BESCHLUSS DER KOMMISSION

vom 27. Februar 2008

zur Annahme des Arbeitsplans 2008 zur Durchführung des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013) und zu den Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für Finanzhilfen für die Aktionen dieses Programms

(Text von Bedeutung für den EWR)

(2008/170/EG)

DIE KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 152,

gestützt auf den Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007 über ein zweites Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008–2013) ([1]), insbesondere auf Artikel 8 Absatz 1,

gestützt auf die Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 des Rates vom 25. Juni 2002 über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Europäischen Gemeinschaften ([2]), insbesondere auf Artikel 75 und Artikel 110,

gestützt auf die Verordnung (EG, Euratom) Nr. 2342/2002 der Kommission vom 23. Dezember 2002 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 des Rates über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Europäischen Gemeinschaften ([3]), insbesondere auf die Artikel 90, 166 und 168 Absatz 1 Buchstabe c,

gestützt auf den Beschluss 2004/858/EG der Kommission vom 15. Dezember 2004 zur Einrichtung einer als „Exekutivagentur für das Gesundheitsprogramm" bezeichneten Exekutivagentur für die Verwaltung der Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit — gemäß der Verordnung (EG) Nr. 58/2003 des Rates ([4]), insbesondere auf Artikel 6,

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Gemäß Artikel 75 der Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 (nachstehend „die Haushaltsordnung") geht der Mittelbindung für jeden Ausgabenposten ein Finanzierungsbeschluss des betreffenden Organs oder der Behörden voran, denen das Organ entsprechende Befugnisse übertragen hat.

(2) Gemäß Artikel 110 der Haushaltsordnung werden Finanzhilfen in einen Jahresplan aufgenommen, der zu Beginn des Haushaltsjahres veröffentlicht wird.

(3) Gemäß Artikel 166 der Verordnung (EG, Euratom) Nr. 2342/2002 (nachstehend „Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung" genannt) wird der Jahresplan für den Bereich der Finanzhilfen von der Kommission angenommen. Er enthält Angaben über den Basisrechtsakt, die Ziele und den Zeitplan für die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen sowie deren Richtbetrag und die erwarteten Ergebnisse.

(4) Gemäß Artikel 90 der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung kann der Beschluss zur Annahme des in Artikel 110 der Haushaltsordnung erwähnten Jahresplans als der in Artikel 75 der Haushaltsordnung vorgesehene Finanzierungsbeschluss angesehen werden, sofern dieser einen hinreichend genauen Rahmen vorgibt.

(5) Gemäß Artikel 8 des Beschlusses Nr. 1350/2007/EG nimmt die Kommission einen jährlichen Arbeitsplan an mit den Prioritäten und Aktionen, einschließlich der Zuteilung der finanziellen Mittel, der Kriterien für die Festlegung des Prozentsatzes der Finanzhilfe der Gemeinschaft, einschließlich der Kriterien für die Bewertung außergewöhnlicher Zweckmäßigkeit, und Vorschriften für die Durchführung der gemeinsamen Strategien und Aktionen nach Artikel 9 des genannten Beschlusses.

(6) Gemäß Artikel 8 des Beschlusses Nr. 1350/2007/EG nimmt die Kommission die Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für die Finanzhilfen für Aktionen des Programms gemäß Artikel 4 des genannten Beschlusses an.

(7) Der vorliegende Beschluss fasst den Jahresarbeitsplan gemäß Erwägungsgrund 5 sowie die Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für die Finanzhilfen für Aktionen des Programms gemäß Erwägungsgrund 6 in einem einzigen Dokument zusammen und stellt den Finanzierungsbeschluss gemäß Erwägungsgrund 4 dar.

(8) Gemäß Artikel 168 Absatz 1 Buchstabe c der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung kann die Kommission Finanzhilfen ohne Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen zugunsten von Einrichtungen gewähren, die de jure oder de facto eine ordnungsgemäß begründete Monopolstellung innehaben.

([1]) ABl. L 301 vom 20.11.2007, S. 3.
([2]) ABl L 248 vom 16.9.2002, S. 1. Zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1525/2007 (ABl. L 343 vom 27.12.2007, S. 9).
([3]) ABl. L 357 vom 31.12.2002, S. 1. Zuletzt geändert durch die Verordnung (EG, Euratom) Nr. 478/2007 (ABl. L 111 vom 28.4.2007, S. 13).
([4]) ABl. L 369 vom 16.12.2004, S. 73.

(9) Die in diesem Beschluss vorgesehenen Maßnahmen entsprechen der Stellungnahme des Ausschusses des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013).

(10) Nach Artikel 6 des Beschlusses 2004/858/EG führt die Exekutivagentur für das Gesundheitsprogramm bestimmte Aktivitäten zur Durchführung des Aktionsprogramms im Bereich der öffentlichen Gesundheit durch und sollte mit den entsprechenden Mitteln ausgestattet werden —

BESCHLIESST:

Artikel 1

(1) Der Arbeitsplan in Anhang I wird hiermit als Jahresarbeitsplan im Sinne eines Finanzierungsbeschlusses für die Gewährung von Finanzhilfen und die Vergabe von Aufträgen zur Durchführung des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich Gesundheit für das Jahr 2008 genehmigt.

(2) Im Rahmen des Höchstbetrags der vorläufigen Haushaltsmittel werden Änderungen, die in der Summe 20 % des Höchstbeitrags der Gemeinschaft nicht überschreiten, als unerheblich betrachtet, sofern dadurch die Art und die Ziele des Arbeitsprogramms nicht wesentlich verändert werden.

Der Anweisungsbefugte gemäß Artikel 59 der Haushaltsordnung beschließt solche Änderungen nach dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit der Haushaltsführung.

(3) Der für Gesundheit und Verbraucherschutz zuständige Generaldirektor trägt dafür Sorge, dass dieser Arbeitsplan durchgeführt wird.

Artikel 2

Die Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für die finanzielle Beteiligung an den Aktionen des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013), wie in den Anhängen II, IV und V ausgeführt, werden hiermit angenommen. Zusammen mit dem Arbeitsplan in Anhang I dienen sie als Finanzierungsbeschluss für die Gewährung von Finanzhilfen und die Vergabe von Aufträgen zur Durchführung des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013).

Artikel 3

Die für die Verwaltung des Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003—2008) erforderlichen, im Haushaltsplan veranschlagten Mittel werden auf die mit dem Beschluss 2004/858/EG errichtete Exekutivagentur für das Gesundheitsprogramm übertragen.

Brüssel, den 27. Februar 2008

Für die Kommission

Markos KYPRIANOU

Mitglied der Kommission

ANHANG I

Jahresarbeitsplan 2008 mit Auswirkungen auf den Haushalt und Kriterien für die Gewährung von Finanzhilfen

1. **ALLGEMEINER KONTEXT**

1.1. **Politischer und rechtlicher Hintergrund**

Mit dem Beschluss Nr. 1350/2007/EG (nachstehend „Programmbeschluss") wurde das zweite Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013) (nachstehend „zweites Gesundheitsprogramm") angenommen.

Es ersetzt das frühere Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003—2008) ([1]), das die Grundlage für einen umfassenden und kohärenten Ansatz im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf EU-Ebene bildete und zur Förderung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus und des Wohles der Bürger in der gesamten Gemeinschaft beitrug. Neben anderen Maßnahmen wurden nach dem Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen im Rahmen dieses Programms ([2]) 329 Projekte zur Finanzierung ausgewählt.

Das zweite Gesundheitsprogramm soll die Maßnahmen der Mitgliedstaaten ergänzen und unterstützen, ihnen einen Mehrwert verleihen und auf diese Weise einen Beitrag zu mehr Solidarität und größerem Wohlstand in der EU leisten. Es hat folgende Ziele: besseren Gesundheitsschutz der Bürger, Gesundheitsförderung, einschließlich der Verringerung von Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung, sowie die Schaffung und Verbreitung von Informationen und Wissen zu Gesundheitsfragen.

Gemäß Artikel 8 Absatz 1 des Programmbeschlusses nimmt die Kommission folgende Maßnahmen an:

(a) den jährlichen Arbeitsplan zur Durchführung des Programms mit den

(i) Prioritäten und Aktionen, einschließlich der Zuteilung der finanziellen Mittel,

(ii) Kriterien für die Festlegung des Prozentsatzes der Finanzhilfe der Gemeinschaft, einschließlich der Kriterien für die Bewertung außergewöhnlicher Zweckmäßigkeit,

(iii) Vorschriften für die Durchführung der gemeinsamen Strategien und Aktionen nach Artikel 9;

(b) die Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für die Finanzhilfen für Aktionen des Programms gemäß Artikel 4.

Gemäß Artikel 75 der Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Europäischen Gemeinschaften ([3]) geht der Mittelbindung für jeden Ausgabenposten ein Finanzierungsbeschluss des betreffenden Organs oder der Behörden voran, denen das Organ entsprechende Befugnisse übertragen hat. Nach Artikel 90 der Durchführungsbestimmungen für die Haushaltsordnung kann der Beschluss zur Festlegung des Jahresplans gemäß Artikel 110 der Haushaltsordnung als Finanzierungsbeschluss betrachtet werden, sofern damit ein hinreichend genauer Rahmen vorgegeben wird. Der vorliegende Plan soll dieser Verpflichtung nachkommen und die verschiedenen für 2008 geplanten Tätigkeiten darlegen.

Die Exekutivagentur für das Programm im Bereich der öffentlichen Gesundheit soll alle nötigen Tätigkeiten zur Durchführung des Arbeitsplans 2008 übernehmen, insbesondere im Zusammenhang mit der Vergabe von Aufträgen und der Gewährung von Finanzhilfen, sofern die Kommission ihr Weiterbestehen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 58/2003 ([4]) des Rates beschließt.

1.2. **Mittelausstattung**

Der Programmbeschluss setzt eine Gesamtmittelausstattung von 321 500 000 EUR für den Zeitraum vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2013 fest.

Die Haushaltsbehörde hat für 2008 eine Gesamtmittelausstattung von 46 600 000 EUR ([5]) aus den Haushaltslinien 17 03 06 und 17 01 04 02 genehmigt.

([1]) Beschluss Nr. 1786/2002/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003—2008) (ABl. L 271 vom 9.10.2002, S. 1).
([2]) Siehe http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([3]) Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002.
([4]) ABl. L 11 vom 16.1.2003, S. 1.
([5]) Richtwert, vorbehaltlich Genehmigung der Haushaltsbehörde.

Haushaltslinie	EUR
17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit	45 200 000
17 01 04 02 — Verwaltungsausgaben	1 400 000
INSGESAMT	46 600 000

Die Haushaltslinie „17 01 04 02 — Verwaltungsausgaben des Programms“ wird für die Veranstaltung Workshops und Sachverständigensitzungen, Veröffentlichungen, verschiedene Kommunikationstätigkeiten und andere laufende Ausgaben verwendet, welche die Programmziele unterstützen.

Im Laufe des Jahres werden weitere Beiträge von EFTA-Mitgliedstaaten, EWR-Ländern (Island, Liechtenstein und Norwegen) sowie Kandidatenländern erfolgen, die sich am Programm beteiligen ([6]). Sie werden auf 1 113 740 EUR aus den EWR/EFTA-Ländern ([7]) und 119 723 EUR aus den Kandidatenländern (Kroatien) ([8]) geschätzt.

Der Gesamthaushalt für 2008 wird daher auf 47 833 463 EUR veranschlagt.

— Der Gesamtbetrag für den operationellen Haushalt wird auf 46 395 003 EUR veranschlagt.

— Der Gesamtbetrag für den Verwaltungshaushalt wird auf 1 438 460 EUR veranschlagt.

Die Verwaltungsausgaben der Exekutivagentur für das Gesundheitsprogramm fallen unter die Haushaltslinie 17 01 04 30.

Die internationalen Abkommen und die Mitgliedschaft in internationalen Organisationen im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens und der Eindämmung des Tabakkonsums fallen unter die Haushaltslinie 17 03 05.

1.2.1. *Richtwerte*

Die in den folgenden Kapiteln genannten Beträge sind Richtwerte. Gemäß Artikel 90 Absatz 4 der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung sind geringfügige Abweichungen in Höhe von +/– 20 % bei jedem Finanzierungsmechanismus möglich.

2. FINANZIERUNGSMECHANISMEN

Das breitere Spektrum an Finanzierungsmechanismen, die im Rahmen des zweiten Gesundheitsprogramms zur Verfügung stehen, wird nach Möglichkeit ab 2008 eingesetzt, insbesondere für Betriebskostenzuschüsse und gemeinsame Maßnahmen, die 2008 erstmals durchgeführt werden.

Zudem zielen die Verringerung der Haushaltsmittel für den Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen und die stärkere Konzentration auf Ausschreibungen und andere Finanzierungsmechanismen wie gemeinsame Maßnahmen und Betriebskostenzuschüsse darauf ab, die Effizienz und den Mehrwert der finanzierten Maßnahmen zu maximieren und sicherzustellen, dass die Mittel gezielter für die Programmziele eingesetzt werden. Falls Ende 2008 noch Mittel aus dem operationellen Haushalt zur Verfügung stehen, werden diese vorrangig für die Finanzierung von Finanzhilfen im Rahmen der Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen 2008 verwendet.

Finanzhilfen unterliegen einer schriftlichen Vereinbarung.

Sofern die Kommission gemäß der Verordnung (EG) Nr. 58/2003 ein Weiterbestehen der Exekutivagentur für das Programm im Bereich der öffentlichen Gesundheit beschließt, wird diese für alle Finanzierungsmechanismen zuständig sein, ausgenommen der Bereich unter Nummer 2.9, der der direkten Zuständigkeit der Kommission unterliegt. Entsprechende Ausschreibungen und Informationen werden auf der Website ([9]) der Exekutivagentur veröffentlicht.

2.1. Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen für Projekte

Die Finanzhilfen sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Für die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen werden als Richtwert insgesamt 28 541 003 EUR veranschlagt (etwa 62 % des operationellen Haushalts).

([6]) Nach dem Inkrafttreten der einschlägigen Vereinbarungen über die Beteiligung am zweiten Gesundheitsprogramm.
([7]) Richtwert, vorbehaltlich Genehmigung des EFTA-Abkommens.
([8]) Richtwert: Diese Zahl ist der Höchstbetrag; das Ergebnis hängt davon ab, welchen finanziellen Beitrag die Kandidatenländer tatsächlich leisten.
([9]) http://ec.europa.eu/phea/index_en.html

Voraussichtlich Ende Februar 2008 soll ein Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen im Amtsblatt veröffentlicht werden, der die Finanzierungsbereiche, die Auswahl- und Vergabekriterien sowie die Antrags- und Bewilligungsverfahren beschreibt.

Alle Projekte sollten einen hohen europäischen Mehrwert bieten, innovativ sein und in der Regel nicht länger als drei Jahre laufen. Gegebenfalls sollten Informationen darüber gegeben werden, wie die Geschlechterperspektive berücksichtigt werden soll.

In allen Vorschlägen muss gegebenenfalls der Nachweis geführt werden, dass Synergien mit den relevanten Forschungsaktivitäten hergestellt werden können, die im Rahmen der Aktivitäten zur wissenschaftlichen Unterstützung von Gemeinschaftspolitiken des 6. Rahmenprogramms der Europäischen Gemeinschaft im Bereich der Forschung ([10]) sowie im Rahmen des Themas Gesundheit und verwandter Themen des 7. Forschungsrahmenprogramms ([11]) finanziert werden.

Bei der Zuweisung von Mitteln für die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen wird man sich um Ausgewogenheit bei den Aktionsbereichen des Programms bemühen und gleichzeitig Qualität und Quantität der eingegangenen Vorschläge berücksichtigen, es sei denn, dass Krisenfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit (z. B. eine Grippepandemie) auftreten, die eine Umverteilung von Mitteln rechtfertigen.

Da die Finanzhilfen der Gemeinschaft komplementär und motivierend sein sollen, sind mindestens 40 % der Gesamtkosten für ein Projekt aus anderen Mitteln aufzubringen. Der übliche finanzielle Beitrag kann also bis zu 60 % der förderfähigen Kosten der betreffenden Projekte ausmachen. In jedem Einzelfall wird der zu gewährende Höchstprozentsatz festgelegt.

Eine Kofinanzierung von höchstens 80 % der förderfähigen Kosten für die einzelnen Begünstigten (Haupt- und Mitbegünstigte) kann in Frage kommen, wenn ein Projekt einen außergewöhnlichen Zweck erfüllt, wie unter Nummer 3.1 beschrieben. Höchstens 10 % der bezuschussten Projekte sollten eine Kofinanzierung von mehr als 60 % erhalten.

Es sei darauf hingewiesen, dass der Richtwert für die finanzielle Beteiligung der Gemeinschaft an den ausgewählten Projekten von – 20 % bis + 10 % von der beantragten Summe abweichen kann.

Die Auswahl-, Vergabe- und sonstigen Kriterien für die Finanzhilfe für Aktionen des Programms gemäß Artikel 4 des Programmbeschlusses sind in Anhang II aufgeführt.

Einzelheiten über die Förderfähigkeit von Reise- und Aufenthaltskosten sind Anhang III zu entnehmen.

2.2. **Ausschreibungen**

Dienstleistungen sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Richtzahlen und Vertragsarten sind unter den Nummern 3.2, 3.3 und 3.4 angegeben.

Der allgemeine Richtwert für Ausschreibungen würde bis zu 9 300 000 EUR (etwa 20 % des operationellen Haushalts) betragen; Ausschreibungen werden im Laufe des Jahres, wenn möglich, in der ersten Jahreshälfte veröffentlicht.

2.3. **Gemeinsame Maßnahmen**

Gemeinsame Maßnahmen sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Der Richtwert wird insgesamt auf höchstens 2 300 000 EUR (etwa 5 % des operationellen Haushalts) veranschlagt.

Einige Maßnahmen können 2008 als gemeinsame Maßnahmen von der Gemeinschaft und einem oder mehreren Mitgliedstaaten oder von der Gemeinschaft und den zuständigen Behörden anderer am Programm beteiligter Länder gefördert werden.

([10]) ABl. L 294 vom 29.10.2002, S. 1. Projekte des 6. Rahmenprogramms im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit sind von folgender Website abrufbar: http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm

([11]) ABl. L 412 vom 30.12.2006, S. 1.

Die beteiligten Länder werden aufgefordert, Vorschläge für gemeinsame Maßnahmen vorzulegen, die ausdrücklich als solche gekennzeichnet sind.

Gemeinschaftliche Finanzhilfen können nur einer öffentlichen Einrichtung oder einer Stelle, die keinen Erwerbszweck verfolgt, gewährt werden, die mit Zustimmung der Kommission von dem betreffenden Mitgliedstaat oder der betreffenden zuständigen Behörde in einem transparenten Verfahren benannt wurde.

Die gemeinschaftliche Finanzhilfe für gemeinsame Maßnahmen darf 50 % nicht überschreiten; hiervon ausgenommen sind Fälle außergewöhnlicher Zweckdienlichkeit, in denen die Finanzhilfe der Gemeinschaft 70 % nicht überschreiten darf. Außergewöhnliche Zweckdienlichkeit trifft auf gemeinsame Maßnahmen zu, die

— die unter Nummer 3.1 genannten Kriterien erfüllen und

— an denen Stellen aus mindestens 10 Ländern beteiligt sind oder aus 3 Ländern, sofern die Aktion von einer Stelle aus einem Kandidatenland oder aus einem Mitgliedstaat vorgeschlagen wird, der der EU seit dem 1. Mai 2004 beigetreten ist.

Die Auswahl- und Vergabekriterien für gemeinsame Maßnahmen sind in Anhang IV aufgeführt.

Einzelheiten über die Förderfähigkeit von Reise- und Aufenthaltskosten sind Anhang III zu entnehmen.

2.4. **Betriebskostenzuschüsse**

Betriebskostenzuschüsse sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Der Richtwert wird auf insgesamt 2 300 000 EUR (etwa 5 % des operationellen Haushalts) veranschlagt.

Finanzielle Unterstützung kann europäischen Organisationen gewährt werden, die

— regierungsunabhängig oder als spezialisierte Netze tätig sind, keinen Erwerbszweck verfolgen und bei denen keine Interessenkonflikte mit Industrie, Handel und Wirtschaft oder sonstigen Bereichen bestehen;

— nach dem Recht eines der für das Programm in Betracht kommenden Länder rechtswirksam gegründet sind;

— auf europäischer Ebene tätig sind, auf geografisch ausgewogene Weise Mitglieder in mindestens der Hälfte der Mitgliedstaaten haben, und als Hauptziel eines oder mehrere der Programmziele verfolgen und

— der Kommission ausreichend Rechenschaft über ihre Mitglieder, ihre Geschäftsordnung und ihre Finanzierungsquellen abgelegt haben.

Den Vorzug erhalten Organisationen, die Tätigkeiten abdecken, welche in diesem Arbeitsplan unter den Nummern 3.2, 3.3 und 3.4 aufgeführt sind.

In der ersten Hälfte des Jahres 2008 wird ein Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen im Amtsblatt veröffentlicht, der die Finanzierungsbereiche, die Auswahl- und Vergabekriterien sowie die Antrags- und Bewilligungsverfahren beschreibt.

Die Finanzhilfe darf 60 % der Kosten für die Durchführung der förderfähigen Tätigkeiten nicht übersteigen. In Fällen außergewöhnlicher Zweckdienlichkeit darf die Finanzhilfe der Gemeinschaft 80 % nicht überschreiten. Außergewöhnliche Zweckdienlichkeit kann vorliegen, wenn die Tätigkeiten einen sehr beträchtlichen europäischen Mehrwert erbringen, wie unter Nummer 3.1 beschrieben.

Nach Artikel 4 Absatz 2 des Programmbeschlusses kann die Verlängerung der Finanzhilfe gemäß Absatz 1 Buchstabe b für nichtstaatliche Einrichtungen und spezialisierte Netze vom Grundsatz der schrittweisen Reduzierung ausgenommen werden.

Die Auswahl- und Vergabekriterien für Betriebskostenzuschüsse sind in Anhang V aufgeführt.

2.5. **Konferenzen im Bereich öffentliche Gesundheit und Risikobewertung**

Finanzhilfen für Konferenzen im Bereich öffentliche Gesundheit und Risikobewertung sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Der Richtwert wird auf insgesamt 700 000 EUR veranschlagt: 200 000 EUR für Konferenzen, die von der EU-Ratspräsidentschaft veranstaltet werden, und 500 000 EUR für sonstige Konferenzen.

Aus organisatorischen Gründen müssen die Konferenzen in der zweiten Hälfte des Jahres 2008 oder in der ersten Hälfte des Jahres 2009 stattfinden.

2.5.1. *Von der EU-Ratspräsidentschaft veranstaltete Konferenzen*

Konferenzen, denen die EU-Ratspräsidentschaft Priorität einräumt, können durch eine Pauschalfinanzierung der Gemeinschaft gefördert werden. Der Richtwert wird auf insgesamt 100 000 EUR (höchstens 50 % der Gesamtkosten) je Konferenz ([12]), bei höchstens einer Konferenz je Präsidentschaft, im Einklang mit den Bedingungen nach Artikel 181 der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung veranschlagt.

Aufgrund der Art der beteiligten Organisationen handelt es sich *de facto* um ein Monopol. Gemäß Artikel 168 Absatz 1 Buchstabe c der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung können Organisationen in einer Monopolstellung Finanzhilfen ohne Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen gewährt werden.

2.5.2. *Sonstige Konferenzen*

Finanzhilfen der Gemeinschaft können für die Veranstaltung von Konferenzen gewährt werden, die

— als Hauptziel eine oder mehrere Prioritäten dieses Jahresarbeitsplans, wie unter den Nummern 3.2, 3.3 und 3.4 beschrieben, verfolgen;

— von europaweiter Bedeutung sind, z. B. durch die Beteiligung von Vertretern aus 10 oder mehr Ländern, die sich am zweiten Gesundheitsprogramm beteiligen;

— von einer öffentlichen oder einer von der Kommission anerkannten gemeinnützigen Einrichtung mit Sitz in einem Land, das am zweiten Gesundheitsprogramm beteiligt ist, veranstaltet werden.

Ein Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen für Konferenzen wird in den ersten drei Monaten des Jahres 2008 veröffentlicht werden, der die Finanzierungsbereiche, die Auswahl- und Vergabekriterien sowie die Antrags- und Bewilligungsverfahren beschreibt. Ausgewählte Konferenzen können von der Gemeinschaft eine Pauschalförderung von bis zu 100 000 EUR (höchstens 50 % der Gesamtkosten) je Konferenz erhalten, allerdings ist auch hierbei eine Kofinanzierung erforderlich.

2.6. **Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen**

Maßnahmen in Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden. Der Richtwert wird auf insgesamt höchstens 2 300 000 EUR veranschlagt (etwa 5 % des operationellen Haushalts).

Gemäß Artikel 12 des Programmbeschlusses sollten Beziehungen zu und die Zusammenarbeit mit internationalen Organsationen gefördert werden. Dafür kommen diejenigen internationalen Organisationen in Frage, welche die nötigen Kapazitäten haben, um die im Jahresarbeitsplan genannten Gesundheitsprioritäten der Europäischen Union in Angriff zu nehmen.

Fördermittel für Maßnahmen in Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen werden gemäß Artikel 168 Absatz 1 Buchstaben c und f der Durchführungsbestimmungen zur Haushaltsordnung Organisationen in einer Monopolstellung oder einer bestimmten Art von Einrichtungen aufgrund ihrer Fachkompetenz, ihres hohen Spezialisierungsgrads oder ihrer Verwaltungsbefugnis durch Finanzhilfevereinbarungen ohne vorherige Aufrufe zur Einreichung von Vorschlägen gewährt.

([12]) Von der Präsidentschaft kofinanziert.

Vereinbarungen über direkte Finanzhilfen werden die Synergien und die Interaktion zwischen der Europäischen Kommission und internationalen Organisationen in den Bereichen verbessern, wo Maßnahmen gemeinsam durchgeführt werden. Die betroffenen Organisationen verfügen über Handlungskompetenzen im Zusammenhang mit ihren spezifischen Aufträgen und Zuständigkeiten, aufgrund derer sie sich besonders für die Durchführung einiger der Maßnahmen eignen, mit denen die Ziele dieses Arbeitsplans erreicht werden und für welche Vereinbarungen über direkte Finanzhilfen als das geeignetste Verfahren gelten.

Der finanzielle Beitrag kann je Organisation bis zu 60 % der förderfähigen Kosten für die betreffende Maßnahme betragen. Die Kommission wird den zu gewährenden Höchstprozentsatz in jedem Einzelfall festlegen.

Im Jahre 2008 können folgende Organisationen Fördermittel für die Durchführung der unter den Nummern 3.2, 3.3 und 3.4 genannten Maßnahmen erhalten:

— die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)

— die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und das ihr angeschlossene Internationale Krebsforschungszentrum (IARC)

— der Europarat.

2.7. **Wissenschaftliche Ausschüsse**

Die Tätigkeit der wissenschaftlichen Ausschüsse im Bereich der öffentlichen Gesundheit sollten aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden.

Insgesamt werden 254 000 EUR für die Aufwandsentschädigung von Teilnehmern an Sitzungen zur Verfügung stehen, die mit der Arbeit der Wissenschaftlichen Ausschüsse und der Ausarbeitung von Gutachten in diesem Rahmen im Zusammenhang stehen ([13]). Diese Entschädigungen betreffen alle Bereiche des zweiten Gesundheitsprogramms, nämlich 100 % der Kosten für den Wissenschaftlichen Ausschuss „Gesundheits- und Umweltrisiken" (SCHER) und 50 % (indikativer Anteil) dieser Kosten für den Wissenschaftlichen Ausschuss „Neu auftretende und neu identifizierte Gesundheitsrisiken" (SCENIHR) sowie für die Koordinierung.

Im Jahre 2008 werden die wissenschaftlichen Ausschüsse im Vergleich zu anderen EU-Stellen für Risikobewertung mit Blick auf die bevorstehende Ausschussüberprüfung bewertet. Dies wird anhand einer Ausschreibung erfolgen, wie unter Nummer 2.2 beschrieben.

2.8. **Übertragung von Aufgaben an die GD Eurostat**

Die Artikel 51 und 59 der Haushaltsordnung und die Artikel 6 bis 8 der Internen Vorschriften für die Ausführung des Gesamthaushaltsplans der Europäischen Gemeinschaften (Einzelplan Kommission) ([14]) beziehen sich auf die Bedingungen und Vorschriften für die Übertragung von Aufgaben.

Der Generaldirektion Eurostat werden zur Unterstützung von Maßnahmen nach Nummer 3.4 Aufgaben für einen Betrag von höchstens 700 000 EUR aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — übertragen.

2.9. **Sonstige Tätigkeiten**

Sonstige Tätigkeiten wie die Organisation von Workshops und Sachverständigensitzungen, Veröffentlichungen und verschiedene Kommunikationsinitiativen werden grundsätzlich aus der Haushaltslinie 17 01 04 02 — Verwaltungsausgaben des Programms — finanziert.

Für bestimmte technische Angelegenheiten, wie in Kapitel 3 beschrieben, sind Verwaltungsvereinbarungen mit der Gemeinsamen Forschungsstelle vorgesehen, die aus der Haushaltslinie 17 03 06 — Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit — finanziert werden.

Der Jahresbeitrag der EU für 2008 zum WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums, der sich auf 190 779 EUR beläuft, wird aus der Haushaltslinie 17 03 05 — Internationale Übereinkommen und Mitgliedschaft in internationalen Organisationen im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens und der Bekämpfung des Tabakkonsums — finanziert.

([13]) Beschluss 2004/210/EG der Kommission (ABl. L 66 vom 4.3.2004, S. 45).
([14]) Beschluss der Kommission vom 15. März 2005 über die Internen Vorschriften für die Ausführung des Gesamthaushaltsplans der Europäischen Gemeinschaften (Einzelplan Kommission).

3. PRIORITÄTEN FÜR 2008

Die vorrangigen Maßnahmen für 2008 wurden im Einklang mit dem Programmbeschluss ausgewählt. Diese Prioritäten sollten vor dem Hintergrund der Maßnahmen betrachtet werden, die bereits im Rahmen des früheren Programms ([15]) gefördert wurden, sowie unter Berücksichtigung der Tatsache, dass in den späteren Jahren der Programmlaufzeit weitere Prioritäten festgelegt werden.

Es sei darauf hingewiesen, dass sich dieser Arbeitsplan in thematische Prioritätsbereiche gliedert, damit er benutzerfreundlicher und für den Leser leichter verständlich ist.

3.1. Themen von strategischer Bedeutung

Im Einklang mit den in Artikel 2 Absatz 2 des Programmbeschlusses genannten Aktionen und der aus der gesundheitspolitischen Strategie der EU ([16]) erwachsenden Verpflichtung, sektorübergreifend zu arbeiten, um die Gesundheit zu verbessern, wird Maßnahmen der Vorzug gegeben, die einen erheblichen zusätzlichen Nutzen auf europäischer Ebene in folgenden Bereichen erbringen:

— Beitrag zu

  — Verbesserung der Gesundheit der europäischen Bürger, möglichst gemessen anhand geeigneter Indikatoren wie dem Indikator gesunde Lebensjahre ([17]);

  — Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten in und zwischen den EU-Mitgliedstaaten und Regionen;

  — Aufbau der Entwicklungskapazitäten und Durchführung wirksamer gesundheitspolitischer Strategien, insbesondere in Gebieten, in denen hoher Bedarf besteht;

— Beteiligung neuer (nicht traditioneller) Akteure im Gesundheitsbereich an nachhaltigen, kooperativen und ethisch unbedenklichen Maßnahmen, sowohl auf regionaler oder lokaler Ebene als auch über beteiligte Länder hinweg. Dies umfasst den öffentlichen Dienst, die Privatwirtschaft und Beteiligte aus der Zivilgesellschaft im weiteren Sinne, deren primäre Ziele sich nicht auf die öffentliche Gesundheit beschränken (beispielsweise unter Jugendlichen, ethnischen Gruppen und anderen Bereichen des öffentlichen Interesses wie Umwelt und Sport).

Den Vorzug erhalten Tätigkeiten, bei denen bewährte Instrumente und Verfahren eingesetzt werden.

Vorschläge, die die oben aufgeführten Kriterien erfüllen, können als außergewöhnlich zweckdienlich betrachtet werden.

Die Prioritäten werden in Abschnitten aufgelistet, die den Aktionsbereichen des Programmbeschlusses entsprechen.

3.2. Vorrangige Maßnahmen des ersten Aktionsbereichs „Besserer Gesundheitsschutz der Bürger“ ([18])

3.2.1. *Schutz der Bürger vor Gesundheitsbedrohungen*

Die Tätigkeiten im Rahmen dieses Ziels sollen zur Entwicklung von Strategien und Mechanismen führen, mit denen auf Gesundheitsbedrohungen und Krisenfälle reagiert werden kann. Zudem sollen sie Maßnahmen fördern, die sich auf die Entscheidung über ein gemeinschaftliches Überwachungsnetz ([19]) stützen. Die Zuständigkeit für die Analyse und die Bewertung übertragbarer Krankheiten liegt beim Europäischen Zentrum für die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) ([20]), und in Abstimmung mit diesem Zentrum wurden Maßnahmen zur Unterstützung des entsprechenden Risikomanagements entwickelt. Zudem wird die Ermittlung weiterer Gesundheitsbedrohungen, etwa physikalischer und chemischer Art, Gegenstand des Programms sein.

Maßnahmen zur Koordinierung und Unterstützung der Bereitschaftsplanung und Reaktionsfähigkeit der Mitgliedstaaten mit Blick auf Angriffe durch biologische und chemische Waffen werden vom Gesundheitssicherheitsausschuss unter Berücksichtigung der Schlussfolgerungen des Rates der Gesundheitsminister vom 15. November 2001 ([21]) erarbeitet.

Eine neue Priorität während der Programmlaufzeit wird die Arbeit zum Thema Anpassung an den Klimawandel darstellen, unter besonderer Berücksichtigung der Konsequenzen des Klimawandels für die menschliche Gesundheit.

([15]) Siehe http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([16]) KOM(2007) 630 endg. Weißbuch — Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008—2013. Siehe http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf
([17]) Siehe http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_de.htm
([18]) Nummer 1 des Anhangs zum Programmbeschluss.
([19]) Entscheidung 2119/98/EG des Europäischen Parlements und des Rates (ABl. L 268 vom 3.10.1998, S. 1).
([20]) Verordnung (EG) Nr. 851/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates (ABl L 142 vom 30.4.2004, S. 1).
([21]) http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf

3.2.1.1. Umsetzung der Prioritätenliste des Ausschusses für Gesundheitssicherheit (Anhang — Nummern 1.1.1 — 1.1.3 — 1.1.5)

Nach der befristeten Verlängerung und Erweiterung des Mandats des Ausschusses für Gesundheitssicherheit [22] wurde eine Prioritätenliste für Gesundheitssicherheit in drei Bereichen festgelegt:

— Abwehrbereitschaft und Reaktionsfähigkeit mit Blick auf Gesundheitsbedrohungen durch Terroranschläge mit chemischen, biologischen, radiologischen oder nuklearen Gefahren (ABC-Waffen)

— Allgemeine Abwehrbereitschaft gegen gesundheitliche Krisenfälle

— Abwehrbereitschaft und Reaktionsfähigkeit mit Blick auf eine Grippepandemie

[Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen oder Ausschreibung]

3.2.1.2. Einrichtung von Mechanismen zur Vorsorge und zur Reaktion auf Gesundheitsbedrohungen durch Bereitschaftsplanung (Anhang — Nummern 1.1.3 und 1.1.1)

Abwehrbereitschaft erfordert eine Koordinierung, die über die Mitgliedstaaten, Institutionen und Verfahren auf EU-Ebene hinausgeht und die internationalen Gegebenheiten berücksichtigt. Dies lässt sich erreichen, indem die EU-Rechtsvorschriften und die internationalen Bestimmungen stärker miteinander in Einklang gebracht und Informationen für das Krisenmanagement ausgetauscht werden. Dabei sollte man sich vor allem auf bewährte Verfahren konzentrieren, um größere Probleme der öffentlichen Gesundheit wie Pandemien zu bewältigen. Die Ermittlung von Kontaktpersonen ist eine der Prioritäten, die durch die jüngsten internationalen Ereignisse in den Vordergrund gerückt ist und durch gemeinsame und abgestimmte Verfahren erfolgen muss.

Von den 2008 durchgeführten Maßnahmen wird erwartet, dass sie auf pragmatische Weise das Verhältnis zwischen den Internationalen Gesundheitsvorschriften [23] und dem Frühwarn- und Reaktionssystem (EWRS) [24] klären und einen Rahmen erarbeiten, um bewährte Verfahren bei allen Tätigkeiten der Bereitschaftsplanung, einschließlich ihrer Übertragbarkeit, und Verfahren für die Ermittlung von Kontaktpersonen auf Reisen zu ermitteln und auszutauschen.

— Förderung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften in der EU, einschließlich einer vergleichenden Analyse ihrer Bestimmungen mit den Rechtsvorschriften der Gemeinschaft [Finanzierungsmechanismus: Workshops und Ausschreibung]

— Förderung der Bereitschaftsplanung und des Krisenmanagements in den Gesundheitssystemen der Beitrittsländer und benachbarter Länder (ENP) [Finanzierungsmechanismus: Vereinbarung mit der WHO über eine direkte Finanzhilfe].

— Beobachtung von Mechanismen für den Informationsaustausch im Krisenmanagement und Vernetzung mit internationalen Instrumenten für den Informationsaustausch [Finanzierungsmechanismus: Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle]

— Entwicklung von Verfahren für die Ermittlung von Kontaktpersonen auf Reisen [Finanzierungsmechanismus: Workshops]

— Tätigkeiten auf der Grundlage des Grünbuchs über die Biogefahrenabwehr [25] und Antworten auf die öffentliche Anhörung [Finanzierungsmechanismus: Workshops]

— Verbreitung der wichtigsten Maßnahmen der globalen Initiative für Gesundheitssicherheit [26] an die EU-Mitgliedstaaten [Finanzierungsmechanismus: Workshops und Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen]

— EU-weite Übungen und Schulungen — Entwurf spezifischer Übungen aus einem feststehenden Szenario sowie Planung, Durchführung und Bewertung der Übungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Es werden fünf Ergebnisse angestrebt: Fallstudien, Planübungen, Stabsrahmenübungen, Vor-Ort-Übungen und spezifische Mitarbeiterschulungen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibungen]

[22] http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf
[23] http://www.who.int/csr/ihr/en/index.html
[24] https://webgate.cec.eu.int/ewrs/ Das Europäische Frühwarn- und Reaktionssystem wurde vom Netz für die Überwachung und die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mit der Entscheidung 2119/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates errichtet.
[25] Grünbuch über Biogefahrenabwehr KOM(2007) 399 endg. vom 11. Juli 2007.
[26] http://www.ghsi.ca/english/index.asp

3.2.1.3. Förderung des Aufbaus von Kapazitäten (Anhang — Nummern 1.1.1 — 1.1.4)

Risikomanagement und -bewertung von Gesundheitsbedrohungen erfordern die Einbeziehung von epidemiologischen Kapazitäten, Referenzlaborkapazitäten und Kapazitäten international anerkannter Forschungslabore. Es bedarf eines geeigneten Rahmens für die Tätigkeiten von EU-Referenzlaboren zur Stärkung des Aufbaus von Kapazitäten, der Zusammenarbeit und der Vernetzung und um Empfehlungen für Grundsätze und bewährte Verfahren auszusprechen.

Ergebnis der 2008 durchgeführten Maßnahmen wird die Ermittlung des aktuellen Stands bestehender nationaler Systeme und der Möglichkeiten zur Förderung der Zusammenarbeit und zur gemeinsamen Nutzung von Einrichtungen und Ausrüstung sein.

— Entwicklung gemeinschaftlicher Referenzlabore — Ermittlung des aktuellen Stands bestehender nationaler Systeme zur Einschätzung des zusätzlichen Nutzens gemeinschaftlicher Förderung bei: Kapazitätsaufbau, Vernetzung, Förderung von EU-Zentren, Empfehlungen für Standards von Referenztätigkeiten. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibungen]

— Gemeinsame Nutzung von Einrichtungen und Ausrüstung — gegenseitige Unterstützung bei Logistik, Strukturen, Informatik, Technologien, Kapazitäten der Instrumente, Know-how insbesondere bei Nachweis von und Schutz vor chemischen und radio-nuklearen Gefahren. [Finanzierungsmechanismus: Gemeinsame Maßnahme].

3.2.1.4. Aufbau der Vorsorge vor bestehenden oder neu auftretenden Gesundheitsbedrohungen (Anhang — Nummer 1.1.1)

Die Arbeit wird sich im Jahre 2008 auf die Modellbildung für Maßnahmen zur Abwehr neu auftretender Krankheiten und Bedrohungen konzentrieren, vor allem auf

— wissenschaftliche Modellbildung zwischen den Mitgliedstaaten für Maßnahmen gegen neu auftretende Krankheiten, nicht nur unter epidemiologischen Gesichtspunkten, sondern auch unter dem Aspekt der atmosphärischen Verbreitung; Modellbildung für chemische Gesundheitsrisiken, Festlegung von Datenanforderungen für die Modellbildung und die Einführung eines Mechanismus zur Verbesserung des Zugangs zu den für die Modellbildung nötigen Daten. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.2.1.5. Förderung und Analyse der Entwicklung der Impfpolitik in den Mitgliedstaaten (Anhang — Nummer 1.1.2)

— Projektförderung mit dem Ziel, die Entwicklung des Risikomanagements und politischer Initiativen auf der Grundlage wissenschaftlicher Gutachten des ECDC zu erleichtern. Dies betrifft insbesondere die saisonale Influenza, Impfung im Kindesalter und das Humane Papillomavirus (HPV). [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen und Workshops]

3.2.1.6. Anpassung an den Klimawandel und Konsequenzen für die menschliche Gesundheit

Für Ende 2008 ist die Annahme einer Mitteilung der Kommission über die Anpassung an den Klimawandel, einschließlich seiner gesundheitlichen Auswirkungen, geplant, in die Erfahrungen aus allen Mitgliedstaaten einfließen. Um die Durchführungsmaßnahmen der Mitteilung zu fördern, sind vor allem folgende Tätigkeiten notwendig:

— Entwicklung und Koordinierung der Frühwarn- und Reaktionssysteme in spezifischen Bereichen (z. B. Kältewellen, gesundheitliche Auswirkungen von Überschwemmungen, aerogene Allergene, ultraviolette Strahlung und durch Vektoren übertragene oder andere übertragbare Krankheiten bei Mensch und Tier). [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.2.2. *Mehr Sicherheit für die Bürger*

Die Maßnahmen auf europäischer Ebene in diesem Bereich sollen Gesundheitsrisiken ermitteln und deren mögliche Auswirkungen bewerten, außerdem sollen sie die nationalen Maßnahmen ergänzen, die vermeidbare Zwischenfälle und die Patientensicherheit in Angriff nehmen, indem sie Bewusstseinsbildung und Know-how-Transfer fördern. Darüber hinaus ist die EU nach dem Vertrag dazu verpflichtet, Standards für die Qualität und Sicherheit von Organen und Substanzen menschlichen Ursprungs für medizinische Zwecke festzusetzen. Die Maßnahmen des Programms werden die Anwendung der gemeinschaftlichen Rechtsvorschriften für Blut, Gewebe und Zellen fördern.

3.2.2.1. Gesundheitsberatung bei Zwischenfällen mit giftigen Chemikalien (Anhang — Nummer 1.2.1)

— Entwicklung von Strukturen und Möglichkeiten zum Austausch von Frühwarninformationen über chemische Zwischenfälle und Koordinierung der Maßnahmen zur Reaktion auf solche Zwischenfälle, insbesondere mit Blick auf die Anforderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften. [Finanzierungsmechanismus: Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle]

3.2.2.2. Sicherheit von Blut, Geweben, Zellen und Organen (Anhang — Nummer 1.2.2)

Im Zusammenhang mit Blut, Geweben, Zellen und Organen bleiben bestimmte Fragen bestehen zur Förderung freiwilliger unentgeltlicher Spenden, zu Inspektionen, Datenaustausch und optimalem Einsatz. Zur Umsetzung der Richtlinien über Gewebe und Zellen sollten Rückverfolgungs-, Kodierungs- und Meldesysteme für unerwünschte Zwischenfälle auf Gemeinschaftsebene eingerichtet werden. Zu unterstützen sind Projekte, die dazu beitragen, Einfuhr und Ausfuhr, Register und Meldepflichten gemäß der Richtlinien zu verwalten. Stammzellen, Keimzellen und neue Gewebe menschlichen Ursprungs sind Sonderfälle, die besonderer Beachtung bedürfen. Im Anschluss an die Mitteilung der Kommission über Organspende und -transplantation sind weitere Arbeiten zum Thema Organe, Verbesserung von Qualität und Sicherheit, Erhöhung der Organverfügbarkeit und Steigerung von Effizienz und Zugänglichkeit der Transplantationssysteme erforderlich.

2008 werden folgende Projekte Vorrang genießen:

— Bewertung von Posttransplantationsergebnissen bei Organtransplantationen: Förderung gemeinsamer Begriffsdefinitionen und Festlegung von Methoden zur Bewertung der Transplantationsergebnisse. Förderung von Registern oder Registernetzen zur Ermittlung der Organempfänger, zur Überwachung ihrer Gesundheit und zur Ergebnisbewertung. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Analyse und Vergleich der Validierung und Zertifizierung von Testmethoden und Testlaboren in der EU und in Drittländern für die in den Richtlinien über Blut, Zellen und Gewebe angegebenen biologischen Marker. Auswirkungen auf Einfuhr und Ausfuhr von Blut, Blutbestandteilen, Geweben und Zellen aus Drittländern und in diese. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Ad-hoc-Zusammenarbeit mit dem Europarat in bestimmten Fragen im Zusammenhang mit Substanzen menschlichen Ursprungs (Blut, Gewebe, Zellen, Organe). [Finanzierungsmechanismus: Vereinbarung mit dem Europarat über direkte Finanzhilfe]

3.2.2.3. Thematische Netze zur Risikobewertung (Anhang — Nummer 1.2.1)

— Förderung des Aufbaus thematischer Netze höchster wissenschaftlicher Qualifikation zwischen der EU, nationalen und internationalen Stellen für Risikobewertung und wissenschaftliche Beratung zwecks Erfahrungsaustausch und Zusammenarbeit bei kritischen Fragen wie Nanotechnologie, Antibiotikaresistenz, elektromagnetische Felder sowie bei Aspekten der Risikobewertungsmethoden (z. B. Benchmarking, Nicht-Schwellen-Karzinogene, Risiko-Nutzen-Analysen usw.). [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.2.2.4. Schulung der Risikobewerter (Anhang — Nummer 1.2.1)

— Förderung von Initiativen zur Schulung von Risikobewertern zwecks Sicherstellung der Verfügbarkeit hoch qualifizierter Bewerter zur Durchführung einheitlicher und qualitativ hochstehender Bewertungen der Gesundheitsrisiken, wie für die Anwendung der EU-Strategien und -Rechtsvorschriften erforderlich. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.2.2.5. Bewertung der Inzidenz und der Ursachen von Allergien (Anhang — Nummer 1.2.1)

— Erstellung, Erhebung und Bewertung epidemiologischer Daten über Inzidenz und Schweregrad von Allergien der Haut und der Atemwege im Zusammenhang mit Chemikalien. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibungen]

3.3. **Vorrangige Maßnahmen des zweiten Aktionsbereichs Gesundheitsförderung** ([27])

Die in diesem Abschnitt genannten Tätigkeiten sollen schweren Erkrankungen vorbeugen und gesundheitliche Benachteiligungen in der EU abbauen, indem sie die wichtigsten Gesundheitsfaktoren wie Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen und Drogenkonsum ebenso wie soziale und Umweltfaktoren berücksichtigen. Die Maßnahmen werden sich auch auf die Anhebung der Zahl der gesunden Lebensjahre und die Förderung der Gesundheit im Alter konzentrieren.

([27]) Nummer 2 des Anhangs zum Programmbeschluss.

3.3.1. *Im Mittelpunkt der Arbeit zum Thema seltene Krankheiten stehen fortgesetzte Aktionen zur Vertiefung der Kenntnisse und zur Erleichterung des Zugangs zu Informationen über diese Krankheiten, Vorbereitung von Initiativen zur Anhebung der Zahl der gesunden Lebensjahre und zum Abbau gesundheitlicher Benachteiligungen (Anhang — Nummer 2.1.1).*

Die 2008 zu ergreifenden Maßnahmen zum Abbau gesundheitlicher Benachteiligungen und zur Anhebung der Zahl der gesunden Lebensjahre werden sich auf Kinder und die Bevölkerung im Erwerbsalter konzentrieren und sich auf Daten aus vorhandenen einzelstaatlichen und gemeinschaftlichen Quellen stützen.

— Analyse des Gesundheitszustands der EU-Bevölkerung im Erwerbsalter und Bewertung von Strategien und Initiativen in Bezug auf die Gesundheitsaspekte der Erwerbsbeteiligung. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Kinder und Jugendliche:

  — Strategieanhörungen der Vertreter von Jugendinteressengruppen zur Verbesserung der Gesundheit bei jungen Menschen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

  — Sachstandsprüfungen zu Aspekten der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Überprüfung der Strategien der Mitgliedstaaten. [Vereinbarung mit der WHO über direkte Finanzhilfe]

— Sachverständigengutachten und Vorschläge zur Beobachtung der Entwicklungstendenzen bei gesundheitlichen Ungleichheiten in der EU. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Unterstützung für eine Machbarkeitsstudie über eine gemeinnützige Stiftung in einem oder mehreren der Mitgliedstaaten, die unbegrenzt Beiträge von freiwilligen Spendern erhält, deren Interesse in der Förderung der allgemeinen Ziele des Gesundheitsprogramms besteht. Dazu gehören Beiträge zum Rechtsrahmen, zu Spenderkriterien und zur Arbeitsweise. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Aufbau von Kapazitäten im Gesundheitswesen

  — Förderung des Kapazitätsaufbaus bei der Entwicklung und Durchführung von Gesundheitsstrategien und bei der Gesundheitsförderung, Bewertung der Ausgangskapazität für Entwicklung, Durchführung und Überwachung von Gesundheitsstrategien auf nationaler und subnationaler Ebene in Europa und Empfehlungen, Leitlinien und Initiativen für die Kapazitätsverstärkung. Dies sollte vor allem in Bereichen erfolgen, in denen hoher Bedarf besteht, mit dem Ziel, gesundheitliche Benachteiligungen abzubauen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

  — Finanzielle Unterstützung für nichtstaatliche Organisationen, die vorrangig im Gesundheitswesen und auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung auf europäischer Ebene tätig sind. [Finanzierungsmechanismus: Betriebskostenzuschüsse] ([28]).

  — Unterstützung der Durchführung spezifischer Strategien für Gesundheitsfaktoren. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

3.3.2. *Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten zwischen den Regionen in der EU (Anhang — Nummer 2.1.2)*

Wie in der Gesundheitsstrategie angegeben, sollten die Möglichkeiten der Regionalpolitik, im Gesundheitsbereich einen Beitrag zu leisten und die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern, voll ausgeschöpft werden. Zu diesem Zweck müssen unter anderem die Strukturfonds wirksam eingesetzt werden. Insbesondere sollte die Förderung im Rahmen der operationellen Programme der Strukturfonds dazu verwendet werden, Defizite beim Kapazitätsaufbau der Gesundheitsinfrastruktur auszugleichen. Im Jahr 2008 wird das Gesundheitsprogramm ein wichtiges Instrument zur Erleichterung des Austauschs bewährter Verfahren und von Erfahrungen zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten darstellen.

([28]) Organisationen, die bereits zur allgemeinen Entwicklung der gesundheitspolitischen Strategie der EU beitragen.

Folgende Maßnahmen sind vorrangig:

— Schaffung eines Mechanismus für die Zusammenarbeit zwischen Regionen und örtlichen Stellen zwecks wirksamer Verwendung der Strukturfonds für die Gesundheit und Förderung des Austauschs bewährter Verfahren. Zu den Hauptmaßnahmen sollte Folgendes gehören: Bestandsaufnahme von vorliegenden Erfahrungen und vorhandenem Know-how, Bewertung möglicher Synergieeffekte zwischen den bestehenden Netzen und den wichtigsten Stakeholdern und Schaffung einer Dachorganisation zur Koordinierung der Maßnahmen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Beteiligung an der von der GD REGIO geleiteten Initiative „Regionen für den wirtschaftlichen Wandel" und insbesondere an der „Schnellspurvariante" der Netze. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Erweiterung der Ergebnisse des Projekts Euregio ([29]), das durch den Arbeitsplan 2003 des Aktionsprogramms im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003—2008) gefördert wurde, auf die Ziele Konvergenz, regionale Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung und des Europäischen Sozialfonds, mit dem Ziel, die besten Maßnahmen zu ermitteln, die an die Regionen weitergegeben werden könnten. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.3.3. *Verbesserung der psychischen Gesundheit und gesünderes Leben (Anhang — Nummer 2.2.1)*

Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils und zur Inangriffnahme von Gesundheitsproblemen, die auf durch die Lebensführung bedingte Gesundheitsfaktoren zurückzuführen sind, werden auf den mit dem ersten Programm im Bereich der öffentlichen Gesundheit geförderten Maßnahmen aufbauen. Alle Maßnahmen werden mit dem allgemeinen strategischen Ansatz zur Förderung der psychischen Gesundheit ([30]), der Mitteilung der Kommission zur Bekämpfung von HIV/Aids ([31]), dem Weißbuch zur Ernährung und Bewegung ([32]) und der Arbeit der EU-Aktionsplattform für Ernährung, Bewegung und Gesundheit im Einklang stehen.

3.3.3.1. Psychische Gesundheit:

— Entwicklung — zusammen mit öffentlichen Einrichtungen, Berufsverbänden und Organisationen der Zivilgesellschaft — von Leitlinien zur Einbeziehung der Förderung der psychischen Gesundheit und der Prävention psychischer Störungen in die Ausbildung und die Praxis von Beschäftigten des Gesundheitswesens und sozialer Dienste sowie Ermittlung vorbildlicher Verfahren zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung von Menschen mit Problemen der psychischen Gesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Bewertung der Auswirkungen von Medien, Werbung und Rollenvorbildern auf die psychische Gesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen oder Ausschreibung]

3.3.3.2. Sexualgesundheit:

— Kernfinanzierungsunterstützung für bestehende oder neue europäische Netze auf dem Gebiet der Sexualgesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Betriebskostenzuschuss]

— Sachstandsanalyse der Sexualgesundheit und Wirksamkeitsprüfung der Interventionen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Stakeholder-Anhörungen zur Strategieentwicklung auf dem Gebiet der Sexualgesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen oder Ausschreibung]

3.3.3.3. HIV/Aids:

— Projekte zur HIV/Aids-Prävention bei jungen Menschen, Bewusstseinsbildung in der breiten Öffentlichkeit und Verbreitung bewährter Verfahren. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Kernfinanzierungsunterstützung für HIV/Aids-Präventionsnetze. [Finanzierungsmechanismus: Betriebskostenzuschuss]

— Zusammenarbeit zur Verbesserung des Zugangs zu antiretroviraler Behandlung und zur Behandlung von Begleitinfektionen in den neuen Mitgliedstaaten und den Partnerländern der Europäischen Nachbarschaftspolitik. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibungen]

([29]) Euregio: Bewertung grenzüberschreitender Tätigkeiten in der EU http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm

([30]) Grünbuch „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern — Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union" (KOM(2005) 484 endg. vom 14. Oktober 2005).

([31]) Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament (KOM(2005) 654 endg. vom 15. Dezember 2005).

([32]) http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf

3.3.3.4. Gesundheitsfragen im Zusammenhang mit Ernährung, Übergewicht und Adipositas:

— Einführung und Austausch bewährter Verfahren zu umfassenden Initiativen für gesunde Lebensführung junger Menschen, einschließlich Lebenstüchtigkeitsschulung, Elternbeteiligung und ganzheitliche Maßnahmen auf schulischer oder gemeinschaftlicher Ebene. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Untersuchung der Möglichkeiten alternativer Zusammensetzungen von Fertiglebensmitteln zur Senkung des Gehalts an Fett, gesättigten und Transfettsäuren, Salz und Zucker. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Entwicklung bewährter Verfahren für eine alternative Zusammensetzung von Fertiglebensmitteln. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Förderung der körperlichen Bewegung durch Infrastruktur, Planung und bessere Nutzung der physischen Umgebung: bewährte Verfahren auf lokaler/regionaler Ebene. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.3.4. *Suchtprävention (Anhang — Nummer 2.2.1)*

Die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung durch die Berücksichtigung von Gesundheitsfaktoren im Zusammenhang mit Drogensucht werden auf den Maßnahmen aufbauen, die mit dem ersten Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit gefördert wurden. Die Maßnahmen stehen im Einklang mit dem Ansatz der Mitteilung der Kommission über eine EU-Strategie zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden ([33]), der EU-Drogenstrategie und dem EU-Drogenaktionsplan, der Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit ([34]), dem Drogenpräventions- und -informationsprogramm ([35]) innerhalb des Rahmenprogramms „Grundrechte und Justiz" und dem Grünbuch „Für ein rauchfreies Europa: Strategieoptionen auf EU-Ebene" ([36]) sowie mit dem allgemeinen EU-Konzept zur Eindämmung des Rauchens.

3.3.4.1. Prävention und Eindämmung des Rauchens und des Tabakkonsums:

— Besondere Berücksichtigung der aktuellen Lage und ein zukunftsweisender Ansatz in Bezug auf neue audiovisuelle Medien und Kommunikationsmittel sowie deren Einfluss auf die Tabakwerbung und die Förderung der Eindämmung des Rauchens. Im Vordergrund sollte stehen, wie man mit der Darstellung des Rauchens in Filmen, im Internet (einschließlich Tabakvertrieb), in Werbekampagnen und audiovisuellen Medien allgemein umgeht und wie sich diese einsetzen lassen, um das Rauchen einzudämmen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Eindämmung des Tabakkonsums in allen Politikbereichen (d. h. Besteuerung, illegaler Handel, Beschäftigung, Forschung, Entwicklung usw.). Erarbeitung von Strategien zum Kapazitätsaufbau in allen Politikbereichen in der Zivilgesellschaft, um Strategieentwicklung und -durchführung zu erleichtern. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Förderung der Umsetzung der Tabakrichtlinien, einschließlich der Bewertung der Gesundheitswarnhinweise und einer Sichtung der einschlägigen Literatur sowie Bewertung der Inhaltsstoffe [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung und Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle].

— Entwicklung innovativer Strategien und vorbildlicher Verfahren für Präventions- und Entwöhnungsmethoden, insbesondere für Prävention in wichtigen Umfeldern wie Schule oder Arbeitsplatz, oder bei jungen Menschen und Teenagern. Die Vorschläge sollten die Geschlechterperspektive berücksichtigen und der Frage nachgehen, wie sich die Akzeptanz, Verfügbarkeit und Wirkung von Nikotinersatzprodukten steigern ließen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Zahlung des Gemeinschaftsbeitrags für 2008 zur WHO-Rahmenvereinbarung über die Eindämmung des Tabakkonsums ([37]). [sonstige Tätigkeiten]

([33]) KOM(2006) 625 vom 24. Oktober 2006.
([34]) Empfehlung 2003/488/EG des Rates (ABl. L 165 vom 3.7.2003, S. 31).
([35]) http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm
([36]) KOM(2007) 27 endg. vom 30. Januar 2007.
([37]) Beschluss 2004/513/EG des Rates vom 2. Juni 2004 über den Abschluss des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums (ABl. L 213 vom 15.6.2004, S. 8).

3.3.4.2. Alkoholstrategie:

— Vorbeugung vor schädlichem Alkoholkonsum bei jungen Menschen und — als besonderer Schwerpunkt — bei älteren Menschen, einschließlich der Übergangsphase vom Berufsleben in den Ruhestand — durch Feststellung bewährter Verfahren und Formulierung von Präventionsleitlinien und -strategien. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung oder Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen]

3.3.4.3. Vorbeugung vor Drogenkonsum und damit verbundener Schädigung:

— Beschäftigung mit den neuen Trends des Konsums synthetischer Drogen bei jungen Menschen, insbesondere im Zusammenhang mit Mehrfachkonsum, durch Auf- oder Ausbau eines Systems des Informationsaustauschs zwischen den Mitgliedstaaten, das zur Entwicklung, Einführung und Bewertung bewährter Verfahren zur Senkung der Nachfrage auf diesem Gebiet führen könnte. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Überprüfung der bewährten Verfahren bei der Prävention durch Blut übertragener Infektionskrankheiten im Zusammenhang mit Drogenkonsum, insbesondere Hepatitis (B/C), bei i.v. Drogenkonsumenten, um unter Berücksichtigung der gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen Ärzten, Patienten aus verschiedenen Umfeldern und gefährdeten Zielgruppen geeignete Anleitungen geben zu können. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.3.5. *Qualitative Verbesserung der physischen Umgebung und Reduzierung der Zahl der Unfälle und Verletzungen (Anhang — Nummer 2.2.4)*

Im Einklang mit dem Europäischen Aktionsplan Umwelt und Gesundheit ([38]) werden sich die Aktionen 2008 auf Maßnahmen zur Verbesserung der Innenraumluftqualität und die Radonexposition konzentrieren. Im Mittelpunkt der Maßnahmen zur Reduzierung der Zahl der Unfälle und Verletzungen stehen die Umsetzung der Empfehlungen des Rates zur Prävention von Verletzungen und zur Förderung der Sicherheit ([39]) und die Vereinheitlichung der Verletzungsdatensysteme zur Entwicklung der Gemeinschaftlichen Verletzungsdatenbank (IDB) ([40]).

3.3.5.1. Durchführung des EU-Aktionsplans Umwelt und Gesundheit 2004—2010

— Expositionsleitlinien für Innenraumluft. [Finanzierungsmechanismus: Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle]

— Überprüfung der vorliegenden Daten über Innenraumluftschadstoffe — einschließlich Tabakrauch — und deren Konzentration in den einzelnen Mitgliedstaaten. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung oder Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle]

— Präventiv- und Abhilfemaßnahmen in den Mitgliedstaaten zur Verringerung der Radonexposition. [Finanzierungsmechanismus: Verwaltungsvereinbarung mit der Gemeinsamen Forschungsstelle oder Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen]

— Einbeziehung von Schulungen zur Unterstützung des EU-Aktionsplans Umwelt und Gesundheit in die Curricula für Aus-, Weiter- und Fortbildung für Fachkräfte für Umweltgesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Vereinbarung mit der WHO über direkte Finanzhilfen]

3.3.5.2. Empfehlungen des Rates zur Prävention von Verletzungen und zur Förderung der Sicherheit

— Pflege (Datenkontrolle, Berichterstattung), Förderung (Schulung, Starthilfe), Ausweitung (auf 32 Länder) und Ausbau des IDB-Systems als nachhaltiger Bestandteil des Gesundheitsstatistiksystems. Dazu gehört der Abschluss der Entwicklung der IDB zu einer alle Verletzungen umfassenden Datenbank mit Informationen über Produkt- und Dienstleistungssicherheit und die Angleichung der Systeme zur Erhebung von Daten über Verletzungen wie Inzidenz- und Sterblichkeitsstatistik, Krankenblätter und Überwachungssysteme für Unfälle und Notfälle, einschließlich statistischer Kodierungssysteme für äußere Ursachen von Unfällen und Verletzungen, damit eine umfassende Grundlage für gemeinschaftliche Verletzungsstatistik und gemeinschaftliche Gesundheitsindikatoren zu Verletzungen bereitgestellt werden kann. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

([38]) Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament und den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss — Der Europäische Aktionsplan Umwelt und Gesundheit 2004—2010 KOM(2004) 416 endg. vom 9. Juni 2004.
([39]) Empfehlung des Rates vom 31. Mai 2007 zur Prävention von Verletzungen und zur Förderung der Sicherheit (ABl. C 164 vom 18.7.2007, S. 1).
([40]) https://webgate.ec.europa.eu/idb/

— Vorbeugung vor Verletzungen als wichtiger Aktionsschwerpunkt in nationalen Gesundheitsförderungsprogrammen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Einbeziehung der Verletzungsvorbeugung in Curricula für die Berufsausbildung von lokalen Dienstleistungserbringern des Gesundheitswesens, Lehrern, Sporttrainern, Produktdesignern und Stadtplanern. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.3.6. *Bekämpfung seltener Krankheiten (Anhang — Nummer 2.2.2)*

Diagnosen von hoher Qualität, Behandlung und Information für an seltenen Krankheiten leidende Patienten sind für die Europäische Kommission, wie in der gesundheitspolitischen Strategie der EU festgestellt, vorrangig. Unterstützt werden fortgesetzte EU-Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Krankheiten; diese werden sich vor allem auf folgende Bereiche konzentrieren:

— Verbesserung der Kodierung und Klassifizierung seltener Krankheiten im Zusammenhang mit der Überarbeitung der ICD-10. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Aufbau und Pflege von Registern für seltene Krankheiten und Informationsnetzen in bestimmten Bereichen (z. B. seltene Anämien) [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Wissenschaftliche Unterstützung der Taskforce für seltene Krankheiten. [Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen und/oder gemeinsame Maßnahme]

3.4. **Vorrangige Maßnahmen des dritten Aktionsbereichs „Schaffung und Verbreitung von Informationen und Wissen zu Gesundheitsfragen“** [41]

Qualitativ hochwertige und vergleichbare Informationen über die Gesundheit der europäischen Bevölkerung untermauern eine begründete Entscheidungsfindung auf allen Ebenen des Systems der gesundheitlichen Versorgung und leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit. Die Europäische Union ist durchaus in der Lage, die Mitgliedstaaten durch die Bereitstellung geeigneter Informationen bei ihrer einzelstaatlichen Gesundheitspolitik zu unterstützen.

In folgenden Bereichen sollen 2008 spezifische Aktionen stattfinden:

3.4.1. *Weiterentwicklung eines nachhaltigen Gesundheitsberichterstattungssystems für die Erhebung von vergleichbaren Daten und Informationen mit entsprechenden Indikatoren (Anhang — Nummer 3.2.1)*

Die bereits auf europäischer Ebene geförderten Maßnahmen haben sich darauf konzentriert, vergleichbare Indikatoren zu entwickeln, was zu einer ersten Reihe von Gesundheitsindikatoren der Europäischen Gemeinschaft (ECHI) geführt hat, die weite Verbreitung finden. Diese Indikatoren durch Differenzierung und Aufschlüsselung weiterzuentwickeln sowie ihre Quellen zu verbessern, gilt als prioritär.

3.4.1.1. Überwachung, Kohärenz und Qualitätssicherung der Gesundheitsinformation

Sachverständigennetz für die Überwachung und Überprüfung der Kohärenz und der Qualität der Verwendung von Gesundheitsinformationen in den Aktionen und Strukturen im Rahmen des Programmbeschlusses [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.4.1.2. Gesundheitsindikatoren

— Bewertung der Auswirkungen einzelner Krankheiten oder Risikofaktoren auf den Indikator gesunde Lebensjahre und Entwicklung geeigneter Schätzungen der globalen Krankheitslast im Zusammenhang mit einzelnen Krankheiten. [Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen oder gemeinsame Maßnahme]

— Verbindung der Sterblichkeitsdaten mit Erhebungsdaten zum sozioökonomischen Status oder Analyse des auf eigenen Angaben beruhenden Gesundheitszustands nach sozioökonomischer Lage. Vertiefung der Erkenntnisse über die sozioökonomische Ungleichheit bei solchen Faktoren wie gesundheitsbezogenes Verhalten, Wohn- und Arbeitsbedingungen, psychosoziale Faktoren und Inanspruchnahme der gesundheitlichen Versorgung unter Berücksichtigung der politischen Prioritäten gemäß Nummer 4.3.2. [Finanzierungsmechanismus: Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen oder gemeinsame Maßnahme]

[41] Nummer 3 des Anhangs zum Programmbeschluss

— Weiterentwicklung des ECHI-Systems unter Einbeziehung eines breiten Spektrums von Gesundheitsindikatoren aus allen Mitgliedstaaten (Schaffung von Datenblattdefinitionen, ECHI-Einführung in jedem einzelnen Mitgliedstaat und auf EU-Ebene, Planung weiterer Schritte, Erstellung eines Plans auf EU-Ebene für das Gesundheitsinformationssystem und Test des Datenflusses zwischen den Mitgliedstaaten und einer zentralen EU-Stelle für Gesundheitsberichterstattung). Tätigkeiten zur Weiterentwicklung der ECHI-Auswahlliste im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung, Prävention und Indikatoren, einschließlich der Bekämpfung des Rauchens. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung oder gemeinsame Maßnahme]

3.4.1.3. Überwachungsnetze und vorbildliche Verfahren bei schweren und chronischen Erkrankungen

— Im Einklang mit bestehenden oder notwendigen Netzen, bei denen der Betrieb des Gesundheitsinformationssystems auf europäischer Ebene weiter ausgebaut werden muss, sollten 2008 Herz-Kreislauf-Erkrankungen [akuter Herzinfarkt/akutes Koronarsyndrom und Schlaganfall (mit der Möglichkeit, zwischen ischämischem und hämorrhagischem Schlaganfall zu unterscheiden)], Sehbehinderung, Gehörverlust, rheumatische Erkrankungen, Störungsbilder des autistischen Spektrums, Lernbehinderungen und neurodegenerative Erkrankungen, die noch nicht von laufenden Maßnahmen erfasst werden, Vorrang erhalten. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

3.4.1.4. Gesundheitserhebungen:

— Unterstützung der einzelstaatlichen Behörden bei der Durchführung der Europäischen Gesundheitsumfrage [Finanzierungsmechanismus: Übertragung an Eurostat]

— Aufbau der Datenbank „Informationen zu Gesundheitserhebungen der Europäischen Union“ [Finanzierungsmechanismus: Übertragung an Eurostat]

— Durchführung einer Pilotphase der Europäischen Gesundheitsuntersuchungserhebung in einigen Mitgliedstaaten, um die in früheren Projekten festgelegten Untersuchungsmodule für diese Erhebung zu testen und zur Ergänzung der Gesundheitsüberwachungs- und ECHI-Indikatoren in der EU beizutragen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Analyse der Gesundheitserhebungsdaten für Kinder und Jugendliche (unter 15 Jahren), die nicht vom bestehenden Europäischen Gesundheitserhebungssystem erfasst sind. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Beitrag zur Internationalen Erhebung über psychische Gesundheit auf der Grundlage vorhandener EU-Erhebungen über psychische Gesundheit. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Europaweite Querschnittsintegration der europäischen und einzelstaatlichen Daten aus der Erhebung über die Wirtschaftsrechnungen privater Haushalte (HBS) über Nahrungsmittelverfügbarkeit mit Aufnahme der Informationsquellen jüngster und laufender EU-Maßnahmen und der Forschung im Bereich der Gesundheit in die Datenbank DAFNE; diese Maßnahmen ergänzen diejenigen, die unter das Statistische Programm der Gemeinschaft fallen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

— Einführung der SANCO-Module in die Eurobarometer-Umfrage der Kommission. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

3.4.2. *Entwicklung von Mechanismen zur Analyse und Verbreitung (Anhang — Nummer 3.2.2)*

Die Europäische Kommission erstellt Gesundheitsberichte über bestimmte Themen aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit, welche die Grundlage für die weitere Strategieentwicklung bilden. Ziel dieser Berichte ist es, europäische Spitzenwissenschaftler und hochrangige Beamte aus allen EU-Mitgliedstaaten zusammenzuführen, die sich mit der öffentlichen Gesundheit und mit Statistik befassen und die gemeinsam zum europäischen Gesundheitsinformations- und -wissenssystem beitragen sollen. Als Instrument für die Verbreitung des europäischen Gesundheitsinformations- und -wissenssystems sollte vorzugsweise das EU-Gesundheitsportal ([42]) dienen.

([42]) http://health.europa.eu

3.4.2.1. Das System der Gesundheitskonten

— Differenzierung und Erneuerung des Handbuchs des Systems der Gesundheitskonten für Maßnahmen, die nicht unter das Statistische Programm der Gemeinschaft fallen. [Finanzierungsmechanismus: Vereinbarung mit der OECD über direkte Finanzhilfe]

3.4.2.2. Gesundheitsberichterstattung

— Europäischer Bericht über den Gesundheitszustand unter Berücksichtigung der Geschlechterperspektive. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

3.4.2.3. Implementierung und Verwaltung des EU-Gesundheitsportals und anderer IT-Mechanismen für den Betrieb des EU-Gesundheitsinformationssystems

— Entwicklung und Verwaltung des EU-Gesundheitsportals und ander IKT-Instrumente zur Erhebung und Verbreitung von Gesundheitsberichten und -informationen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

3.4.2.4. Kommunikationsmaßnahmen für das Gesundheitsprogramm (2008—2013)

— Unterstützung für Tätigkeiten zur Bekanntgabe der Ergebnisse der durch den Programmbeschluss finanzierten Maßnahmen. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

3.4.2.5. Nicht ausgabenbezogene Daten der gesundheitlichen Versorgung:

— Unterstützung der einzelstaatlichen Behörden bei der qualitativen Verbesserung der nicht ausgabenbezogenen Datenerhebungen zur gesundheitlichen Versorgung. [Finanzierungsmechanismus: Übertragung an Eurostat]

3.4.3. *Austausch von Wissen und vorbildlichen Verfahren (Anhang — Nummer 3.1.1)*

Die Maßnahmen in diesem Bereich zielen erstens darauf ab, die Fähigkeit von Fachkräften, Gemeinden und Organisationen zu stärken, Know-how und vorbildliche Verfahren zu ermitteln, anzupassen und zu erzeugen, und zweitens, Organisationen und Einzelne lokal und global miteinander zu verbinden, um die Weitergabe des Wissens und den Dialog zu fördern.

3.4.3.1. Gesundheitstelematik ([43])

— Entwicklung des Konzepts und der Grundlage einer geschützten Internetplattform für Multimedia-Inhalte und Kommunikation, die einschlägige Gesundheitsinformationen von verschiedenen Quellen einholen und an diese senden (unter anderem zur Unterstützung von Patientenbewegungen und der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Beschäftigten des Gesundheitswesens). [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Bericht über die Verbreitung gesundheitsrelevanter Informationen mittels IKT in Europa. [Finanzierungsmechanismus: Ausschreibung]

— Studien über die Anreize und Motivationen zur Übernahme von IKT im Gesundheitswesen und Entwicklung entsprechender Indikatoren zur Überwachung und zum Benchmarking (einschließlich Fallstudien zur Bereitstellung neuer Daten und Erkenntnisse). [Finanzierungsmechanismus: Vereinbarung mit der OECD über direkte Finanzhilfe]

3.4.3.2. Europäische vorbildliche Verfahren bei genombasierten Informationen und Technologien

— Herstellung der ersten Ausgabe der „Europäischen Leitlinien für vorbildliche Verfahren bei Qualitätssicherung, Bereitstellung und Verwendung genombasierter Informationen und Technologien“ anhand eines interdisziplinären Vorgehens beispielsweise durch Sachverständige für öffentliche Gesundheit, EU-Juristen, Humangenetiker und Patientenverbänden mit Sichtung der vorliegenden Erkenntnisse, einschließlich derer, die aus einschlägigen europäischen Forschungs- und Gesundheitsaktionsnetzen hervorgehen. [Finanzierungsmechanismus: Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen]

([43]) Gesundheitstelematik bedeutet in diesem Zusammenhang die Verbreitung von Informationen auf elektronischem Wege.

ANHANG II

Allgemeine Grundsätze, Auswahl-, Vergabe- und sonstige Kriterien für Finanzhilfen für die Maßnahmen des zweiten Gesundheitsprogramms der Gemeinschaft (2008—2013)

AUFFORDERUNG ZUR EINREICHUNG VON VORSCHLÄGEN FÜR PROJEKTE

(Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007 Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a)

Dieses Dokument gilt lediglich für die Kofinanzierung einzelner Maßnahmen im Rahmen des zweiten Gesundheitsprogramms mittels Finanzhilfen im Anschluss an Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen.

1. ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

1. Den Rahmen für die Durchführung des zweiten Gesundheitsprogramms geben die Haushaltsordnung und die entsprechenden Durchführungsbestimmungen vor.

2. Für die Finanzhilfen gelten folgende Grundsätze:

   — Kofinanzierungsregel: Voraussetzung ist eine externe Kofinanzierung, die nicht aus Gemeinschaftsmitteln, sondern aus eigenen Mitteln der Empfänger oder aus Mitteln Dritter stammt. Sachleistungen Dritter können, sofern als notwendig oder sinnvoll erachtet, als Kofinanzierung angesehen werden (Artikel 113 der Haushaltsordnung und Artikel 172 der Durchführungsbestimmungen).

   — Gewinnverbot: Mit der Finanzhilfe darf der Empfänger keinen Gewinn anstreben oder erzielen (Artikel 109 Absatz 2 der Haushaltsordnung und Artikel 165 der Durchführungsbestimmungen).

   — Keine rückwirkende Gewährung: Die förderfähigen Kosten müssen nach Unterzeichnung der Vereinbarung angefallen sein. In Ausnahmefällen können Ausgaben berücksichtigt werden, die nach dem Datum der Antragstellung, aber nicht früher, angefallen sind (Artikel 112 der Haushaltsordnung).

   — Nicht-Kumulierung: Für ein und dieselbe Maßnahme kann einem bestimmten Empfänger pro Geschäftsjahr nur eine einzige Finanzhilfe aus dem Haushalt gewährt werden (Artikel 111 der Haushaltsordnung) [1].

3. Für die Bewertung der Vorschläge für Maßnahmen (Projekte) finden drei Kategorien von Kriterien Anwendung:

   — Ausschlusskriterien zur Beurteilung der Förderfähigkeit der Antragsteller — Artikel 114 der Haushaltsordnung;

   — Auswahlkriterien zur Beurteilung der finanziellen und fachlichen Fähigkeit der Antragsteller, das vorgeschlagene Projekt vollständig durchzuführen — Artikel 115 der Durchführungsbestimmungen;

   — Vergabekriterien zur Beurteilung der Qualität des Projekts unter Berücksichtigung seiner Kosten.

   Diese drei Kategorien werden im Bewertungsverfahren der Reihe nach geprüft. Vorschläge, die den Kriterien einer dieser Kategorien nicht genügen, gelangen nicht in die nächste Bewertungsrunde und werden abgelehnt.

4. Für das zweite Gesundheitsprogramm erhalten Projekte Vorrang, die

   — neue Ansätze verkörpern und einmalige Aktionen darstellen;

   — einen Mehrwert auf europäischer Ebene im Bereich der öffentlichen Gesundheit erbringen, d. h. Maßnahmen, die erhebliche Skaleneffekte auf europäischer Ebene erzielen, möglichst viele in Frage kommende Länder einbeziehen und anderen Orts anwendbar sind;

   — die Entwicklung der Gemeinschaftspolitik im Bereich der öffentlichen Gesundheit fördern;

   — Wert auf effizientes Management, einen geradlinigen Bewertungsprozess und eine verständliche Beschreibung der erwarteten Ergebnisse legen;

   — eine angemessene Verbreitung der Ergebnisse an geeignete Zielgruppen auf europäischer Ebene vorsehen.

[1] Dies bedeutet, dass eine Maßnahme, für die eine Finanzhilfe beantragt wird, ungeachtet der Dauer der Maßnahme nur einmal im Jahr von der Kommission zur Kofinanzierung genehmigt werden kann.

2. **AUSSCHLUSSKRITERIEN**

1. Von der Teilnahme am zweiten Gesundheitsprogramm ausgeschlossen werden Antragsteller,

   a) die sich im Konkursverfahren, in Liquidation oder im gerichtlichen Vergleichsverfahren befinden, ihre gewerbliche Tätigkeit eingestellt haben oder sich aufgrund eines in den einzelstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften vorgesehenen gleichartigen Verfahrens in einer vergleichbaren Lage befinden;

   b) die aufgrund eines rechtskräftigen Urteils aus Gründen bestraft worden sind, welche ihre berufliche Zuverlässigkeit infrage stellen;

   c) die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit eine schwere Verfehlung begangen haben, welche vom Auftraggeber nachweislich festgestellt wurde;

   d) die ihrer Pflicht zur Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen, Steuern oder sonstigen Abgaben nach den Rechtsvorschriften des Landes ihrer Niederlassung, des Landes des Anweisungsbefugten oder des Landes der Auftragserfüllung nicht nachgekommen sind;

   e) die rechtskräftig wegen Betrugs, Korruption, Beteiligung an einer kriminellen Vereinigung oder einer anderen gegen die finanziellen Interessen der Gemeinschaften gerichteten Handlung verurteilt worden sind;

   f) die gegenwärtig einer der in Artikel 96 Absatz 1 der Haushaltsordnung angeführten verwaltungsrechtlichen Sanktionen unterworfen sind;

   g) die rechtswidrige Beihilfen erhalten haben, zu denen die Kommission eine Rückforderungsentscheidung erlassen hat, wenn die Rückforderung nicht gemäß Artikel 14 der Verordnung (EG) Nr. 659/1999 des Rates vom 22. März 1999 über besondere Vorschriften für die Anwendung von Artikel 93 des EG-Vertrags erfolgt ist.

   Nachweis: Die Bieter müssen eine ordnungsgemäß unterzeichnete und datierte ehrenwörtliche Erklärung darüber abgeben, dass auf sie keine der vorstehend genannten Situationen zutrifft.

2. Von der Teilnahme am zweiten Gesundheitsprogramm ausgeschlossen werden Vorschläge, die nach dem in der Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen angegebenen Abgabetermin eingehen, die unvollständig sind oder den Formvorschriften nicht entsprechen; ausgenommen sind offensichtliche Schreibfehler im Sinne des Artikel 178 Absatz 2 der Durchführungsbestimmungen.

   Die Anträge müssen vollständig sein; die folgenden Unterlagen sind auf jeden Fall beizufügen:

   — Verwaltungsdaten über den Hauptvertragspartner und die anderen Partner,

   — fachliche Beschreibung des Vorhabens,

   — Gesamtfinanzierungsplan und beantragte Kofinanzierung der Gemeinschaft

   Nachweis: Angaben im Antrag

3. Für Maßnahmen, die zum Zeitpunkt der Registrierung des Finanzhilfeantrags bei der Kommission bereits angelaufen sind, ist eine Teilnahme am Programm nicht möglich.

   Nachweis: Aus dem Antrag muss hervorgehen, wann die Maßnahme beginnt und wie lange sie dauert.

3. **AUSWAHLKRITERIEN**

Es werden nur Vorschläge bewertet, auf die keines der Ausschlusskriterien zutrifft. Die folgenden Auswahlkriterien sind ausnahmslos zu erfüllen.

1. Finanzielle Leistungsfähigkeit

   Der Antragsteller muss über solide und ausreichende Finanzierungsquellen verfügen, damit er seine Aktivität während der Dauer der Durchführung der Tätigkeiten, für die eine Finanzhilfe gewährt wird, aufrechterhalten und sich an ihrer Finanzierung beteiligen kann.

   Nachweis: Der Antragsteller muss die Gewinn- und Verlustrechnung und die Bilanz für die gesamten beiden letzten Geschäftsjahre vorlegen.

   Die Prüfung der finanziellen Leistungsfähigkeit gilt nicht für öffentliche Einrichtungen oder für durch zwischenstaatliche Abkommen geschaffene internationale Organisationen oder von diesen eingerichtete Sonderagenturen.

2. Fachliche Leistungsfähigkeit

Der Antragsteller muss über die geeigneten beruflichen Ressourcen, Fähigkeiten und Qualifikationen für die Durchführung der vorgeschlagenen Maßnahme verfügen.

Nachweis: Der Antragsteller muss den letzten Jahrestätigkeitsbericht der Organisation und die Lebensläufe der betreffenden Mitarbeiter aller am Projekt teilnehmenden Einrichtungen vorlegen.

3. Sonstige auf Nachfrage der Kommission vorzulegende Unterlagen

Auf Nachfrage der Kommission muss der Antragsteller den externen Prüfbericht eines anerkannten Wirtschaftsprüfers vorlegen, in dem die Abschlüsse des letzten verfügbaren Geschäftsjahres bescheinigt und die finanzielle Leistungsfähigkeit des Antragstellers bewertet wird.

4. **VERGABEKRITERIEN**

Es gelangen nur Vorschläge in die nächste Phase der Bewertung (Vergabekriterien), welche den Anforderungen der Ausschluss- und Auswahlkriterien genügen. Die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen legt fest, wie die nachstehend aufgeführten Vergabekriterien anzuwenden sind.

1. Relevanz des Projekts für den politischen und strategischen Kontext

a) Beitrag des Projekts zum zweiten Gesundheitsprogramm und zu seinem Jahresarbeitsplan zwecks Erfüllung von dessen Zielen und Prioritäten;

b) strategische Bedeutung für die erwarteten Beiträge zum Stand der Erkenntnisse und Auswirkungen auf die Gesundheit;

c) Mehrwert auf europäischer Ebene im Bereich der öffentlichen Gesundheit:

— Auswirkungen auf Zielgruppen, langfristige Folgen und mögliche Multiplikatoreffekte wie Wiederholbarkeit, Übertragbarkeit und Nachhaltigkeit;

— Beitrag, Komplementarität, Synergie-Effekte und Vereinbarkeit in Bezug auf die relevante EU-Politik und andere Programme;

d) geeignete geografische Erfassung

Der Antragsteller muss hinsichtlich der Projektziele eine geeignete geografische Reichweite des Projekts sicherstellen und die Rolle der als Partner in Frage kommenden Länder und die Bedeutung der Projektressourcen oder betreffenden Zielgruppen erläutern.

Vorschläge, die nur ein einziges förderfähiges Land oder eine Region in einem bestimmten Land betreffen, werden abgelehnt.

e) Eignung des Projekts im sozialen, kulturellen und politischen Kontext

Der Antragsteller muss das Projekt auf die Gegebenheiten der beteiligten Länder oder einzelnen Regionen abstimmen und sicherstellen, dass die geplanten Maßnahmen mit der Kultur und den Einstellungen der Zielgruppen vereinbar sind.

2. Fachliche Qualität des Projekts

a) Evidenzgrundlage

Der Antragsteller muss die Problemanalyse berücksichtigen und die einzelnen Faktoren und Auswirkungen sowie die Effektivität und Machbarkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen deutlich darlegen.

b) Präzise Darlegung des Projektinhalts

Der Antragsteller muss Ziele und Zweck, Zielgruppen, einschließlich der relevanten geografischen Faktoren, Methoden sowie die zu erwartenden Auswirkungen und Ergebnisse deutlich beschreiben.

c) Innovativer Charakter, fachliche Ergänzung und Vermeidung von Überschneidungen bezüglich anderer Maßnahmen auf EU-Ebene

Der Antragsteller muss deutlich darlegen, welche Fortschritte im Vergleich zum Stand der Erkenntnisse im jeweiligen Bereich das Projekt erzielen soll, und dafür sorgen, dass weder unangemessene Doppelarbeiten noch Überschneidungen, in Teilen oder im Ganzen, mit auf europäischer und internationaler Ebene bereits durchgeführten Projekten und Tätigkeiten erfolgen.

d) Bewertungsstrategie

Der Antragsteller muss Art und Angemessenheit der vorgeschlagenen Methoden und der ausgewählten Indikatoren klar erläutern.

e) Strategie zur Verbreitung der Informationen

Der Antragsteller muss deutlich veranschaulichen, dass die geplante Strategie und die vorgeschlagene Methodik angemessen sind, um die Übertragbarkeit der Ergebnisse und die Nachhaltigkeit der Verbreitung zu gewährleisten.

3. Managementqualität des Projekts und Mittelausstattung

a) Projektplanung und -organisation

Der Antragsteller muss die durchzuführenden Tätigkeiten, den Zeitplan und Etappenziele, zu erbringende Leistungen, Art und Verteilung der Aufgaben und die Risikoanalyse beschreiben.

b) Organisatorische Aspekte

Der Antragsteller muss die Verwaltungsstruktur, die Befähigung der Mitarbeiter, Zuständigkeiten, interne Kommunikation, Entscheidungsabläufe, Überwachung und Aufsicht darlegen.

c) Qualität der Partnerschaft

Der Antragsteller muss die geplanten Partnerschaften unter Nennung folgender Einzelheiten beschreiben: Umfang, Rollen und Zuständigkeiten, Beziehungen der verschiedenen Partner zueinander, Synergie und Komplementarität der verschiedenen Projektpartner und Netzstruktur.

d) Kommunikationsstrategie

Der Antragsteller muss die Kommunikationsstrategie im Hinblick auf Planung, Zielgruppen, Angemessenheit der verwendeten Kommunikationskanäle und Erkennbarkeit der Kofinanzierung durch die EU darlegen.

e) Gesamtmittelausstattung und Einzelheiten

Der Antragsteller muss dafür Sorge tragen, dass die Mittelausstattung selbst sowie ihre Aufteilung zwischen den Partnern und zwischen den spezifischen Zielen des Projekts zweckdienlich, angemessen, ausgewogen und kohärent ist. Die Mittel sollten zwischen den Partnern in einer vertretbaren Mindesthöhe aufgeteilt werden; übermäßige Aufsplitterung ist dabei zu vermeiden.

f) Finanzmanagement

Der Antragsteller muss die finanzielle Abwicklung, Zuständigkeiten, Berichterstattungsverfahren und Kontrollen darlegen.

Die einzelnen Kriterienblöcke werden folgendermaßen gewichtet. Die Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen enthält Angaben über die spezifische Gewichtung bestimmter Kriterien der einzelnen Blöcke.

1. Relevanz des Projekts für den politischen und strategischen Kontext	/40
2. Fachliche Qualität des Projekts	/30
3. Managementqualität des Projekts und Mittelausstattung	/30

Maximale Gesamtpunktzahl/100

Für alle Kriterienblöcke werden Mindestpunktzahlen festgelegt. Vorschläge, die diese Mindestpunktzahlen nicht erreichen, werden abgelehnt.

Nach der Bewertung wird in der Rangfolge der erzielten Gesamtpunktzahl ein Verzeichnis von Vorschlägen erstellt, die zur Förderung empfohlen werden. Je nach Verfügbarkeit von Haushaltsmitteln wird für die am höchsten platzierten Vorschläge eine Kofinanzierung gewährt. Die übrigen für eine Kofinanzierung empfohlenen Vorschläge kommen auf eine Reserveliste.

ANHANG III

Reise- und Aufenthaltskosten

Diese Leitlinien gelten für die Erstattung der Reise- und Aufenthaltskosten

— des Personals, das vom Finanzhilfeempfänger (Haupt- und Nebenempfänger) beschäftigt wird, sowie der Sachverständigen, die vom Finanzhilfeempfänger zur Teilnahme an Arbeitsgruppen eingeladen werden;

— soweit sie ausdrücklich in Dienstleistungsverträgen vorgesehen sind.

1. Die Aufenthaltspauschale deckt alle bei Dienstreisen anfallenden Aufenthaltskosten ab, einschließlich Kosten für Hotels, Restaurants und Verkehrsmittel vor Ort (Taxis und/oder öffentliche Verkehrsmittel). Sie wird für jeden Tag einer Dienstreise bei einer Mindestentfernung von 100 km vom normalen Dienstort gezahlt und richtet sich nach dem Land, in dem die Dienstreise durchgeführt wird. Die Tagessätze ergeben sich aus der Summe des Tagegeldes und des Höchstbetrags für Hotelkosten gemäß dem geänderten Beschluss K(2004) 1313 ([1]).

2. Dienstreisen außerhalb der EU 27, der Beitritts- und Bewerberländer und der EFTA-/EWR-Länder werden der Kommission zur vorherigen Genehmigung vorgelegt. Die Zustimmung ist abhängig vom Zweck der Dienstreise, von ihren Kosten und ihrer Begründung.

3. Reisekosten sind unter folgenden Voraussetzungen erstattungsfähig:

   — die Reise erfolgt auf dem direktesten und preisgünstigsten Weg;

   — der Dienstreiseort ist mindestens 100 km vom normalen Dienstort entfernt;

   — Bahn: erste Klasse;

   — Flug: Economy, sofern nicht ein günstigerer Tarif möglich ist (z. B. Apex); zulässig sind Flugreisen nur bei Entfernungen über 800 km (Hin- und Rückflug);

   — Pkw: Erstattung auf der Grundlage der entsprechenden Bahnfahrt erster Klasse.

([1]) Beschluss der Kommission vom 7. April 2004: Allgemeine Durchführungsbestimmungen zur Annahme des Leitfadens für Dienstreisen für die Beamten und sonstigen Bediensteten der Europäischen Kommission.

ANHANG IV

Kriterien für finanzielle Beteiligungen an gemeinsamen Maßnahmen im Rahmen des zweiten Gesundheitsprogramms der Gemeinschaft (2008—2013)

(Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007, Artikel 4 Absatz 3)

1. **AUSSCHLUSSGRÜNDE UND ZULASSUNGSKRITERIEN**

Gemeinsame Maßnahmen können mit öffentlichen Einrichtungen oder nichtstaatlichen Stellen durchgeführt werden,

— die keinen Erwerbszweck verfolgen und von Industrie, Handels- und Geschäfts- oder sonstigen konkurrierenden Interessen unabhängig sind,

— die als vorrangiges Ziel eines oder mehrere der Programmziele verfolgen,

— die von dem am zweiten Gesundheitsprogramm beteiligten Land nach einem transparenten Verfahren benannt wurden,

— die keine allgemeinen Ziele verfolgen, welche mit der Politik der Europäischen Union direkt oder indirekt im Widerspruch stehen oder mit einem unangemessenen Image verbunden sind,

— die der Kommission ausreichend Rechenschaft über ihre Mitglieder, ihre internen Bestimmungen und ihre Finanzierungsquellen abgelegt haben,

— auf die keines der Ausschlusskriterien gemäß den Artikeln 93 und 94 der Haushaltsordnung zutrifft.

2. **AUSWAHLKRITERIEN**

Die Auswahlkriterien ermöglichen es, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Antragstellers zu beurteilen und einzuschätzen, ob er in der Lage sein wird, das vorgeschlagene Arbeitsprogramm vollständig durchzuführen.

Der Antragsteller muss über die geeigneten beruflichen Ressourcen, Fähigkeiten und Qualifikationen für die vollständige Durchführung der vorgeschlagenen Maßnahme verfügen.

Der Antragsteller muss über ausreichende Finanzierungsquellen verfügen, damit er seine Aktivität während der Dauer der Durchführung der Tätigkeiten aufrechterhalten und sich an ihrer Finanzierung beteiligen kann.

Jeder Antragsteller muss Folgendes vorlegen:

— einen übersichtlichen, erschöpfenden und detaillierten Plan der voraussichtlichen Ausgaben aller an dem gemeinsamen Projekt Beteiligten für die entsprechenden Tätigkeiten;

— eine Erklärung über ausreichende finanzielle Eigenmittel, um die von der Finanzhilfe der Gemeinschaft nicht abgedeckten Ausgaben bestreiten zu können, sowie über die Verpflichtung, diese Eigenmittel einzusetzen, wenn die Finanzhilfe der Gemeinschaft nicht ausreicht;

— eine Kopie der Jahresabrechnung für das letzte vor der Vorlage des Antrags abgeschlossene Geschäftsjahr (für Stellen ohne Erwerbszweck außer öffentlichen Einrichtungen).

Bei den Teilnehmern an gemeinsamen Maßnahmen muss es sich um Stellen handeln, denen die Mitgliedstaaten Aufgaben im Bereich der öffentlichen Gesundheit übertragen haben, die für den im Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen genannten Bereich geeignet sind.

3. **VERGABEKRITERIEN**

— Beitrag der Maßnahmen zum zweiten Gesundheitsprogramm und zu seinem Jahresarbeitsplan zwecks Erfüllung von dessen Zielen und Prioritäten;

— potenzieller Nutzen der Zusammenarbeit im Hinblick auf den erwarteten Beitrag zu den vorliegenden Erkenntnissen oder erhöhte Effektivität im betreffenden Bereich;

— ausreichende Zahl von beteiligten Mitgliedstaaten zur Sicherstellung einer geeigneten geografischen Erfassung des Projekts im Hinblick auf dessen Ziele, Erläuterung der Rolle der als Partner in Frage kommenden Länder und der Bedeutung der Projektressourcen oder betreffenden Zielgruppen;

— Klarheit und Qualität von Zielen, Arbeitsplan, Organisation und Beschreibung von erwarteten Ergebnissen und des Nutzens sowie der Kommunikations- und Verbreitungsstrategien.

— ausgewogene Beteiligung der vorgesehenen Akteure an den geplanten Aktivitäten.

ANHANG V

Kriterien für finanzielle Beteiligungen an der Arbeit einer nichtstaatlichen Stelle oder eines spezialisierten Netzes

(Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007, Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b)

1. **AUSSCHLUSSGRÜNDE UND ZULASSUNGSKRITERIEN**

Finanzhilfen der Gemeinschaft können für die Arbeit nichtstaatlicher Stellen oder spezialisierter Netze (nachstehend „Organisationen") gewährt werden,

— die keinen Erwerbszweck verfolgen und von Industrie, Handels- und Geschäfts- oder sonstigen konkurrierenden Interessen unabhängig sind,

— die Mitglieder in mindestens der Hälfte der Mitgliedstaaten haben,

— die eine ausgewogene geografische Erfassung gewährleisten,

— die als vorrangiges Ziel eines oder mehrere der Programmziele verfolgen,

— die keine allgemeinen Ziele verfolgen, welche mit der Politik der Europäischen Union direkt oder indirekt im Widerspruch stehen oder mit einem unangemessenen Image verbunden sind,

— die der Kommission ausreichend Rechenschaft über ihre Mitglieder, ihre internen Bestimmungen und ihre Finanzierungsquellen abgelegt haben,

— auf die keines der Ausschlusskriterien gemäß den Artikeln 93 und 94 der Haushaltsordnung zutrifft.

2. **AUSWAHLKRITERIEN**

Die Auswahlkriterien ermöglichen es, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Antragstellers zu beurteilen und einzuschätzen, ob er in der Lage sein wird, das vorgeschlagene Arbeitsprogramm vollständig durchzuführen.

Nur Organisationen, die über ausreichende Finanzierungsquellen verfügen, um ihren Tätigkeiten nachzugehen, kann Finanzhilfe gewährt werden. Um dies nachzuweisen, müssen sie folgende Auflagen erfüllen:

— dem Antrag ist eine Kopie der Bilanz der Organisation für das letzte vor Einreichung des Antrags abgeschlossene Geschäftsjahr beizufügen. Wird der Finanzhilfeantrag von einer neu gegründeten europäischen Organisation gestellt, muss der Antragsteller Kopien der Bilanzen (d. h. Jahresabschluss mit Gewinn- und Verlustrechnung) der Mitglieder der neuen Organisation für das letzte vor Einreichung des Antrags abgeschlossene Geschäftsjahr vorlegen;

— es ist eine vorläufige — ausgeglichene — Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben der Organisation vorzulegen;

— beizufügen ist ein externer Auditbericht eines anerkannten Wirtschaftsprüfers, wenn mehr als 100 000 EUR als Finanzhilfe zu den Betriebskosten beantragt werden. In diesem Bericht müssen die Abschlüsse für das letzte Geschäftsjahr für richtig bescheinigt sein, und er muss eine Bewertung der finanziellen Leistungsfähigkeit der Organisation des Antragstellers enthalten.

Eine Finanzhilfe kann nur Organisationen gewährt werden, die angemessene Ressourcen sowie Fachkompetenzen und einschlägige Erfahrung nachweisen können. Dazu sind dem Antrag folgende Unterlagen beizufügen:

— der jüngste jährliche Tätigkeitsbericht der Organisation bzw. im Falle einer neu gegründeten Organisation, ein Lebenslauf für jedes Mitglied der Geschäftsführung und anderer Mitarbeiter sowie die jährlichen Tätigkeitsberichte jeder Mitgliedsorganisation dieser neuen Organisation;

— gegebenenfalls Angaben über eine Beteiligung an von der Europäischen Kommission finanzierten Maßnahmen, Finanzhilfevereinbarungen, Verträge mit Dienststellen der Kommission, anderen internationalen Organisationen oder mit Regierungsstellen der Mitgliedstaaten.

3. **VERGABEKRITERIEN**

Anhand der Vergabekriterien können Arbeitsprogramme ausgewählt werden, die der Kommission die Berücksichtigung ihrer Ziele und Prioritäten gewährleisten und eine angemessene Verbreitung und Kommunikation, einschließlich der Erkennbarkeit der Gemeinschaftsfinanzierung, garantieren.

Zu diesem Zweck muss das zur Beantragung einer Finanzhilfe der Gemeinschaft vorgelegte Jahresarbeitsprogramm:

— hinsichtlich des Arbeitsplans für 2008 mit den Zielen des zweiten Gesundheitsprogramms der Gemeinschaft übereinstimmen;

— hinsichtlich der Prioritäten des Arbeitsplans für 2008 die Tätigkeiten der Organisation beschreiben;

— ordnungsgemäße Ressourcenverwaltung, Aufgabenverteilung unter den Beteiligten, Projektkoordinierung, rechtzeitige Erledigung der Aufgaben nach dem vorgesehenen Zeitplan und die allgemeine Bekanntheit sowohl der Organisation als auch ihrer Tätigkeiten gewährleisten.

Das Arbeitsprogramm muss klar strukturiert, realistisch und ausführlich sein, insbesondere in Bezug auf folgende Aspekte:

— klar abgesteckte, auf die erhofften Ergebnisse abgestimmte Projektziele;

— Beschreibung der geplanten Tätigkeiten, Aufgaben, Verantwortungsbereiche und Zeitpläne, einschließlich der Kommunikations- und Verbreitungsmaßnahmen.

Das Arbeitsprogramm muss ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweisen, d. h. die Mittelausstattung muss den geplanten Maßnahmen entsprechen.

Das Arbeitsprogramm muss Evaluierungsmechanismen umfassen und Angaben zu den vorgesehenen Ergebnisindikatoren enthalten, anhand derer beurteilt werden kann, ob die Ziele des Arbeitsprogramms erreicht wurden.