



**BERICHT ÜBER DIE ZWEITE SITZUNG DER ARBEITSGRUPPE  
„GESUNDHEIT UND UMWELT“**

**19. SEPTEMBER 2005  
LUXEMBURG**

**1. Begrüßung**

Frau Podniece begrüßt die Teilnehmer (siehe Teilnehmerliste im Anhang) im Namen der Generaldirektion SANCO und von Herrn Ryan.

Herr Furtado wird als Ansprechpartner für die Arbeitsgruppe bei der GD SANCO vorgestellt.

Frau Podniece bittet Frau Staatsen, die stellvertretende Leitung der Sitzung wahrzunehmen, und Frau Zurlyte sowie Herrn Furtado, Protokoll zu führen.

Die Tagesordnung wird angenommen.

**2. Fortschrittsbericht über die Projekte im Bereich Gesundheit und Umwelt (WHO-Büro Bonn, Frau Dalbokova)**

Frau Dalbokova stellt die Aufgaben und wichtigsten Ergebnisse zweier Projekte vor: ECOEHIS (Entwicklung von Umwelt- und Gesundheitsindikatoren für die EU-Mitgliedstaaten) und ENHIS (Implementierung des Informationssystems für Umwelt und Gesundheit in Europa), die von der Europäischen Kommission, GD SANCO mitfinanziert werden. Hauptpartner für diese Projekte ist das Regionalbüro Europa der WHO. Außerdem stellt sie das Projekt ENHIS 2 vor, das im November 2005 anlaufen soll (<http://www.euro.who.int/EHindicators>).

Sie nennt als wichtige Lehren, die aus den genannten Projekten gezogen wurde, die Notwendigkeit der Vernetzung, der Pflege der Verbindungen und des Kompetenzaufbaus in den Mitgliedstaaten. Ferner weist sie darauf hin, dass dieser Aufgabe gezielt Mittel zugewiesen werden müssen. (Die Aufgabe könnte möglicherweise von der Arbeitsgruppe Gesundheit und Umwelt übernommen werden).

Als eine weitere mögliche Aufgabe der AG wird die Notwendigkeit einer besseren Zusammenarbeit mit dem Netz der zuständigen Behörden (Feedback, Abstimmungen) genannt.

Herr Brockett möchte wissen, ob die für Ende September geplante Abschlussitzung des ENHIS-Projekts in Bilthoven, Niederlande, nur den Projektpartnern offen steht.

Frau Dalbokova antwortet, dass geplant ist, die Sitzung grundsätzlich Projektpartnern und Beteiligten vorzubehalten, um die Ergebnisse zu prüfen und Kritik entgegenzunehmen. Interessierte Teilnehmer seien jedoch willkommen, auch wenn sie nicht direkt am Projekt beteiligt seien.

Frau Podniece erklärt, es sei notwendig, besser mit dem Netz der zuständigen Behörden zusammenzuarbeiten. Sie teilt mit, dass die GD SANCO ein Netz der Arbeitsgruppenleiter eingerichtet hat, in dem die Leiter von sechs Arbeitsgruppen zweimal jährlich zusammenkommen. Außerdem gibt es halbtägige gemeinsame Sitzungen der Arbeitsgruppenleiter und des Netzes der zuständigen Behörden.

Frau Dalbokova erinnert daran, dass Berichte über die Ergebnisse dieser Sitzungen zwar aufwändig aber nützlich wären.

Frau Podniece fragt nach der Verbreitung: ob ein „Portalprototyp“ auf der Grundlage der ENHIS-Entwicklungen vorgestellt werde.

Frau Dalbokova stellt klar, man müsse realistisch sein. Das Projekt entwickle keinen Portalprototyp, sondern werde eher dem nahe kommen, was bereits entwickelt worden sei, unter Verwendung der EUPHIX-Entwicklungen. Die Arbeitsgruppe „Verletzungen“ erarbeite eine Datenbank, deren Technologie genutzt werden könne.

Frau Staatsen fügt hinzu, das Projekt verwende bereits eine Datenbankmethodik. EUPHIX bemühe sich ebenfalls, zum Gesundheitsportal beizutragen. ENHIS sei eine Art EUPHIX-Pilotprojekt.

Frau Staatsen bekräftigt ebenfalls die Bedeutung des Austauschs mit dem Netz der zuständigen Behörden, weist aber darauf hin, dass auch mit anderen Ministerien Kontakte aufgenommen werden müssten (beispielsweise mit dem Umweltministerium).

Herr Tuomisto möchte wissen, wie die Projektentwicklungen implementiert werden sollen.

Frau Dalbokova erläutert, die Vierte Ministerkonferenz in Budapest im Jahre 2004 habe sehr deutliche Erklärungen zu EHIS abgegeben, welche die Länder verpflichten, sich an der Implementierung auf nationaler und europäischer Ebene zu beteiligen. Die WHO versuche, mit internationalen Organisationen, der Europäischen Kommission und UN/ECE zusammenzuarbeiten, um Synergien bei der Berichterstattung zu erzielen. Auf Länderebene gebe es einige Beispiele, welche die Vorteile eines einheitlichen Systems aufzeigten.

Herr Andersson möchte wissen, ob der „knowledge reference service“ abgeschafft worden sei oder noch im Bereich des Projekts liege.

Frau Dalbokova stellt klar, dass die GFS hier federführend ist und die Vorgänge und Entwicklungen beobachtet. Der Umfang des „knowledge reference service“ sei der GFS bekannt: er stehe am Rande des ganzen Informationssystems und solle auf den thematischen Netzen beruhen. Sie weist drauf hin, dass es die Aufgabe von ENHIS sei, diese Informationen zu bündeln und eine Zusammenfassung zu präsentieren.

### **3. Präsentation neuer Projekte im Bereich Gesundheit und Umwelt**

#### **3.1. Exposition gegenüber elektromagnetischen UMTS-Feldern – Studie zu möglichen unerwünschten Wirkungen auf das Gehör (EMFNEAR) (Paolo Ravazzani, Italien)**

Frau Linos fragt, wie die Studie (frühere) Langzeitexpositionen berücksichtigen will.

Herr Ravazzani erläutert, dass Tierversuche sowohl eine Längsschnittprüfung akuter Wirkungen von Kurz- und Langzeitexpositionen als auch einen Querschnittsvergleich von Gruppen exponierter Tiere umfassen werden. Die Versuche am Menschen werden Längsschnittprüfungen akuter Wirkungen nur von Kurzzeitexpositionen betreffen. Vor der Exposition werden audiologische Tests durchgeführt, darauf folgt eine zwanzigminütige UMTS-Exposition. Danach wird ein weiterer audiologischer Test durchgeführt.

Getestet würden „akute“ Wirkungen als Zusatzfaktor zur Langzeitgrundexposition. Heutzutage sei es schwierig, Personen zu finden, die kein Handy benutzen.

Frau Staatsen stellt fest, dass im Projekt keine psychologischen und keine Konzentrationstests durchgeführt wurden. Bei einer TNO-Studie seien kognitive Wirkungen und Radiosender untersucht worden.

Herr Ravazzani erklärt, solche Wirkungen seien nicht der Zweck der Studie.

Frau Staatsen möchte wissen, wie das Projekt die Daten zusammenführen wird, da es sich um einen multizentrischen Ansatz handelt.

Herr Ravazzani stellt klar, dass das Projekt als eine Möglichkeit gesehen werde, größere Datenmengen zu sammeln, allerdings nur über Menschen, nicht über Tiere. Das Projekt verwende genau dasselbe Protokoll in allen beteiligten Einrichtungen (die Einführung sei in alle Sprachen übersetzt worden, um die Qualität der Datenerhebung sicherzustellen). In den teilnehmenden Ländern würden Handys in ähnlicher Weise verwendet.

#### **3.2. Entwicklung von Gesundheitsindikatoren für die Berichterstattung über Umweltrisiken am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit Landwirtschaft und Fischerei (DIRERAF) (Athena Linos, National Kapodistrian University, Athen, Griechenland)**

Frau Katisiri fragt, ob das Projekt Risikobewertungsmethoden verwendet, um Landwirtschaft und Wirkungen auf die Gesundheit miteinander zu verbinden.

Frau Linos erläutert, dass das Projekt keine neuen wissenschaftlichen Daten erbringen, sondern vorhandenes Wissen in geeignete Indikatoren umsetzen soll.

Frau Dalbokova möchte wissen, wie das Projekt mit Gesundheitsdaten aus ländlichen Gebieten umgehen will, da man sich für arbeitsmedizinische Daten auf Register von Berufskrankheiten stützen müsse. Trotz der laufenden Projekte seien diese Register noch nicht vereinheitlicht. Außerdem interessiert sie sich dafür,

wie die Prioritäten aufgestellt werden und welchen Umfang das Projekt haben wird.

Frau Linos antwortet, es sei geplant, ein Verzeichnis aller Behörden zu erstellen, die an der Datenerhebung insbesondere in Bezug auf Fischer und Landwirte beteiligt seien. In einigen Ländern gebe es keine Register. Niemand sei für die Gesundheit der in der Landwirtschaft Beschäftigten zuständig. Man beabsichtige, die in der Mehrheit der Länder vorliegenden Daten zu verwenden und zu prüfen, inwieweit die Indikatoren brauchbar und anwendbar seien.

Herr Biot fragt nach den möglichen Auswirkungen von früherem Pestizideinsatz.

Frau Linos antwortet, dass die Gesundheitsindikatoren frühere Expositionen widerspiegeln werden. Dieses Problem könne nicht anders gelöst werden. Es sei geplant, dass 2-3 Indikatoren die chemische Exposition abdecken. Mögliche Indikatoren seien die Zahl der neu zugelassenen Chemikalien und der Verbrauch von Chemikalien. Sie ruft alle Interessenten auf, gegebenenfalls Indikatoren vorzuschlagen.

Frau Gagel (EUROSTAT) bemerkt, dass die geleistete Arbeit im Bereich der Statistik über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für das Projekt relevant sein könnte; eine Kontaktaufnahme könne nützlich sein.

Herr Tuomisto weist darauf hin, dass in der Landwirtschaft auch mögliche Wirkungen auf die Gesundheit von Kindern eine Rolle spielen.

Frau Linos erklärt, dass festgestellt werden müsse, ob Kinder in landwirtschaftlichen Betrieben arbeiten oder nicht (dies sei einer der möglichen Indikatoren). Aus rechtlichen Gründen könne es schwierig sein, solche Daten zu erheben. Auch Familienbetriebe seien betroffen. Es sei schwierig, standardisierte Daten zu erheben, mit Ausnahme der Daten über die Zahl der Familien und Kinder.

#### **4. Implementierung der Gesundheitsindikatoren (ECHI) der Kurzliste der Europäischen Gemeinschaft (Antoni Montserrat, GD SANCO C2)**

Frau Staatsen möchte wissen, ob auf der Sitzung am 19-20 Oktober 2005 Vorschläge für neue Indikatoren gemacht werden können.

Laut Herrn Montserrat sollen auf der Sitzung die lange und die kurze Liste der ECHI-Indikatoren kritisch erörtert werden.

Frau Dalbokova bittet um die Unterlagen zur Präsentation.

#### **5. Implementierung des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit 2004-2010 (Scott Brockett, GD ENV D4)**

Herr Tuomisto fragt nach den praktischen verwaltungstechnischen Konsequenzen der geleisteten Arbeit. Für die Luftqualität seien beispielsweise die Bereiche Verkehr und Energie die entscheidendsten.

Herr Brockett antwortet, dass im Rahmen des Aktionsplans Umwelt und Gesundheit zunächst der Informationsbedarf ermittelt wird; für die Luftqualität

wird CAFE EIONET verwendet. Konkret werden die Informationen dazu genutzt, Expositionszielwerte festzusetzen, um besser feststellen zu können, welche Quellen dazu beitragen, Ziele zu setzen und zu klären, wie sie erreicht werden können.

Herr Thelen fragt, inwieweit der Aktionsplan mit den Indikatoren und den Projekten zu den Indikatoren für Umwelt und Gesundheit zusammenhängt.

Herr Brockett erwidert, dass die Informationen zu Umwelt und Gesundheit Teil der vorhandenen Informationsströme sein sollen. Nach dem Beispiel der Strukturindikatoren werde man versuchen, mit allen beteiligten Gremien zusammenzuarbeiten und auf bereits geleisteten Arbeiten aufzubauen. Neue Indikatoren werden nur vorgeschlagen, wenn sie wirklich benötigt werden.

Außerdem erinnert er daran, dass die Berichte für Trinkwasser Schlussfolgerungen aus dem Projekt ENHIS enthalten.

Frau Dalbokova möchte wissen, worauf sich der Berichtsentwurf konzentrieren wird. Sie weist darauf hin, dass er bisher enthält, was überwacht werden muss (Input), möchte aber mehr über den Output erfahren (z.B. CAFE-Netz) und über die Gesundheitsergebnisse. Für Trinkwasser beispielsweise werde integriertes Wassermanagement vorgeschlagen, es sei jedoch nicht klar, inwieweit hierbei die Gesundheit berücksichtigt werde. Auf der Konferenz in Egmond an Zee wurde die Frage der Innenraumluft erörtert, es gab jedoch keine Weiterentwicklung. Zum Thema Morbidität und Mortalität weist sie darauf hin, dass man nicht nur die Überwachung berücksichtigen solle, sondern auch die Notwendigkeit des Health Impact Assessment (HIA).

Herr Brockett erwidert, dass die Berichtsentwürfe sich auf den kurz- und langfristigen Informationsbedarf über verschiedene Expositionswege sowie auf die Grunddaten konzentrieren werden. Auch soll ermittelt werden, was lang- und mittelfristig implementiert werden kann und was unmittelbar. Die Berichte werden Informationen darüber enthalten, was die Fachreferate zu tun beabsichtigen, um EHIA zu verbessern. Was Morbidität und Mortalität betreffe, seien die Mortalitätsdaten für Luft-HIA in Ordnung, die Verwendung der Morbiditätsdaten sei jedoch eine langfristige Aufgabe.

Er erklärt zudem, dass die Implementierung der WHO-Pläne für Trinkwassersicherheit einer der Schwerpunkte des Berichtsentwurfs sein wird. Zur Frage der Innenraumluft nennt er das Index-Projekt.

Ferner weist er darauf hin, dass immer mehr Chemikalien, Schimmel usw. in Innenräumen nachgewiesen werden, und dass die Kommission einen wissenschaftlichen Ausschuss beauftragt hat, zu bewerten, ob die Informationen für ein Strategiepapier ausreichen. Die Kommission wartet die Schlussfolgerungen des wissenschaftlichen Ausschusses ab.

Frau Dalbokova macht darauf aufmerksam, dass der Schwerpunkt auf dem Ausbau von Wissen und Forschung liege, möchte aber wissen, wie die Kommission diese Informationen für ein besseres Gesundheits- und Umweltmanagement nutzen will.

Herr Brockett räumt ein, dass man sich in der Tat auf Umweltinformationen konzentriere. Man beabsichtige aber, später mehr im Bereich der Auswirkungen tätig zu werden.

**6. Überprüfung der Strategie der nachhaltigen Entwicklung, der Indikatoren für nachhaltige Entwicklung und weitere Arbeiten zu gesundheitsrelevanten Indikatoren (Graham Lock, EUROSTAT D1)**

Herr Lock beschreibt die Arbeitsweise der Kommission im Bereich der Indikatoren für nachhaltige Entwicklung und weist darauf hin, dass die Arbeitsgruppe für Gesundheit und Umwelt als Teil des Koordinierungsmechanismus betrachtet werde und Kommentare zu SDI abgeben könne, insbesondere im Zusammenhang mit Indikatoren für Gesundheit und Umwelt.

Er stellt fest, dass die Kommission eine SDS-Überprüfung durchführen wird. Es werde erwartet, dass die öffentliche Gesundheit nach dieser Überprüfung SDS-Bestandteil bleiben werde.

Die SDS-Bewertung wird sich auf die wichtigsten und allgemeinen Strategieindikatoren konzentrieren. Er verweist auf den Mangel an Indikatoren über die soziale Dimension (derzeit keine Indikatoren).

**7. Ein praktisches Beispiel: die laufende Arbeit an den Luftqualitätsindikatoren (Ute Luksch, EUROSTAT E3)**

Herr Ryan interessiert sich für die Ozon-Richtlinie (insbesondere die Grenzwerte für ländliche und städtische Gebiete).

Frau Luksch antwortet, es gebe spezielle Bestimmungen für die Überwachung der Luftqualität (einschließlich Ozon) in Ballungsgebieten, so dass die Ozonüberwachung der Ballungsräume vorgeschlagen wird.

Frau Dalbokova bedankt sich im Namen der WHO dafür, dass die Prüfung der Luftqualität mit mehr HIA-relevanten Informationen begonnen hat (unter Berücksichtigung der Bevölkerungsexposition). SUM035 sei derzeit eine pragmatische Lösung, die sich mit dem technologischen Fortschritt weiterentwickeln werde. ENHIS werde den Ozonindikator überprüfen und SUM035 verwenden.

Frau Luksch räumt ein, dass es sehr aufwändig sei, Messungen mit Modellen zu vergleichen.

Herr Tuomisto weist darauf hin, dass der Begriff „Bevölkerungsexposition“ gefährlich bzw. irreführend sei, da fast 90 % der Exposition Innenraumluftexposition sei. Bei PM10 könne die Innenraumexposition noch schlimmer sein als die Außenexposition.

Frau Luksch ist auch der Meinung, dass es besser wäre, nur die Konzentration zu zeigen, da die Expositionsdaten alles andere als perfekt seien.

Frau Linos möchte wissen, warum nur städtische Messstationen in Frage kommen und ob der Grund Datenmangel oder ein geringeres Risiko sei.

Frau Luksch erläutert, dass es städtische und ländliche Überwachungsstationen gebe. Aus technischen Gründen sei die städtische Überwachung qualitativ besser. Außerdem gebe es nur halb so viele ländliche wie städtische Stationen.

## **8. Verwandte Tätigkeiten der Europäischen Umweltagentur (Ingvar Andersson, EEA)**

Frau Staatsen bittet um Klärung zur Ausweitung des EIONET.

Herr Andersson stellt die Pläne der EEA zur Ausweitung des EIONET auf Einrichtungen der öffentlichen Gesundheit klar. Zurzeit seien überwiegend Umweltschutzeinrichtungen Mitglieder im EIONET.

Herr Brockett bittet um weitere Informationen über das Projekt Umweltkrankheitslast.

Herr Andersson antwortet, das Projekt laufe am 30. September an; mehr könne momentan nicht gesagt werden.

Herr Brockett möchte wissen, ob das Projekt sich auf Methoden konzentriere.

Herr Andersson weist darauf hin, dass die Methoden bereits zur Verfügung stehen.

Frau Staatsen fügt hinzu, dass die WHO-Genf Leitlinien für Umweltkrankheitslast erstelle und demnächst lärmbezogene Leitlinien erscheinen würden.

Frau Dalbokova weist darauf hin, dass es im Rahmen des Projekts ENHIS auch Arbeiten zur Durchführung und Erprobung von HRA- (Health Risk Assessment) und EBD- (Environmental Burden of Disease) Ansätzen gebe.

## **9. Schwedische Erfahrungen (Asa Ahlgren)**

Frau Ahlgren legt dar, wie das National Board of Health and Welfare in Schweden mit Entscheidungsträgern zusammenarbeitet. Sie erwähnt, dass das Parlament die Umweltziele angenommen und die Regierung Ziele und einen Zeitplan aufgestellt haben. Aufgabe der Sachverständigen sei die Erstellung von Indikatoren.

Sie legt den Bericht über Umweltgesundheit 2005 vor, der mit einer ausführlichen englischen Zusammenfassung erhältlich ist. Solche Berichte werden alle vier Jahre erstellt. Alle acht Jahre widmet sich eine Ausgabe der Gesundheit bei Kindern. Berichte über Umweltgesundheit sind mit Indikatoren verbunden. Der Bericht von 2005 konzentriert sich auf die Exposition von Kindern gegenüber verschiedenen vorrangigen Umweltfaktoren und gesundheitliche Auswirkungen. Er beruht auf dem Erhebungsfragebogen über Umweltgesundheit bei Kindern.

## **10. Zusammenarbeit mit den internationalen Organisationen (EEHC-WHO) (Ingrida Zurlyte, Litauen)**

Frau Dalbokova weist darauf hin, dass Spanien auf die Liste der Mitglieder der WHO-Koordinierungsgruppe für EHIS gesetzt werden sollte.

Herr Ryan versichert, die GD SANCO werde auf der im Dezember stattfindenden EEHC-Sitzung vertreten sein.

#### **11. Annahme des Mandats und der Aufgaben der Arbeitsgruppe Gesundheit und Umwelt (Brigit Staatsen, Niederlande)**

Herr Ryan erklärt, die Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe bestehe darin, die Projekte im Bereich Gesundheit und Umwelt unter folgenden drei Aspekten zu verwalten: erstens im Rahmen des Aktionsbereichs Gesundheitsinformation sicherzustellen, dass die Projektpartner wissen und verstehen, was die anderen machen; zweitens Verbindungen zu anderen Generaldirektionen und drittens Verbindung zu internationalen Organisationen zu pflegen.

Frau Sinisi möchte wissen, welche Art Informationen erzeugt werden sollen und welche Leistungen die Arbeitsgruppen erbringen sollen.

Herr Ryan antwortet, die Arbeitsgruppe solle sich mit Querschnittsthemen und den Ergebnissen einschlägiger Projekte befassen.

Herr Biot bemerkt, es wäre wichtig, auf den Arbeitsgruppensitzungen über die EEHC-Tätigkeiten und die EH-Strategieimplementierung zu berichten.

Herr Thelen warnt vor möglichen Überschneidungen von Aufgaben und Tätigkeiten angesichts der Zahl der Arbeitsgruppen und Ausschüsse, die bereits eingesetzt wurden.

Herr Ryan weist auf das technische und wissenschaftliche Sekretariat hin, das der Arbeitsgruppe dabei helfen werde, die große Menge von Informationen zu bewältigen.

Herr Andersson bemerkt zum Überschneidungsrisiko, dass die verschiedenen bereits gebildeten Gremien (EEHC, Aktionsplan, WPHE) unterschiedliche Beiträge leisteten, so dass das Überschneidungsrisiko kein Problem sein dürfte.

Herr Ryan schließt die Erörterung ab und schlägt vor, der Kommission in den nächsten vier Wochen etwaige Bemerkungen zum Mandat zu übersenden, damit es abgeschlossen werden könne.

#### **12. Ausgewählte Projekte des Aufrufs zur Einreichung von Vorschlägen 2005 im Rahmen des Gesundheitsprogramms (John F. Ryan, GD SANCO C2)**

Herr Ryan kommentiert die Ergebnisse des Aufrufs zur Einreichung von Vorschlägen im Bereich der öffentlichen Gesundheit 2005. Im Zusammenhang mit Gesundheit und Umwelt nennt er die folgenden Projekte: Mortalitätsauswirkungen der Hitzewelle 2003; der Globale Bericht über den Gesundheitszustand; Indikatoren für orale Gesundheit; Kernindikatoren für Diabetes mellitus. Ein einschlägiges Projekt steht auf der Warteliste, nämlich das Projekt für städtische Gesundheitsindikatoren (Nr. 1 auf der Warteliste).

#### **13. Entwurf des Arbeitsplans 2006 für das Gesundheitsprogramm (John F. Ryan, GD SANCO C2)**

Herr Ryan erklärt, dass die Kommission an der Verbesserung der ECHI-Liste und ihrer Präsentation arbeite, einschließlich ISARE und Strukturindikatoren; sie werde außerdem die Entwicklung der IDB (Verletzungsdatenbank) sowie am Gesundheitserhebungssystem und Eurobarometer fortsetzen. Eine Überarbeitung der EMF-Leitlinien und die Implementierung aktueller Grenzwerte sowie die Erhebung damit zusammenhängender Informationen seien ebenfalls vorgesehen.

Er weist darauf hin, dass die Kommission Anfang 2006 einen Aufruf zur Einreichung von Vorschlägen veröffentlichen wird.

Außerdem unterrichtet er die Teilnehmer darüber, dass sich die Mittelausstattung des derzeitigen Gesundheitsprogramms auf etwa 6 Mio. Euro beläuft. Die Mittel des neuen Gesundheits- und Verbraucherschutzprogramms sollen dreimal so groß sein und sich auf etwa 18 Mio. Euro belaufen. Die endgültigen Zahlen werden allerdings erst feststehen, wenn die Entscheidung über die finanzielle Vorausschau getroffen ist.

Er verweist darauf, dass Punkt 2.1.2 des Arbeitsplans für 2006 zur Implementierung des Gesundheitsprogramms (2003-2008) eindeutig Unterstützung für das Netz und die wissenschaftlichen Sekretariate der Arbeitsgruppen nennt.

Herr Brockett möchte wissen, ob in der Gesundheitsuntersuchungserhebung bereits Prioritäten festgelegt wurden.

Herr Ryan erklärt, dass die Prioritäten ausgewählt, aber noch nicht abgezeichnet wurden. Das Verfahren sieht eine gewisse Flexibilität vor, miteinander verbundene Bestandteile werden aufgenommen.

Herr Brockett erwähnt, dass die GD ENV eine urbane thematische Strategie hat und interessiert sich für das Projekt städtische Gesundheitsindikatoren.

Herr Ryan führt weiter aus dass, wenn ein Projekt auf der Warteliste steht, dies Folgendes bedeutet: sobald eines der Projekte der Hauptliste ausfällt, finanziert die Kommission das erste Projekt auf der Warteliste.

Herr Brockett weist darauf hin, dass die GD ENV neurologische Entwicklungsstörungen und Stoffe mit endokriner Wirkung in ihre Pläne aufgenommen hat und möchte wissen, wie der Arbeitsplan solchen Störungen Rechnung trägt.

Herr Ryan antwortet, dass diese Themen, falls sie 2005 nicht ausreichend berücksichtigt wurden, für 2006 vorgesehen werden könnten.

Herr Ryan macht darauf aufmerksam, dass Kommentare oder Beiträge zum Arbeitsplan 2007 bis Juni 2006 gemacht werden sollten.

#### **14. Verschiedenes**

Herr Ryan verweist auf die Bedeutung der Sitzung der Arbeitsgruppe Gesundheitsindikatoren am 19-20 Oktober 2005.

Frau Staatsen bittet die Teilnehmer, die genannte Sitzung zu besuchen, da weder sie noch ihr Stellvertreter teilnehmen könnten.

Außerdem stellt sie die Frage nach weiteren möglichen Überschneidungen bei Sitzungsterminen und der Notwendigkeit, dies zu vermeiden.

Herr Thelen erklärt sich bereit, die Arbeitsgruppe auf der Sitzung zu den Gesundheitsindikatoren zu vertreten.

Die Arbeitsgruppenmitglieder werden gebeten, die EHNIS-Indikatoren zu kommentieren, sobald die Projektergebnisse vorliegen.

Frau Sinisi kündigt die Sitzung „Environmental Policies and Health“ an und lädt dazu ein, die EPA Italien, am 24.-25. Oktober in Venedig, Italien, veranstaltet.

Frau Ahlgren informiert über die Konferenz „Spatial Epidemiology“ in London am 23.-25. Mai 2006, <http://www.spatepiconf.org/>

## **15. Nächste Sitzung**

Der vorläufige Termin für die nächste Sitzung ist April 2006. Genaue Termine und Tagesordnung sind bei EUROSTAT, GD ENV und den Mitgliedern erhältlich.