

26.09.07

Unterrichtung

durch das
Europäische Parlament

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom
5. September 2007 zu der EU-Strategie zur Unterstützung der
Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden**

Zugeleitet mit Schreiben des Generalsekretärs des Europäischen Parlaments
- 119272 - vom 24. September 2007. Das Europäische Parlament hat die
Entschließung in der Sitzung am 5. September 2007 angenommen.

Stellungnahme des Bundesrates: Drucksache 830/06 (Beschluss)

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 5. September 2007 zu der EU-Strategie zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden (2007/2005(INI))

Das Europäische Parlament,

- gestützt auf Artikel 152 des EG-Vertrags,
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission über eine EU-Strategie zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verringerung alkoholbedingter Schäden (KOM(2006)0625),
- unter Hinweis auf die Empfehlung 2001/458/EG des Rates vom 5. Juni 2001 zum Alkoholkonsum von jungen Menschen, insbesondere von Kindern und Jugendlichen¹,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 5. Juni 2001 zu einer Gemeinschaftsstrategie zur Minderung der schädlichen Wirkungen des Alkohols²,
- unter Hinweis auf die Empfehlung 2004/345/EG der Kommission vom 6. April 2004 zu Durchsetzungsmaßnahmen im Bereich der Straßenverkehrssicherheit³,
- unter Hinweis auf die Erklärung über Jugend und Alkohol, die auf der Europäischen Ministerkonferenz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 19. bis 21. Februar 2001 in Stockholm verabschiedet wurde,
- unter Hinweis auf die verschiedenen maßgeblichen Urteile des Gerichtshofs der Europäischen Gemeinschaften (Rechtsache Franzén (C-189/95), Rechtsache Heinonen (C-394/97), Rechtsache Gourmet (C-405/98), Rechtsachen zur Loi Evin (C-262/02 und C-429/02),
- unter Hinweis auf die WHO-Resolution vom 25. Mai 2005 zu Problemen im Bereich der öffentlichen Gesundheit aufgrund von Alkohol (WHA 58.26),
- unter Hinweis auf Ziel 12 des Programmrahmens „Health 21“ der WHO aus dem Jahr 1999 sowie in Kenntnis des Europäischen Alkoholaktionsplans 2000-2005 der Europäischen Region der WHO aus dem Jahr 1999,
- gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
- in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit (A6-0303/2007),

¹ ABl. L 161 vom 16.6.2001, S. 38.

² ABl. C 175 vom 20.6.2001, S. 1.

³ ABl. L 111 vom 17.4.2004, S. 75.

-
- A. in der Erwägung, dass sich die Terminologie, die bei der Erörterung alkoholbedingter Schäden verwendet wird, auf die von der WHO festgelegte offizielle Terminologie stützen sollte, um Unklarheiten und Doppeldeutigkeiten zu vermeiden,
- B. in der Erwägung, dass gefährlicher und schädlicher Alkoholkonsum insbesondere bei Jugendlichen auf europäischer Ebene ganz klar ein Problem darstellt; dass durch ihn der menschliche Organismus, insbesondere der von Kindern und Heranwachsenden, geschädigt wird und dass Todesfälle durch alkoholbedingte Erkrankungen sowie Unfälle verursacht werden, dass er sowie für soziale Probleme und Kriminalität und große Schäden für die europäische Wirtschaft verantwortlich ist, sowie in der Erwägung, dass es mittlerweile in allen Mitgliedstaaten vordringlich geboten ist, eine evidenzbasierte Alkoholpolitik zu betreiben;
- C. in der Erwägung, dass gefährlicher und schädlicher Alkoholkonsum ein erheblicher Krankheitsfaktor und eine Bedrohung der öffentlichen Gesundheit ist, der der Gesundheit und der Gesellschaft vielfältige Schäden zufügt,
- D. in der Erwägung, dass in Artikel 152 des Vertrags die Zuständigkeit und Verantwortung der Europäischen Gemeinschaft bekräftigt wird, gesundheitspolitische Probleme anzugehen und die einzelstaatlichen Maßnahmen in diesem Bereich zu ergänzen; ferner in der Erwägung, dass die Arbeit auf Gemeinschaftsebene im Hinblick auf die Feststellung und Verbreitung der guten Praxis, die in diesem Bereich zu positiven Ergebnissen geführt hat, eine wichtige Ergänzung der einzelstaatlichen politischen Maßnahmen darstellt, sowie unter Hinweis darauf, dass wirksame einzelstaatliche Aktionspläne bei ähnlichen Maßnahmen in anderen Mitgliedstaaten berücksichtigt werden und auf einzelstaatlicher Ebene Synergien schaffen sollten,
- E. in der Erwägung, dass wirtschaftliche und soziale Faktoren (Stress und Überlastung bei der Arbeit, Arbeitslosigkeit, prekäre Lebensverhältnisse usw.) eine wesentliche Rolle beim gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum spielen können und ausschlaggebend dafür sein können, dass eine Abhängigkeit von Alkohol entsteht,
- F. in der Erwägung, dass in den Mitgliedstaaten unterschiedliche Strategien zur Vermeidung von gefährlichem und schädlichem Alkoholkonsum bzw. zur Verringerung alkoholbedingter Gesundheitsschäden verfolgt werden,
- G. in der Erwägung, dass es wünschenswert ist, dass die Europäische Gemeinschaft allgemeine Ziele im Hinblick auf ein Eindämmen der schädlichen Folgen des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums in den Mitgliedstaaten formuliert und in enger Abstimmung mit den Mitgliedstaaten Maßnahmen treffen kann, um alkoholbedingte Schäden zu vermeiden, die sowohl die Trinker selbst als auch Dritte betreffen, z.B. Schädigungen und Beeinträchtigungen der Gesundheit wie fetales Alkoholsyndrom (FAS) und fetale Alkohol-Spektrumsstörungen (FASD), Lebererkrankungen, Krebs, Bluthochdruck und Herzinfarkt ebenso wie Verkehrs- und Arbeitsunfälle, aber auch soziale Schäden wie häusliche Gewalt und Gewalt in der Familie, Vernachlässigung von Kindern, Arbeitslosigkeit, Armut, soziale Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung,

- H. in der Erwägung, dass der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften wiederholt bekräftigt hat, dass die Bekämpfung alkoholbedingter Schäden ein wichtiges und berechtigtes gesundheitspolitisches Ziel ist,
- I. in der Erwägung, dass bei den Jugendlichen in den verschiedenen Mitgliedstaaten zwar die gleichen besorgniserregenden Trinkmuster festgestellt werden können, sich die Trinkgewohnheiten und -traditionen innerhalb der Europäischen Union aber erheblich unterscheiden, was bei der Ausarbeitung einer europäischen Strategie zur Bekämpfung alkoholbedingter Probleme berücksichtigt werden sollte, damit jeder Mitgliedstaat Lösungen finden kann, die den jeweiligen Problemen und der Art der alkoholbedingten Schäden angemessen sind; in der Erwägung, dass eine einheitliche Alkoholpolitik für alle Mitgliedstaaten nicht möglich wäre; in der Erwägung, dass es außerdem eine ganze Reihe von Problemen im Zusammenhang mit der Alkoholpolitik gibt, die grenzüberschreitend sind und deren Lösung für die einzelnen Mitgliedstaaten auf nationaler Ebene zunehmend schwieriger wird; in der Erwägung, dass daher auf Ebene der Europäischen Union konzertierte Maßnahmen getroffen werden müssen, ferner in der Erwägung, dass die Kommission die Mitgliedstaaten dazu bewegen sollte, eine wirksame und ehrgeizige Politik gegen den gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum zu betreiben, und die Mitgliedstaaten dabei soviel wie möglich unterstützen sollte,
- J. in der Erwägung, dass politische Maßnahmen auf einzelstaatlicher oder auf Gemeinschaftsebene keinesfalls die Verantwortung ersetzen können, die letztlich der Einzelne bzw. seine Familie für einen maßvollen und begrenzten Alkoholkonsum trägt;
- K. in der Erwägung, dass Leitlinien für einen Konsum mit geringem Risiko im Rahmen europaweiter öffentlicher Kampagnen vorgegeben werden könnten, die auf die Besonderheiten der Mitgliedstaaten zugeschnitten sind; in der Erwägung, dass strenge und gezielte Maßnahmen getroffen werden sollten, um schädlichen und gefährlichen Alkoholkonsum im Straßenverkehr und am Arbeitsplatz zu verhindern; in der Erwägung, dass auch Maßnahmen getroffen werden sollten, um zu verhindern, dass Minderjährige und Schwangere Alkohol konsumieren,
- L. in der Erwägung, dass die Gesellschaft einen großen Teil der Kosten trägt, die infolge eines gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums anfallen; in der Erwägung, dass infolgedessen die Gesellschaft insgesamt von einer wirksamen Verringerung der alkoholbedingten Schäden profitieren würde; in der Erwägung, dass es daher vernünftig ist, bestimmte Beschränkungen für den Zugang zu alkoholischen Getränken festzulegen,
- M. in der Erwägung, dass gesundheitsbezogene Angaben auf alkoholischen Getränken verboten und nährwertbezogene Angaben nur in Ausnahmefällen zulässig sind, wie in der Verordnung (EG) Nr. 1924/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Dezember 2006 über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel⁴ festgelegt ist,

⁴ ABl. L 404 vom 30.12.2006, S. 9; korrigierte Fassung in ABl. L 12 vom 18.1.2007, S. 3.

- N. in der Erwägung, dass Alkoholkonsum erhebliche Auswirkungen auf den Stoffwechsel verschiedener Nährstoffe hat; in der Erwägung, dass Alkoholkonsum wegen der Wechselwirkungen die Wirksamkeit verschiedener Arzneimittel beeinflusst,
- O. in der Erwägung, dass die schädlichen Auswirkungen des Alkoholkonsums auf die Leber eindeutig nachgewiesen sind, ebenso seine nachteiligen Auswirkungen auf das zentrale und periphere Nervensystem, was in der heutigen alternden Gesellschaft zunehmend ins Gewicht fällt,
1. begrüßt den Ansatz, den die Kommission in der Mitteilung im Hinblick auf den gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum und seine gesundheitsschädlichen Auswirkungen gewählt hat; fordert die Kommission gleichwohl auf, für die Mitgliedstaaten ehrgeizige Globalziele zu beschreiben, damit sie den gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum eindämmen, ohne dabei das Subsidiaritätsprinzip anzutasten; fordert die Mitgliedstaaten auf, besonderes Augenmerk auf schutzbedürftige gesellschaftliche Gruppen wie Kinder, Jugendliche und Schwangere zu richten und gegen den gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum von Heranwachsenden sowie den Konsum von Alkohol am Arbeitsplatz und Alkohol am Steuer durch Informations- bzw. Aufklärungskampagnen vorzugehen sowie gegebenenfalls zu überprüfen, ob bestehende einzelstaatliche Gesetze überhaupt eingehalten werden;
 2. räumt ein, dass Alkoholkonsum als Teil des europäischen Kulturerbes und Lebensstils gelten kann; erkennt außerdem an, dass ein geringer Alkoholkonsum – also nach dem Europäischen Alkoholaktionsplan 2000-2005 der WHO 10 Gramm täglich – unter bestimmten Voraussetzungen einen Beitrag zur Vorbeugung gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Ischämie bei manchen Personen mittleren Alters leisten kann; räumt ein, dass die Mehrheit der Personen, die Alkohol trinken, ihn zwar in Maßen genießen, dass gefährlicher und schädlicher Alkoholkonsum aber sehr wohl ein typisches Verhaltensmuster ist;
 3. weist darauf hin, dass gefährlicher und schädlicher Alkoholkonsum in allen gesellschaftlichen Gruppen vorkommt und auf sehr verschiedene Faktoren zurückzuführen ist, weshalb ein umfassender Ansatz zur Bekämpfung dieses Problems erforderlich ist;
 4. erkennt an, dass ein auf fundierte wissenschaftliche Bewertungen gestütztes Eingreifen notwendig ist, wenn dem gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum wirksam Einhalt geboten werden soll; ist der Ansicht, dass angesichts der Tatsache, dass Alkohol einer der wichtigsten Risikofaktoren für die Gesundheit ist, die Erhebung von Daten, insbesondere über das Verhältnis zwischen Blutalkoholkonzentration und Verkehrsunfällen, Alkohol und Lebererkrankungen sowie Alkohol und neuropsychologischen Störungen, Syndromen und Erkrankungen in der gesamten Europäischen Union von größter Bedeutung ist; fordert die Mitgliedstaaten und alle Interessenvertreter daher auf, die Mittel für die Erhebung von Daten sowie für eine verbesserte Wirksamkeit von Informations- und Vorsorgekampagnen und -programmen aufzustocken;

5. weist darauf hin, dass die dringlichsten Probleme des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums mit den Auswirkungen von Alkohol auf Jugendliche zusammenhängen, die empfindlicher auf körperliches und seelisches Leid reagieren und stärker unter sozialer Stigmatisierung aufgrund ihres eigenen Alkoholkonsums oder dem anderer Menschen leiden;
6. ist besorgt über die Zunahme des Alkoholkonsums bei Jugendlichen und stellt mit Sorge fest, dass Jugendliche tendenziell immer früher zu trinken beginnen und aufgrund ihrer höheren Risikobereitschaft gefährliche Verhaltensweisen an den Tag legen, wie etwa Komatrinken und andere Formen des gefährlichen Alkoholkonsums, der schnell betrunken macht, gleichzeitiger Konsum von Alkohol und Drogen und Autofahren unter Einfluss von Alkohol und Drogen;
7. betont, dass bei Jugendlichen die Tendenz festzustellen ist, dass ihr Alkoholkonsum zunimmt, wenn sie ein Studium aufnehmen; ist der Ansicht, dass verstärkte Anstrengungen an den Hochschulen dazu beitragen könnten, die Zahl der starken Trinker in Zukunft zu verringern; fordert daher alle Mitgliedstaaten auf, ihre Vorsorgeprogramme in diesem Bereich zu verstärken;
8. fordert die Kommission auf, die konkreten schädlichen Auswirkungen des Alkoholkonsums von Jugendlichen in den Mitgliedstaaten zu benennen und zu quantifizieren, um dann gemeinschaftliche Zielsetzungen für die Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Eindämmung des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums durch Jugendliche zu formulieren, wobei sich die Mitgliedstaaten verpflichten, die schädlichen Folgen auf europäischer Ebene zu verringern, und die bereits unternommenen Bemühungen berücksichtigt werden;
9. betont, dass die Mitgliedstaaten unbeschadet etwaiger Verpflichtungen aufgrund der Rechtsvorschriften der Gemeinschaft auf einzelstaatlicher Ebene den zu ergreifenden Maßnahmen eigenständig Gestalt geben können, dass sie aber der Kommission über die bei der Bekämpfung des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums durch Jugendliche erzielten Fortschritte Bericht erstatten sollten;
10. weist darauf hin, dass die Kommission Hilfestellung leisten und die Mitgliedstaaten beim Erfahrungsaustausch und beim Austausch bewährter Verfahren sowie bei der Durchführung von europäischen Forschungsvorhaben zur Bekämpfung der schädlichen Folgen des Alkoholkonsums durch Jugendliche unterstützen muss, wenn die Ziele, die Europa sich gesteckt hat, erreicht werden sollen;
11. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unter Einbeziehung entsprechender nichtstaatlicher Organisationen und Wirtschaftsverbände im Rahmen des vor kurzem auf Initiative der Kommission eingerichteten Forums für Alkohol und Gesundheit den Austausch bewährter Methoden voranzutreiben, um insbesondere den gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern, und folgende Maßnahmen anzunehmen:
 - (i) Aufklärungskampagnen, die von den Mitgliedstaaten und Interessenverbänden über die Gefahren des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums durchgeführt werden, insbesondere Aufklärungsprogramme im Schulunterricht,

die Kinder und Jugendliche vor allem dazu ermuntern sollen, regelmäßig Sport zu treiben, aber auch Aufklärungskampagnen für deren Eltern, um sie darauf vorzubereiten, im Familienkreis über alkoholbedingte Probleme zu sprechen, sowie für die Lehrer, wobei ebenfalls frühzeitig vermittelt werden sollte, dass Erwachsene Alkohol in Maßen und verantwortungsvoll konsumieren sollten;

- (ii) Beschränkung des Zugangs zu alkoholischen Getränken und ihrer Verfügbarkeit für Jugendliche, beispielsweise durch die strenge Durchsetzung der bestehenden Rechtsvorschriften, die den Verkauf von Alkohol an Jugendliche verbieten, durch schärfere Kontrollen von Händlern und Vertriebsstrukturen, zum Beispiel Restaurants und Bars, Supermärkten und Einzelhandelsgeschäften,
- (iii) Einbeziehung der Einzelhandels- und Restaurationsbranche in die Ausarbeitung und Umsetzung konkreter Maßnahmen zur Unterbindung des Verkaufs und des Ausschanks von Alkohol und Alkopops an Minderjährige,
- (iv) schwerpunktmäßige Konzentration der Aufmerksamkeit auf die so genannten „Alkopops“, die ganz gezielt für Jugendliche entwickelt wurden, damit den Verbrauchern durch Maßnahmen wie strengere Kennzeichnungsvorschriften und die Auflage, Alkopops in Geschäften deutlicher von Limonaden zu trennen, klar wird, dass es sich um alkoholische Getränke handelt, und Verbot ihres Verkaufs an Jugendliche; zudem Befürwortung höherer Steuern auf solche Getränke,
- (v) Erarbeitung von Leitlinien zur Festlegung des Mindestalters für den Verkauf und den Ausschank von alkoholischen Getränken an Jugendliche, die von den Mitgliedstaaten umzusetzen sind,
- (vi) europaweite Einführung eines Grenzwerts für den Blutalkoholgehalt von Fahranfängern, der – soweit irgend machbar – möglichst nahe an der Null-Promille-Grenze liegt, wie das Parlament bereits in seiner EntschlieÙung vom 18. Januar 2007 zur Halbzeitbilanz des Aktionsprogramms für die Straßenverkehrssicherheit⁵ gefordert hat, wobei zu bedenken ist, dass manche Fertiggerichte Spuren von Alkohol enthalten können,
- (vii) mehr Möglichkeiten, den Alkoholgehalt im Blut nachzuweisen und zu überprüfen, z.B. durch Rechentabellen für die Selbsteinschätzung im Internet, und umfassende Verfügbarkeit von Atemalkohol-Messgeräten, insbesondere in Diskotheken, Bars und Stadien sowie auf Autobahnen und Straßen im Allgemeinen, insbesondere in der Nacht, damit dem Verbraucher auf jeden Fall vermittelt wird, dass der Konsum von Alkohol und das Lenken von Fahrzeugen nicht miteinander vereinbar sind,
- (viii) Durchführung aller erforderlichen Maßnahmen zwecks Verschärfung der Kontrollen von alkoholisierten Fahrern auf ein Höchstmaß,
- (ix) Verschärfung der Strafen für Alkohol am Steuer durch die Mitgliedstaaten wie Verlängerung des Führerscheintzugs,

⁵ Angenommene Texte, P6_TA(2007)0603.

- (x) Aufforderung an die Mitgliedstaaten, sicherzustellen, dass für Autofahrer, die Alkohol getrunken haben, öffentliche Verkehrsmittel als Alternative verfügbar sind,
 - (xi) stärkere Ausweitung von Aufklärungskampagnen wie „Fahrer bleibt nüchtern“, die sich positiv auf die Verkehrssicherheit auswirken und bei denen die Mitfahrer auf die Auswirkungen eines gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums hingewiesen werden,
 - (xii) Auslobung eines europäischen Preises für die beste Kampagne gegen gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum, die sich an Schulen und Jugendliche wendet,
 - (xiii) Intensivierung des Austauschs bewährter Verfahren der Mitgliedstaaten zur Bekämpfung von gefährlichem und schädlichem Alkoholkonsum und zwischen den einzelstaatlichen Polizeikräften zur Kontrolle von alkoholisierten jugendlichen Fahrern,
 - (xiv) Förderung von Initiativen, mit denen gewährleistet wird, dass Personen, die mit akuter Alkoholvergiftung in ein Krankenhaus eingeliefert werden, auch nach ihrer Entlassung weiter psychologisch betreut werden,
12. fordert die Kommission auf, das Auftreten von FAS (Fetales Alkohol-Syndrom) und FASD (Fetale Alkohol-Spektrumsstörungen) in den Mitgliedstaaten zu quantifizieren, um dann gemeinschaftliche Ziele für die Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Eindämmung von FAS und FASD zu formulieren, wobei sich die Mitgliedstaaten verpflichten, das Auftreten von FAS und FASD auf europäischer Ebene zu senken, und dabei den Bemühungen, die bereits unternommen wurden, Rechnung zu tragen;
13. betont, dass die Mitgliedstaaten, unbeschadet etwaiger Verpflichtungen aufgrund von Rechtsvorschriften der Gemeinschaft, auf einzelstaatlicher Ebene die zu ergreifenden Maßnahmen inhaltlich eigenständig festlegen können, dass sie aber der Kommission über die bei der Bekämpfung von FAS und FASD erzielten Fortschritte Bericht erstatten sollten;
14. weist darauf hin, dass die Kommission Hilfestellung leisten und die Mitgliedstaaten beim Erfahrungsaustausch und beim Austausch bewährter Verfahren sowie bei der Durchführung von europäischen Forschungsvorhaben zur Bekämpfung von FAS und FASD unterstützen muss, wenn die Ziele, die Europa sich gesteckt hat, erreicht werden sollen;
15. vertritt die Auffassung, dass sowohl Frauen als auch Männer besser über die Gefahren des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft und insbesondere über fetale Alkohol-Spektrumsstörungen (FASD) informiert werden sollten, um durch Alkoholkonsum in der Schwangerschaft bedingte Krankheiten und Entwicklungsverzögerungen von Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen zu vermeiden; betont, dass entsprechende Mitteilungen auf der Verpackung alkoholischer Getränke Frauen vom Alkoholkonsum vor und während der Schwangerschaft abhalten könnten; stellt fest, dass für Frauen mit einem Alkoholproblem eine zusätzliche Unterstützung in der Schwangerschaft und eine

Weiterbetreuung nach der Geburt erforderlich sein könnten; regt zudem an, dass Gynäkologen und das Personal in Schwangerenvorsorgekliniken entsprechend ausgebildet werden sollten, sodass sie potenzielle Fälle von gefährlichem und schädlichem Alkoholkonsum so früh wie möglich erkennen und die betroffenen Frauen beim völligen Verzicht auf Alkohol während der Schwangerschaft unterstützen können;

16. vertritt die Auffassung, dass Männer besser über den Zusammenhang zwischen Alkohol und Impotenz informiert werden sollten;
17. ist der Ansicht, dass bei Jugendlichen weder für Alkohol geworben noch Alkohol an sie verkauft werden darf;
18. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Leitlinien für Alkoholwerbung im Fernsehen zu erarbeiten und sicherzustellen, dass die neue Richtlinie über „Fernsehen ohne Grenzen“ unmittelbar nach ihrer Annahme umgesetzt wird; fordert die Kommission auf, die Anbieter von audiovisuellen Mediendiensten dazu anzuhalten, Vorschriften für die Zeiten, in denen für alkoholische Getränke geworben werden darf, in ihren Verhaltenskodex aufzunehmen;
19. begrüßt und unterstützt Selbstregulierungsverpflichtungen z. B. der Werbewirtschaft und der Alkoholproduzenten; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten in diesem Zusammenhang auf, die Einhaltung dieser Verpflichtungen zu überprüfen und im Falle der Nichteinhaltung Sanktionen zu ergreifen;
20. weist darauf hin, dass die Mitgliedstaaten gegenwärtig durchaus obligatorische Gesundheitswarnungen für alkoholische Getränke einführen können; erinnert daran, dass die Kennzeichnung auf der Vorderseite der Verpackung einen Warnhinweis umfassen darf, dass Alkohol die körperliche und geistige Gesundheit erheblich gefährden kann, dass Alkohol süchtig macht und dass Alkoholkonsum in der Schwangerschaft den Fötus schädigen kann; stellt fest, dass sich die Tatsache, dass die Auflagen für die Kennzeichnung in den einzelnen Mitgliedstaaten unterschiedlich sind, ganz deutlich auf den Binnenmarkt der EU auswirkt; fordert die Kommission eindringlich auf, eine vergleichende Studie über die Auswirkungen und die Wirksamkeit der jeweils in den Mitgliedstaaten eingesetzten Informations- und Kommunikationsmittel zur Verringerung des schädlichen und gefährlichen Alkoholkonsums, einschließlich Kennzeichnung und Werbung, einzuleiten und die Ergebnisse spätestens am 31. Dezember 2009 zu veröffentlichen;
21. fordert die Kommission auf, Initiativen zu fördern, die auf den Austausch der besten medizinischen Verfahren in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens sowie auf die Förderung von unabhängigen und unvoreingenommenen Informationskampagnen zur Sensibilisierung für die Gefahren des gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsums abzielen; ist der Ansicht, dass auch Kampagnen durchgeführt werden sollten, die sich an für neuropsychologische Störungen, Syndrome und Erkrankungen anfällige Personen sowie an alte, einsame, abgeschieden oder isoliert lebende Menschen richten, da diese stärker gefährdet sind, im Alkohol Zuflucht zu suchen, was ihren Zustand noch verschlimmert und das Risiko erhöht, an neuropsychologischen Störungen, Syndromen oder Erkrankungen zu leiden;

22. fordert die Kommission gleichzeitig auf, die Verbreitung von Instrumenten wie dem von der WHO entwickelten AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) zu fördern, die eine rasche Identifizierung von Personen ermöglichen, die gefährdet sind, noch bevor diese zugeben, dass sie ein Alkoholproblem haben; weist darauf hin, dass ein rechtzeitiges informelles Gespräch zwischen Allgemeinmediziner und Patient eine außerordentlich wirksame Maßnahme ist, Patienten über die Gefahren im Zusammenhang mit gefährlichem und schädlichem Alkoholkonsum zu informieren und die notwendigen Verhaltensänderungen von Personen, die Missbrauch betreiben, zu bewirken; fordert die Mitgliedstaaten auf, die Weiterbildung von Allgemeinmedizinern zu unterstützen, damit sie Alkoholprobleme und alkoholbedingte Störungen erkennen und entsprechend eingreifen können;
23. ist der Ansicht, dass die Kommission und die Mitgliedstaaten die notwendigen Maßnahmen treffen sollten, um die schädlichen sozialen Auswirkungen von Alkoholkonsum, wie Mobbing und Gewalt in der Familie, in den Griff zu bekommen; fordert mehr soziale und psychologische Unterstützung für Familien, die unter dem gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum eines Familienmitglieds leiden; fordert besondere Sozialhilfeleistungen für Kinder, die in Familien mit alkoholbedingten Problemen leben; schlägt die Einrichtung einer Notrufnummer vor, bei der alkoholbedingte Übergriffe in der Familie gemeldet werden können;
24. ist besorgt über den starken Alkoholkonsum vieler alter Menschen, der oft durch körperliche Schmerzen oder durch das Gefühl von Einsamkeit und Perspektivlosigkeit bedingt ist; weist darauf hin, dass Alkoholprobleme im Alter ein wichtiges Thema sind, das mit der fortschreitenden Alterung der Gesellschaft an Dringlichkeit gewinnt;
25. vertritt die Auffassung, dass bessere Kenntnisse über das Verhältnis von Alkoholkonsum und Krankenstand, Langzeitkrankenstand und Vorruhestand erforderlich sind; hält es für wichtig, unter Achtung der gemeinschaftlichen und einzelstaatlichen arbeitsrechtlichen Vorschriften Alkoholprobleme am Arbeitsplatz anzugehen, indem die Betroffenen ermutigt werden, Hilfe in Anspruch zu nehmen, weist jedoch darauf hin, dass dies stets unter gebührender Wahrung der Privatsphäre und der Rechte des Einzelnen erfolgen sollte; fordert die Arbeitgeber nachdrücklich auf, dem gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum am Arbeitsplatz besondere Aufmerksamkeit zu widmen, vorbeugende Aufklärungskampagnen durchzuführen und Arbeitnehmern mit Alkoholproblemen Hilfe zu leisten;
26. ist überzeugt davon, dass die Europäische Union vorrangig darauf hinwirken sollte, die Zahl der Verkehrsunfälle und der damit zusammenhängenden durch Alkoholkonsum verursachten Schäden (17 000 Todesopfer jährlich) zu verringern;
 - (i) fordert die Kommission daher auf, die konkreten schädlichen Auswirkungen des Fahrens unter Alkoholeinfluss in den Mitgliedstaaten zu benennen und zu quantifizieren, um dann gemeinschaftliche Zielsetzungen für die Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Eindämmung des Fahrens unter Alkoholeinfluss zu formulieren, wobei sich die Mitgliedstaaten verpflichten, die schädlichen Folgen des Fahrens unter Alkoholeinfluss zu senken, und dabei den bisher unternommenen Bemühungen Rechnung zu tragen;

- (ii) betont, dass die Mitgliedstaaten unbeschadet etwaiger Gemeinschaftsvorschriften auf einzelstaatlicher Ebene den zu ergreifenden Maßnahmen eigenständig Gestalt geben können, dass sie aber der Kommission über die bei der Bekämpfung des Fahrens unter Alkoholeinfluss erzielten Fortschritte Bericht erstatten sollten,
 - (iii) weist darauf hin, dass die Kommission Hilfestellung leisten und die Mitgliedstaaten beim Erfahrungsaustausch und dem Austausch bewährter Methoden zwischen den Mitgliedstaaten sowie bei der Durchführung gemeinschaftlicher Untersuchungen zur Bekämpfung der schädlichen Folgen des Fahrens unter Alkoholeinfluss unterstützen muss, wenn die Ziele, die Europa sich gesteckt hat, erreicht werden sollen;
27. ist der Auffassung, dass den Gefahren im Zusammenhang mit dem gefährlichen und schädlichen Alkoholkonsum im Straßenverkehr besser begegnet werden kann, wenn folgende Maßnahmen getroffen werden:
- (i) erhebliche Verstärkung der Kontrollen des Alkoholgehalts im Blut und Inangriffnahme des Problems, dass die Umsetzungsrate in den einzelnen Mitgliedstaaten höchst unterschiedlich ist, mit dem Ziel, die Kontrollhäufigkeit zu vereinheitlichen und sich darüber auszutauschen, an welchen Stellen die Kontrollen am besten durchgeführt werden sollten,
 - (ii) strengere Strafen für Alkohol am Steuer wie längerer Führerscheinentzug,
 - (iii) Festsetzung eines Höchstwerts für den Alkoholgehalt im Blut für Fahrer von Fahrzeugen, für die ein Führerschein der Klasse A oder B erforderlich ist, sowie für Fahrer von Fahrzeugen, für die ein Führerschein einer höheren Klasse erforderlich ist, und für alle Berufsfahrer, der – soweit irgend machbar – möglichst nahe an der Null-Promille-Grenze liegt, wobei zu bedenken ist, dass manche Fertigergerichte Spuren von Alkohol enthalten können;
28. betont, dass alle wirksamen Maßnahmen zur Vermeidung von Alkohol am Steuer gefördert werden sollten; fordert mit Nachdruck, dass Wegfahrsperrern bei positivem Alkoholttest und andere Instrumente, die – insbesondere bei Berufsfahrern – Fahren im alkoholisierten Zustand durch technische Lösungen verhindern, weiterentwickelt werden;
29. fordert die Kommission auf, unvoreingenommene und unabhängige Informationskampagnen durchzuführen bzw. von den Mitgliedstaaten in Zusammenarbeit mit den Interessenverbänden durchgeführten Kampagnen zur Förderung eines verantwortungsvollen und moderaten Konsums zu unterstützen und die negativen Auswirkungen von gefährlichem und schädlichem Alkoholkonsum auf die körperliche und geistige Gesundheit sowie auf das soziale Wohlbefinden hervorzuheben;
30. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, ihre Maßnahmen zur Suchtbekämpfung zu verstärken und zu koordinieren und bis 2010 eine umfassende allgemeine Untersuchung über gefährlichen Konsum, Suchtverhalten und deren Gründe vorzulegen;

31. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, das Problem des illegalen Alkoholverkaufs bzw. des Schwarzmarkts anzugehen, die Qualität des verkauften Alkohols zu kontrollieren und die Kontrollen von selbstgemachten alkoholischen Getränken (wie selbstgebrannten Schnäpsen), die für Menschen tödlich sein können, zu verstärken;
32. fordert alle Akteure auf, im Rahmen des Forums für Alkohol und Gesundheit die Durchführung konkreter Aktionen und Programme zur Behebung alkoholbedingter Schäden zu fördern, da sich das Forum zum Ziel gesetzt hat, bewährte Verfahren auszutauschen, die aktive Beteiligung zu fördern, eine angemessene Auswertung der Aktionen zu gewährleisten und ihre wirksame Umsetzung zu überwachen; erwartet von der Kommission, dass auch Vertreter des Europäischen Parlaments Zugang zum Forum für Alkohol und Gesundheit haben und dass die Kommission dem Europäischen Parlament jährlich über die Fortschritte des Forums Bericht erstattet;
33. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat und der Kommission sowie den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.