



EUROPÄISCHE KOMMISSION
GENERALDIREKTION GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ
Direktion F - Öffentliche Gesundheit
Referat F4 Übertragbare, seltene und neu auftretende Krankheiten

**AKTIONSPROGRAMM DER GEMEINSCHAFT BETREFFEND
SELTENE KRANKHEITEN
(1999 – 2003)**

**Beschluß Nr. 1295/99/EG des Europäischen Parlaments und des
Rates vom 29. April 1999**

(ABl. L 155 vom 22.06.1999, S. 1)

**JAHRESARBEITSPROGRAMM FÜR 1999-2000
(Artikel 5 Absatz 2 des Beschlusses Nr. 1295/99/EG)**

JAHRESARBEITSPROGRAMM FÜR 1999-2000

1. EINLEITUNG

Seltene Krankheiten, einschließlich genetisch bedingter Krankheiten, im Sinne dieses Programms sind lebensbedrohende oder eine chronische Invalidität nach sich ziehende Krankheiten, deren Prävalenz so gering ist, daß zu ihrer Bekämpfung besondere gemeinsame Bemühungen erforderlich sind, damit es nicht zu einer erheblichen Morbidität oder perinatalen oder frühzeitigen Mortalität oder zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität oder des sozioökonomischen Potentials des einzelnen kommt.

Orientierungshalber kann eine Prävalenz als gering gelten, wenn sie nach allgemeiner Erkenntnis in der Gemeinschaft unter 5 von 10 000 liegt.

Gemäß Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe b des Beschlusses Nr. 1295/99/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 1999¹ zur Annahme eines Aktionsprogramms der Gemeinschaft betreffend seltene Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (1999-2003) unterbreitet der Vertreter der Kommission dem Ausschuß ein Jahresarbeitsprogramm mit den für die jeweiligen Maßnahmen festgelegten Prioritäten.

Gemäß Artikel 1 des Beschlusses Nr. 1295/99/EG hat das Programm folgende Zielsetzung:

- “2. Ziel dieses Programms ist es, in Abstimmung mit anderen Gemeinschaftsmaßnahmen einen Beitrag zur Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus im Bereich seltener Krankheiten zu leisten, indem das einschlägige Fachwissen verbessert wird, insbesondere durch die Förderung des Aufbaus eines europäischen Netzes von kohärenten und ergänzenden Informationen über seltene Krankheiten, indem der Zugang zu Informationen über diese Krankheiten insbesondere für Berufsgruppen des Gesundheitsbereiches und Forscher sowie die unmittelbar oder mittelbar von diesen Krankheiten betroffenen Personen erleichtert, die transnationale Zusammenarbeit von Freiwilligenverbänden und Fachkreisen zur Unterstützung der betroffenen Personen gefördert und intensiviert, eine geeignete Vorgehensweise bei Clustern sichergestellt und die Überwachung der seltenen Krankheiten gefördert wird.
3. Die im Rahmen dieses Programms durchzuführenden Maßnahmen sind im Anhang festgelegt.”

¹ ABl. L 155 vom 22.6.1999.

Im Anhang des Beschlusses Nr. 1295/99/EG sind vier Maßnahmen aufgeführt:

- “1. Förderung des Aufbaus eines Netzes von kohärenten und ergänzenden Informationen über seltene Krankheiten und des Zugangs zu diesem Netz, wobei vor allem vorhandene Datenbanken verwendet werden. Die Informationen müssen Einträge umfassen, die folgende Angaben enthalten: Bezeichnung der Krankheit, Synonyme, allgemeine Beschreibung der Krankheit, Symptome, Ursachen, epidemiologische Daten, vorbeugende Maßnahmen, Standardbehandlung, klinische Versuche, Diagnoselabors, Spezialkonsultationen, Forschungsprogramme und eine Liste der Stellen, bei denen weitere Informationen über die Krankheit eingeholt werden können. Die Verfügbarkeit dieser Informationen sollte in weitestem Umfang bekanntgemacht werden, auch über das Internet.
2. Beitrag zur Ausbildung und Aktualisierung der Kenntnisse der Fachkreise mit dem Ziel, Früherkennung, Erkennung, geeignete Maßnahmen und die Prävention im Bereich der seltenen Krankheiten zu verbessern.
3. Förderung der transnationalen Zusammenarbeit und der Vernetzung von Gruppen, in denen sich Personen, die unmittelbar oder mittelbar von den gleichen seltenen Krankheiten betroffen sind, zusammenfinden, oder von Freiwilligen und den beteiligten Fachkreisen sowie Koordinierung auf Gemeinschaftsebene zur Förderung einer kontinuierlichen Arbeit und der länderübergreifenden Zusammenarbeit.
4. Gemeinschaftliche Unterstützung der Kontrolle seltener Krankheiten in den Mitgliedstaaten und der Frühwarnsysteme für Cluster sowie Förderung der Vernetzung und Fortbildung von Sachverständigen, deren Aufgabe der Umgang mit seltenen Krankheiten und die rasche Reaktion auf die Erscheinungsbilder der Cluster ist.”

Diese Maßnahmen bilden den Bezugsrahmen für die Durchführung des Programms und die Festlegung der Prioritäten.

Im folgenden und im Rahmen der Programmdurchführung werden diese Maßnahmen folgendermaßen bezeichnet:

Maßnahme 1: “Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten”,

Maßnahme 2: “Ausbildung in der Bekämpfung seltener Krankheiten”,

Maßnahme 3: “Grenzübergreifende Zusammenarbeit bei der Bekämpfung seltener Krankheiten”,

Maßnahme 4: “Cluster seltener Krankheiten: Beobachtung, Überwachung und Frühwarnung”.

Das vorliegende Arbeitsprogramm enthält die Maßnahmen, die 1999 und im Jahre 2000 vorrangig durchgeführt werden sollten. Für diese beiden Jahre werden die zu fördernden Projekte aus den Anträgen ausgewählt, die auf eine in Kürze zu veröffentliche besondere Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen eingehen.

2. PRIORITÄTEN FÜR MASSNAHMEN 1999-2000

2.1 Ausrichtung und Ausgewogenheit des Programms

Der zusätzliche Nutzen auf Gemeinschaftsebene. Um einen “zusätzlichen Nutzen” des Programms bei der Durchführung auf Gemeinschaftsebene erzielen zu können, wird solchen Projekten und Netzen Priorität eingeräumt, die über eine beträchtliche europäische Dimension verfügen und von denen konkrete Auswirkungen im Hinblick auf die Umsetzung der Programmziele zu erwarten sind. Aus diesem Grund besteht das prioritäre Ziel des Programms nicht in der direkten Unterstützung von Aktionen vor Ort oder lokalen Strukturen, sondern in der Förderung von Initiativen mit der größtmöglichen gemeinschaftlichen Dimension, die einen Beitrag zur Gemeinschaftspolitik leisten.

Der horizontale Ansatz. Da es mehr als 5000 seltene Krankheiten gibt, ist die Mittelzuweisung in Höhe von €6,5 Mio. für den Zeitraum 1999-2003 (durchschnittlich €1,3 Mio. pro Jahr) zu gering, als daß ein sinnvolles krankheitsspezifisches Vorgehen möglich wäre. Insbesondere bei den Maßnahmen 1, 2 und 3 wird solchen Projekten Vorrang eingeräumt, die allgemeine Maßnahmen zur Bekämpfung seltener Krankheiten, wichtige Krankheitsgruppen oder zumindest eine größere Anzahl dieser Krankheiten betreffen.

Die vorrangige Maßnahme. Bei der Mittelzuweisung für die Jahre 1999 und 2000 wird der Durchführung der Maßnahme 1 ”Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten” Vorrang eingeräumt. Der Beschluß Nr. 1295/1999/EG enthält bereits eine entsprechende Bestimmung:

“(17) Der Aufbau eines europäischen Netzes von kohärenten und ergänzenden Informationen über seltene Krankheiten und der Zugang zu diesem Netz sollte möglichst bald mit dem Anlaufen dieses Programms gefördert werden, wobei vor allem vorhandene Datenbanken verwendet werden”;

Auch die Maßnahmen 2, 3 und 4 werden 1999-2000 durchgeführt.

2.2 Die Prioritäten der einzelnen Maßnahmen

2.2.1. **Maßnahme 1: “Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten”**

Vorrang erhalten Projekte, die sich auf bestehende Datenbanken stützen und die Internet-Technologie (World Wide Web) nutzen, damit die breite Öffentlichkeit darauf zugreifen kann.

Die Datenbank sollte krankheitsbezogene Einträge (Verzeichnis seltener Krankheiten) mit folgenden Daten enthalten: Bezeichnung der Krankheit, Synonyme, allgemeine Beschreibung der Krankheit, Symptome, Ursachen, epidemiologische Daten, vorbeugende Maßnahmen, Standardbehandlung, klinische Versuche, Diagnoselabors, Spezialkonsultationen, Forschungsprogramme und eine Liste der Stellen, bei denen weitere Informationen über die Krankheit eingeholt werden können.

Die Datenbanken sollten keine personenbezogenen Daten der von den seltenen Krankheiten betroffenen Patienten enthalten.

Die in den Datenbanken gespeicherten Daten sind zu validieren und ständig auf den neuesten Stand zu bringen. Der Beihilfeempfänger muß zusammen mit medizinisch-wissenschaftlichen Sachverständigen für diese Validierung sorgen. Die Informationen sollten die allgemeinen Kriterien erfüllen, die zur Bewertung der Qualität der Gesundheitsinformationen im Internet entwickelt worden sind.

Die Internet-Homepage des europäischen Informationsnetzes für seltene Krankheiten wird auf dem Europa-Server (dem Hauptserver der Europäischen Kommission) abrufbar sein. Es werden Verbindungen zu den externen Datenbanken hergestellt, die dem Netz angehören. Dabei soll eine geeignete Haftungsausschlußklausel verwendet werden.

2.2.2. Maßnahme 2: “Ausbildung in der Bekämpfung seltener Krankheiten”

Vorrang erhalten Projekte, in deren Rahmen für Angehörige der einschlägigen Berufe Aus- und Fortbildungsveranstaltungen organisiert werden, die auf die Verbesserung der Früherkennung, Diagnose, geeigneter Maßnahmen und der Prävention im Bereich seltener Krankheiten abzielen.

2.2.3. Maßnahme 3: “Grenzübergreifende Zusammenarbeit zur Bekämpfung seltener Krankheiten”

Vorrang erhalten Projekte der grenzübergreifenden Zusammenarbeit und Vernetzung im Rahmen von Dachorganisationen (in denen Organisationen zusammengeschlossen sind bzw. die andere Organisationen vertreten).

2.2.4. Maßnahme 4: “Cluster seltener Krankheiten: Beobachtung, Überwachung und Frühwarnung”

Vorrang erhalten Projekte zur Beobachtung und Überwachung seltener Krankheiten, mit denen die systematische Erhebung, Analyse, Auswertung und Verbreitung epidemiologischer Daten über seltene Krankheiten verbessert wird; ferner werden diejenigen Projekte vorrangig gefördert, die sich mit der Frühwarnung und der raschen Reaktion auf Cluster seltener Krankheiten beschäftigen. Die in diesen Projekten verwendeten personenbezogenen Daten sind gemäß der Richtlinie 95/46/EG zu behandeln.

Projekte, die nicht ganz mit den in den Abschnitten 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 und 2.2.4 aufgeführten Prioritäten übereinstimmen, die aber von hervorragender Qualität sind und die sonstigen in Abstimmung mit dem Ausschuß aufgestellten Auswahlkriterien erfüllen, können nach Maßgabe der verbleibenden Haushaltsmittel gefördert werden.

3. DURCHFÜHRUNG DES PROGRAMMS

3.1 Ausschußsitzungen

Gemäß Artikel 2 und 5 des Beschlusses Nr. 1295/99/EG wird die Kommission bei der Durchführung des Programms von einem Ausschuß unterstützt, der sich aus zwei Vertretern je Mitgliedstaat zusammensetzt und in dem der Vertreter der Kommission den Vorsitz führt. Für 1999 und 2000 hat die Kommission vorgesehen, den Ausschuß zweimal jährlich einzuberufen.

Die Kommission hat ferner vorgesehen, dem Ausschuß die Maßnahmenentwürfe gemäß Artikel 5 Absatz 2 in zwei Runden vorzulegen:

im Jahre 1999:

- (a) die Geschäftsordnung des Ausschusses,
- (b) ein Jahresarbeitsprogramm mit den für die jeweiligen Maßnahmen festgelegten Prioritäten,
- (c) die Modalitäten, Kriterien und Verfahren für die Auswahl und Finanzierung der Vorhaben im Rahmen dieses Programms, einschließlich der Vorhaben, die eine Zusammenarbeit mit den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen und die Beteiligung der in Artikel 6 Absatz 2 genannten Länder beinhalten,

im Jahre 2000:

- (d) das Evaluierungsverfahren,
- (e) die Modalitäten für die Verbreitung und die Weitergabe der Ergebnisse,
- (f) die Modalitäten für die Koordinierung mit den Programmen und Initiativen, die mit der Verwirklichung des Ziels dieses Programms unmittelbar in Verbindung stehen,
- (g) die Einzelheiten der Zusammenarbeit mit den in Artikel 2 Absatz 2 genannten Einrichtungen und Organisationen.

3.2 Arbeitsgruppen

Gemäß der Geschäftsordnung des Ausschusses können Arbeitsgruppen für besondere Fragen des Aktionsprogramms eingesetzt werden.

Solche Arbeitsgruppen könnten ein Forum für den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten und der Kommission darstellen. Sie könnten außerdem Vorschläge des Ausschusses für die einzuschlagende Richtung und für die Prioritäten bestimmter Maßnahmen des Programms erarbeiten. Über die Einrichtung solcher Arbeitsgruppen und ihr Mandat wird in Abstimmung mit dem Ausschuss entschieden.

3.3 Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen

Zur Auswahl der Projekte für 1999 und 2000 wird so bald wie möglich eine Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen im Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften veröffentlicht. Für die folgenden Jahre ist geplant, jedes Jahr eine Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen zu veröffentlichen, wobei der 15. September als Stichtag für die Einreichung der Anträge gilt (15. September 2000 für das Jahr 2001).

Angesichts der Notwendigkeit, groß angelegten Projekten Vorrang einzuräumen, von denen ein tatsächlicher zusätzlicher Nutzen auf Gemeinschaftsebene zu erwarten ist, sollten 1999-2000 etwa 10 Projekte gefördert werden.

3.4 Information über das Aktionsprogramm - Verbreitung der Ergebnisse

Gemäß Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe e legt die Kommission dem Ausschuss einen besonderen Maßnahmenentwurf über die Modalitäten für die Verbreitung und die Weitergabe der Ergebnisse vor, um sicherzustellen, daß die breite Öffentlichkeit, die direkt oder indirekt Betroffenen und die Angehörigen der Gesundheitsberufe, die sich mit seltenen Krankheiten befassen, informiert werden und die Ergebnisse des Programms ausreichende Verbreitung finden.

Hierzu können die Herstellung von Broschüren mit Erläuterungen zum Programm, die Veröffentlichung und Verbreitung von Berichten und anderen Unterlagen, die stärkere Gewichtung des Kriteriums der Nutzung bzw. Verbreitung der Ergebnisse bei der Projektauswahl und die Veröffentlichung eines Verzeichnisses der im Rahmen des Programms geförderten Projekte gehören.

Von der Internet-Site der Europäischen Kommission werden alle sachdienlichen Informationen über das Programm abrufbar sein. Wie in Abschnitt 2.2.1. ausgeführt, wird die Internet-Homepage des europäischen Informationsnetzes für seltene Krankheiten auf dem Europa-Server (dem Hauptserver der Europäischen Kommission) eingerichtet, wobei Verbindungen zu den externen Datenbanken hergestellt werden, aus denen das Netz besteht. Die Homepage „öffentliche Gesundheit“ auf dem Europa-Server hat (bis auf weiteres) folgende Adresse:

http://europa.eu.int/comm/dg05/phealth/index_ph.htm

4. KOHÄRENZ UND KOMPLEMENTARITÄT

Die Kommission trägt Sorge dafür, daß die im Rahmen dieses Programms durchzuführenden Gemeinschaftsmaßnahmen mit denen folgender anderer Programme und Aktionen der Gemeinschaft im Einklang stehen und diese ergänzen:

4.1 Vorschlag für eine Verordnung (EG) des Europäischen Parlaments und des Rates über Arzneimittel für seltene Krankheiten (Orphan Drugs).

Über diesen Vorschlag (KOM(98) 450) wird derzeit im Mitentscheidungsverfahren beraten. Ziel dieser Verordnung ist es, ein Gemeinschaftsverfahren für die Ausweisung von Arzneimitteln als Orphan Drugs festzulegen und Anreize für die Erforschung, Entwicklung und das Inverkehrbringen von als Orphan Drugs ausgewiesenen Arzneimitteln zu schaffen.

Es sei darauf hingewiesen, daß die Aufnahme einer Krankheit in das europäische Informationsnetz für seltene Krankheiten oder ihre Berücksichtigung in irgendeiner Form im Programm betreffend seltene Krankheiten nicht zwangsläufig bedeutet, daß diese Krankheit in den Geltungsbereich der künftigen Verordnung über Arzneimittel für seltene Krankheiten fällt.

Es bedeutet umgekehrt aber auch nicht, daß sie vom Geltungsbereich dieser Verordnung ausgeschlossen ist.

4.2 Gemeinschaftsforschung

Gemeinschaftliche Forschungsarbeiten über seltene Krankheiten werden derzeit sowohl innerhalb des Vierten (1994-1998) als auch des Fünften Rahmenprogramms (1998-2002) für Forschung und technologische Entwicklung durchgeführt. Innerhalb des Vierten Rahmenprogramms-Biomed 2 sind 23 Projekte im Bereich "seltene Krankheiten" (4.6) gefördert worden. Innerhalb des zum Fünften Rahmenprogramm gehörenden Programms "Lebensqualität und Management lebender Ressourcen" werden seltene Krankheiten hauptsächlich in Maßnahme Nr. 7 "Chronische und degenerative Erkrankungen, Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, seltene Krankheiten" erforscht. Auch die Maßnahmen Nr. 8 "Erforschung von Genomen und genetisch bedingten Krankheiten" und Nr. 9 "Neurowissenschaften" sind für seltene Krankheiten von besonderer Bedeutung.

Im Programm betreffend seltene Krankheiten werden diese wichtigen Forschungsarbeiten berücksichtigt, und es wird insbesondere durch Maßnahme 1 "Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten" dazu beitragen, die Ergebnisse der Erforschung seltener Krankheiten zu verbreiten. Es soll geprüft werden, ob direkte Internet-Verbindungen mit der Cordis-Datenbank eingerichtet werden können. Darüber hinaus wird die Kommission mit der Unterstützung des Ausschusses für das Aktionsprogramm betreffend seltene Krankheiten prüfen, wie die Ergebnisse derjenigen Forschungsprojekte, die unmittelbar mit dem Programm betreffend seltene Krankheiten zusammenhängen und im Rahmen des Vierten und Fünften Forschungsrahmenprogramms gefördert werden, dazu beitragen können, die Ziele des Aktionsprogramms betreffend seltene Krankheiten zu erreichen.

Das Programm betreffend seltene Krankheiten berücksichtigt ebenfalls die Forschungsarbeiten der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheitstelematik, die für die Maßnahme 1 "Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten" und Maßnahme 4 "Cluster seltener Krankheiten: Beobachtung, Überwachung und Frühwarnung" von Bedeutung sind.

Zur Vermeidung von Überschneidungen und zur Sicherstellung der Komplementarität bei der finanziellen Förderung der Projekte werden geeignete Koordinierungsmaßnahmen getroffen.

4.3 Aktionsprogramm der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung (1997 – 2001)

Der Beschluß Nr. 1295/99/EG sieht eindeutig vor, daß die systematische Erhebung von Gesundheitsdaten im Rahmen des Aktionsprogramms der Gemeinschaft für Gesundheitsberichterstattung erfolgt und daß daher ein regelmäßiger Informations- und Datenaustausch zwischen diesem Programm und dem Programm betreffend seltene Krankheiten sicherzustellen ist.

4.4 Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten, Netz für die epidemiologische Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten in der Gemeinschaft

Einige wichtige übertragbare Krankheiten gehören auch zu den in der Gemeinschaft seltenen Krankheiten (z.B. Salmonellose, Legionellose, Malaria, nvCJD usw.) und könnten daher grundsätzlich sowohl im Rahmen des Netzes für übertragbare Krankheiten als auch im Rahmen des Programms betreffend seltene Krankheiten berücksichtigt werden.

Zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Koordinierung wird als allgemeine Richtlinie empfohlen, seltene übertragbare Krankheiten in erster Linie als übertragbare Krankheiten zu behandeln, d.h. ihre Überwachung und die Frühwarnung sollten im Rahmen des Gemeinschaftsnetzes für übertragbare Krankheiten erfolgen, und Anträge auf Förderung sollten an das Programm für die Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten gerichtet werden.

4.5 Aktionsplan zur Krebsbekämpfung (1996-2000)

Auch viele Krebsarten gehören zu den seltenen Krankheiten. Zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Koordinierung wird als allgemeine Richtlinie empfohlen, seltene Krebserkrankungen in erster Linie im Rahmen des Aktionsplans zur Krebsbekämpfung (1996-2000) zu berücksichtigen.

4.6 IDA (Datenaustausch zwischen Verwaltungen)

Das IDA-EUPHIN-Projekt (EU-Informationsnetz für öffentliche Gesundheit) stellt die Telekommunikations-Infrastruktur für zwei Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit bereit, und zwar für das Programm zur Gesundheitsberichterstattung und das Netz für die epidemiologische Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten. Es wird so bald wie möglich auch auf das Programm betreffend seltene Krankheiten ausgeweitet (IDA-EUPHIN-seltene Krankheiten), insbesondere im Rahmen von Maßnahme 1 "Europäisches Informationsnetz für seltene Krankheiten" und Maßnahme 4 "Cluster seltener Krankheiten: Beobachtung, Überwachung und Frühwarnung".

5. HAUSHALTSMITTEL

Aus verschiedenen Gründen (späte Programmgenehmigung 1999, Blockierung von 50% der Haushaltslinie A0-73031 durch das Europäische Parlament, Umstrukturierung der Kommission) kann vor dem 31. Dezember 1999 keine Mittelbindung für den Haushalt 1999 erfolgen.

Die Mittel für 1999 (€1,3 Mio.) könnten aufgrund eines Kommissionsbeschlusses auf das Jahr 2000 übertragen werden. In diesem Fall könnte die erste Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen im Rahmen des Programms aus Mitteln für 1999 und 2000 (voraussichtlich €1,3 Mio. + €1,3 Mio. = €2,6 Mio.) finanziert werden.

6. INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT

Gemäß Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe c unterbreitet die Kommission dem Ausschuß die Modalitäten, Kriterien und Verfahren für die Auswahl und Finanzierung der Vorhaben im Rahmen des Programms, einschließlich der Vorhaben, die eine Zusammenarbeit mit den für das Gesundheitswesen zuständigen internationalen Organisationen und die Beteiligung der in Artikel 6 Absatz 2 genannten Länder beinhalten.

Gemäß Artikel 6 Absatz 2 steht das Programm den assoziierten Ländern Mitteleuropas offen, sobald diese offiziell ihre Bereitschaft zur Teilnahme erklärt haben. Liegt diese Erklärung vor, kann die Teilnahme vorbereitet werden. Bei der konkreten Durchführung sind die spezifischen Bestimmungen über die Mittelzuweisung sowie die Höhe der verfügbaren Haushaltsmittel zu berücksichtigen.

Der vorgesehene Ansatz umfaßt die Ermittlung geeigneter Einrichtungen für die Koordinierung des Programms und die Festlegung eines Arbeitsplans mit den Prioritäten für die teilnehmenden Länder. Diese Teilnahme sollte sich im allgemeinen auf die wichtigsten durch die Gemeinschaftsprogramme geförderten europäischen Projekte bzw. Netze konzentrieren.

7. ÜBERWACHUNG UND BEWERTUNG

Gemäß Artikel 7 Absatz 1 des Beschlusses Nr. 1295/99/EG trifft die Kommission alle erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung der Überwachung und ständigen Bewertung dieses Programms.

Gemäß Artikel 7 Absatz 2 legt die Kommission dem Europäischen Parlament und dem Rat im dritten Jahr der Laufzeit dieses Programms einen Zwischenbericht und bei Beendigung des Programms einen Abschlußbericht vor. Diese Berichte enthalten unter anderem die Ergebnisse der Bewertung.

Auf der Grundlage des Artikels 5 Absatz 2 Buchstabe d unterbreitet der Vertreter der Kommission dem Ausschuß einen Maßnahmenentwurf für das Evaluierungsverfahren.