—1999)

A. GESUNDHEITSAUFKLÄRUNG

1. Bemühungen um die Verbesserung des Wissensstands über die zum Tragen kommenden psychosozialen Mechanismen sowie über die Methoden und Techniken der Gesundheitsaufklärung, außerdem Förderung der Ergebnisauswertung.

2. Meinungsumfragen zu verschiedenen Aspekten der Gesundheitsförderung (Eurobarometer-Umfrage) und Unterstützung bei der Vorbereitung und Bewertung von gezielten Aufklärungskampagnen, die auf Gemeinschaftsebene oder von mehreren Mitgliedstaaten koordiniert werden.

3. Unterstützung einer europäischen Infrastruktur für die Aufklärung und Dokumentation über die Volksgesundheit und die Gesundheitsförderung, die Fachpersonal, Verwaltungspersonal und Entscheidungsträgern im Bereich der Volksgesundheit zur Verfügung stehen soll, sowie Bereitstellung von Informationen über die Tätigkeit der Gemeinschaft in diesem Bereich für interessierte Kreise.

B. GESUNDHEITSERZIEHUNG

4. Förderung der Einbeziehung der Gesundheitserziehung in die Schullehrpläne durch Konsultation auf der Ebene der Mitgliedstaaten sowie Unterstützung der Ausarbeitung und Verbreitung geeigneter Gesundheitserziehungsprogramme, Lehrmittel und Module, Förderung von Demonstrationsprojekten und innovativen Maßnahmen mit dem Ziel der Förderung einer gesunden Lebensweise und eines gesundheitsbewußten Verhaltens, einschließlich der Unterstützung des Europäischen Netzes gesundheitsfördernder Schulen in Zusammenarbeit mit WHO und Europarat.

5. Unterstützung von Maßnahmen zur Gesundheitserziehung am Arbeitsplatz, insbesondere in bezug auf die Verhütung von Alkohol- und Tabakmißbrauch sowie im Hinblick auf die Ernährung.

6. Unterstützung von Gesundheitserziehungsprojekten für Jugendliche und Heranwachsende, die nicht mehr zur Schule gehen, z. B. beim Sport, in der Freizeit, in Jugend- und Kulturzentren; Einbeziehung innovativer Möglichkeiten zur Bereitstellung einschlägiger Weiterbildungsmaßnahmen.

C. BERUFSBILDUNG IM BEREICH DER VOLKSGESUNDHEIT UND DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

7. Bestandsaufnahme und Bewertung der bestehenden Ausbildungseinrichtungen und Ausbildungsgänge im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsförderung sowie Erstellung eines entsprechenden europaweiten Verzeichnisses. Förderung der Zusammenarbeit unter Einbeziehung von Schulen für öffentliche Gesundheit, Universitäten und sonstigen Ausbildungseinrichtungen in diesem Bereich zwecks Konzipierung gemeinsamer Ausbildungskurse sowie zwecks Studenten- und Lehrkräfteaustauschs.

8. Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Inhalte der Ausbildungskurse und -aktivitäten in den Bereichen der öffentlichen Gesundheit und der Gesundheitsförderung für Fachpersonal, Verwaltungspersonal, Führungskräfte und Entscheidungsträger unter Bevorzugung interdisziplinärer Ansätze.

9. Unterstützung von Ausbildungsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitserziehung in Schulen, für die Zielgruppe der Lehrer, Erzieher und des sonstigen betroffenen Personals. Entwicklung von Modulen und Lehrmaterial. Unterstützung der Ausbildung von Fachkräften in Fragen der Verhütung von Krankheiten, der Früherkennung von Alkoholmißbrauch und der Aufklärung der Öffentlichkeit über die Selbstmedikation.

D. SPEZIFISCHE MASSNAHMEN ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND ZUR PRÄVENTION

10. Unterstützung integrierter Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung für die Zielgruppe der benachteiligten oder besonders anfälligen Personen und bestimmte geographische Gebiete, dabei Berücksichtigung der sektorübergreifenden Dimension der Gesundheitsförderung.

11. Untersuchung der Rolle einer ausgewogenen Ernährung als gesundheitsschützende Maßnahme sowie der Ernährung bei der Ätiologie von Krankheiten, insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Förderung von Analyse, Bewertung und Erfahrungsaustausch in bezug auf innovative Maßnahmen zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ähnlichen Krankheiten.

12. Unterstützung der Tätigkeit auf dem Gebiet der Anwendung von Arzneimitteln und der Selbstmedikation in Zusammenarbeit mit Allgemeinmedizinern und Apothekern; Bemühungen zur Überwachung der Entwicklung der einschlägigen Vorgehensweisen und zur Bewertung ihrer Auswirkungen.

E. STRATEGIEN UND STRUKTUREN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

13. Studien und vergleichende Analysen über Strukturen und Strategien sowie Bewertung dieser Politiken; Maßnahmen zur Förderung und zum Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei verschiedenen strategischen Aspekten der Volksgesundheit und der Gesundheitsförderung.

14. Unterstützung von Netzen nationaler oder regionaler Einrichtungen, die für Gesundheitsförderung zuständig sind, unter Anwendung eines integrierten Ansatzes (d. h. eines Ansatzes, der verschiedene Determinanten, Umfelder und Bevölkerungsgruppen berücksichtigt) sowie Förderung gemeinsamer Aktivitäten und Projekte.