

**Európai Gazdasági és Szociális Bizottság vélemény – Tárgy: „A Bizottság közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának: A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós stratégia”**

COM(2006) 625 final

(2007/C 175/19)

2006. október 24-én az Európai Bizottság úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 262. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a fenti tárgyban.

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Foglalkoztatás- és szociálpolitika, uniós polgárság” szekció véleményét 2007. május 2-án elfogadta. (Előadó: Jillian VAN TURNHOUT, társelőadó: Thomas JANSON)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2007. május 30-31-én tartott 436. plenáris ülésén (a 2007. május 30-i ülésnapon) 96 szavazattal 14 ellenében, 6 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

## 1. Összefoglaló

tartott terület nem tartalmaz specifikus célkitűzéseket, egyértelműen mérhető célokkal és időkeretekkel.

1.1 Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság (EGSZB) üdvözli az Európai Bizottság *A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós stratégia* című közleményét. Ugyanakkor az EGSZB sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a közlemény nem tölti be a 2001. június 5-i *tanácsi következtetése*ekben kért „átfogó stratégia” szerepét.

1.7 Az EGSZB sajnálattal veszi tudomásul, hogy az Európai Bizottság a közleményben egy helyütt sem ismeri el, hogy az alkohollal kapcsolatos károk jelentős mértékének egyik oka az, hogy az alkohol, túlzott mértékben fogyasztva, pszichoaktív drog, toxikus anyag, mely egyesek számára függőséget okoz.

1.2 Ez a vélemény az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésének közegészségügyileg fontos kérdését vizsgálja: a káros és súlyos alkoholfogyasztás, valamint a fiatalok alkoholfogyasztása hozzájárul az alkohollal kapcsolatos károkhoz.

1.8 Az EGSZB határozottan támogatja a gyermekek jogait, és úgy véli, hogy a gyermekek – sérülékenységük és speciális igényeik folytán – különleges védelemre és gondoskodásra szorulnak, ideértve a megfelelő jogi védelmet is. Az EGSZB ajánlja, hogy a stratégia szempontjából a gyermek fogalmát úgy határozzák meg, hogy a gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezménnyel (UNCRC) összhangban gyermeknek tekintsenek minden, tizennyolc évesnél fiatalabb embert.

1.3 Az EGSZB átfogóbb és átláthatóbb elemzést várt volna az Európai Bizottságtól a hatástanulmányban azonosított valamennyi fontos közösségi politikai területet illetően, illetve azokra a nehézségekre vonatkozóan, melyeket a közösségi piaci szabályok miatt néhány tagállam tapasztalt az alkoholra vonatkozó közegészségügyi politikák minőségének biztosítása során.

1.9 Az EGSZB sürgeti, hogy a gyermekek alkoholtartalmú termékeknek, alkoholra vonatkozó hirdetéseknek és promócióknak való expozíciója csökkentését a gyermekek hatékonyabb védelme érdekében a közleménynek specifikus célkitűzőként tartalmaznia kellene.

1.4 Szerződéses kötelezettségeit elismerve, az EGSZB sürgeti az Európai Bizottságot, hogy erős vezetésről tegyen tanúbizonyságot, aktívan támogatva a tagállamokat abbéli erőfeszítéseikben, hogy az alkohollal kapcsolatos károk csökkentése révén magas szintű egészségvédelmet nyújtsanak, és biztosítsák, hogy a közösségi szintű fellépés kiegészítse a nemzeti politikákat.

1.10 Az EGSZB sürgeti az Európai Bizottságot, hogy foglalkozzon az alkohollal kapcsolatos károk gazdasági következményeivel. A negatív hatások a lisszaboni stratégia célkitűzései ellen hatnak, továbbá hatással vannak a foglalkoztatásra, társadalomra és gazdaságra.

1.5 Az EGSZB elismeri, hogy eltérő kulturális szokások élnek szerte Európában. Ezeket a különbségeket is figyelembe kellene venni a javasolt kezdeményezések és intézkedések során.

1.6 Az EGSZB üdvözli a közös tudásalap kidolgozását – ideértve az adatgyűjtés standardizált meghatározásait – ami a közösségi többletérték erős dimenzióját hozza majd létre. Az EGSZB sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a legtöbb kiemeltnek

1.11 Az EGSZB üdvözli az Alkohol és Egészség Fórum létrehozását, amely a párbeszéd hasznos platformja lehet az összes fontos érintett között zajló párbeszédnek, és konkrét, az alkohollal kapcsolatos károk csökkentését célzó intézkedésekhez vezethet. Az EGSZB üdvözölné, ha megfigyelőként lehetőséget kapna az Alkohol és Egészség Fórumon való részvételre.

1.12 Az EGSZB sürgeti, hogy a felvilágosítás és a tudatosság növelésére irányuló kezdeményezések képezzék részét egy, az alkohollal kapcsolatos károk enyhítésére irányuló átfogó, integrált stratégiának.

1.13 Az EGSZB-t aggodalommal tölti el, hogy zavaró következetlenség tapasztalható az alkohollal kapcsolatos károk csökkentését célzó hatékony intézkedések kutatási eredmények által igazolható alapja és a javasolt közösségi cselekvések között. A közleményben gyakran a felvilágosítást és tájékoztatást említik a tervezett intézkedések példáiként. Azonban a kutatási eredmények azt mutatják, hogy az ilyen jellegű intézkedések hatékonysági rátája nagyon csekély az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében.

## 2. Háttér

2.1 Az Európai Unió illetékessége és felelőssége, hogy a káros és súlyos alkoholfogyasztással kapcsolatos közegészségügyi problémákkal foglalkozzon. A Szerződés 152. cikkének (1) bekezdése <sup>(1)</sup> megállapítja, hogy „Valamennyi közösségi politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét”. Továbbá megállapítja, hogy „A Közösség fellépése, amely kiegészíti a nemzeti politikákat, a nép-egészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberi egészséget fenyegető veszélyek okainak megelőzésére irányul”.

2.2 2001-ben a Tanács ajánlást fogadott el a fiatalok, különösen a gyermekek és serdülők alkoholfogyasztásáról <sup>(2)</sup>, és a fejlemények, illetve a bevezetett intézkedések nyomán követésére, vizsgálatára és ellenőrzésére kérte fel a Bizottságot, valamint arra, hogy jelentse, ha további intézkedésekre van szükség.

2.3 2001. június 5-i következtetésében a Tanács felkérte a Bizottságot, hogy olyan, az alkohollal kapcsolatos károk csökkentését célzó átfogó közösségi stratégiára vonatkozó javaslatokat dolgozzon ki, amelyek kiegészítik a nemzeti politikákat. 2004 júniusában a Tanács megerősítette ezt a felkérést <sup>(3)</sup>.

## 3. Általános megjegyzések

3.1 Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság (EGSZB) üdvözli az Európai Bizottság *A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós stratégia* című közleményét <sup>(4)</sup>.

<sup>(1)</sup> Az Európai Közösséget létrehozó szerződés: <http://europa.eu.int/eur-lex/en/treaties/selected/livre235.html>.

<sup>(2)</sup> A Tanács 2001. június 5-i ajánlása (2001/458/EK). A teljes jelentést a következő internetes oldalon tették közzé: <http://ec.europa.eu/comm/health>.

<sup>(3)</sup> 2001-es és 2004-es tanácsi következtetések: [http://ue.eu.int/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf](http://ue.eu.int/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf).

<sup>(4)</sup> „A Bizottság közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós stratégia” COM(2006) 625 final. A közleményt kiegészíti két, az Európai Bizottság megbízásából készített átfogó jelentés: P. Anderson and A. Baumberg, *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective [Az alkohol Európában: közegészségügyi perspektíva]*, St. Ives: Cambridgeshire: Institute of Alcohol Studies, 2006. ([http://ec.europa.eu/health-eu/news/alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news/alcoholineurope_en.htm)); valamint, a hatáselemzési eljárás részeként, az alkoholnak az EU gazdasági fejlődésére gyakorolt hatásának részletes gazdasági elemzése ([http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_com\\_625\\_a1\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_a1_en.pdf)). – „RAND Report”.

3.1.1 Az országok között jelentős eltérések figyelhetők meg az alkoholfogyasztást és az ezzel kapcsolatos károkat illetően, mind a mennyiség, mind pedig a jelenség jellege tekintetében, valamint az egészségügyi és szociális kockázatok szintjének vonatkozásában. Ennek fényében az EGSZB úgy véli, hogy „a tagállamok hatásköreinek tiszteletben tartásával” kezdeményezendő „közösségi tevékenységeket” leginkább úgy kell értelmezni, mint olyan „közös iránymutatásokat”, amelyek az alkohollal kapcsolatos károk valamennyi formájának csökkentésére vonatkozó, közös elképzelésekből merítenek. E közös iránymutatások keretében valamennyi tagállam maga határozza meg a fellépések módját, eszközeit és hatáskörét.

3.2 Ugyanakkor sajnálja, hogy a közlemény hosszadalmas kidolgozási folyamata, az alkoholfogyasztással kapcsolatos, Unió-szerte tapasztalható problémák és ezeknek az európai polgárok egészségügyi, szociális és gazdasági jólétére gyakorolt hatása ellenére sem tudja betölteni a *Tanács következtetéseiben* sürgetett „átfogó stratégia” szerepét.

3.3 A Tanács felkérte az Európai Bizottságot, hogy az egészségvédelem magas szintjének biztosítása érdekében a közösségi tevékenységek sorát javasolja valamennyi fontos politikai területen. Az érintett politikai területekhez a következők tartoztak: jövedéki adó, közlekedés, hirdetés, marketing, szponzorálás, fogyasztóvédelem és kutatás – mindez a tagállamok hatáskörének tiszteletben tartásával.

3.4 Az EGSZB üdvözli annak felismerését, hogy a káros és súlyos alkoholfogyasztás kulcsfontosságú egészségügyi tényező, az EU-n belüli megbetegedések és idő előtti elhalálozások egyik fő okozója. Számos alkohollal kapcsolatos körülmény esetében nem létezik biztonságos alkoholküszöb <sup>(5)</sup>.

3.5 Az EGSZB sajnálattal veszi tudomásul, hogy az Európai Bizottság a közleményben egy helyütt sem ismeri el, hogy az alkohollal kapcsolatos károk jelentős mértékének egyik oka az, hogy az alkohol, túlzott mértékben fogyasztva, pszichoaktív drog, toxikus anyag, mely egyesek számára függőséget okoz. Ez csalódást keltő, mivel a stratégiát az Európai Bizottság Egészség- és Fogyasztóvédelmi Főigazgatósága dolgozta ki, amely kiterjedt orvosi szaktudással rendelkezik.

3.6 Az EGSZB üdvözli annak elismerését, hogy a káros és súlyos alkoholfogyasztás nemcsak az alkoholfogyasztóra magára, hanem másokra is negatív hatással van, különösképp balesetek, sérülések és erőszakos cselekmények kapcsán. Az EGSZB elismeri, hogy a legsebezhetőbb kockázati csoportot a gyermekek jelentik, és hogy az egyéb sebezhető csoportok közé tartoznak a tanulási nehézségekkel vagy mentális jellegű egészségügyi problémákkal küszködők, valamint az alkohol- és egyéb drogfüggők.

<sup>(5)</sup> *Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.*

3.7 A családon belüli erőszak számos országban súlyos probléma<sup>(6)</sup>. Az EGSZB sürgeti, hogy fordítsanak külön figyelmet erre a problémára, mivel a családon belüli erőszak és a nagy mértékű alkoholfogyasztás között erős kapcsolat áll fenn<sup>(7)</sup>. Jóllehet a családon belüli erőszak alkoholfogyasztás nélkül is bekövetkezhet, egyes emberek esetében, bizonyos körülmények között a nagy mértékű alkoholfogyasztás hozzájárul a családon belüli erőszakhoz. A nagy mértékű alkoholfogyasztás több erőszakos cselekedetet és komolyabb erőszakot is kiválthat. Az alkoholfüggőség kezelését a partner elleni erőszak csökkentésének egyik eszközeként mutatták be. A nagy mértékű alkoholfogyasztás csökkentése nem csupán az erőszak áldozatai és elkövetői számára előnyös, hanem az ilyen családokban élő gyermekek számára is.

3.8 Európa sorsa az egészséges és produktív népességen múlik. Az arra utaló bizonyíték, hogy a káros és súlyos alkoholfogyasztásra visszavezethető megbetegedések nagyobbbrészt a fiatalokat sújtják, az EGSZB-t ezért mély aggodalommal tölti el<sup>(8)</sup>.

3.9 Míg Európában továbbra is eltérő kulturális szokások kötődnek az alkoholfogyasztáshoz, a fiatalok és gyermekek ivási szokásai közelednek egymáshoz. Az EGSZB-t aggodalommal tölti el, hogy a káros és súlyos alkoholfogyasztás aránya a fiatalok és gyermekek körében az elmúlt tíz évben számos tagállamban növekedett, különösen az esetenkénti nagy mértékű alkoholfogyasztás az ún. „binge drinking” aránya. Ezeket a káros fogyasztási szokásokat elősegíti egy olyan életstílus társadalmi elfordulása, amelyben az alkohol állandóan jelen van.

3.10 Az EGSZB arra ösztönzi az Európai Bizottságot, hogy ismerje el, hogy a rendszeres, mérsékelt alkoholfogyasztók, akik időről időre káros mértékben isznak, alkohollal kapcsolatos akut károkat okozhatnak, mint például az ittas vezetés, az alkohol által kiváltott erőszakos viselkedés nyilvános helyen, a sport- és egyéb különleges eseményekhez kapcsolódó túlzott alkoholfogyasztás. Az ilyen alkalmankénti, alkohollal összefüggő káros események – a többség mérsékelt alkoholfogyasztása ellenére – jelentős közegészségügyi és közbiztonsági problémákhoz vezethetnek<sup>(9)</sup>.

3.11 A stratégia különösen felhívja a figyelmet az EU-nak a közegészség megőrzésére irányuló nemzeti politikák kiegészítésére vonatkozó, a Szerződésben rögzített hatáskörére. Megjegyzi azt is, hogy az Európai Bíróság többször is megerősítette, hogy az alkohollal kapcsolatos károk csökkentése fontos és érvényes közegészségügyi cél, melynek során a szükségesnek ítélt és a

<sup>(6)</sup> 2006. március 13-i EGSZB-velemény a következő tárgyban: *Családon belüli erőszak a nőkkel szemben* (HL C 110., 2006.5.9.) és 2006. december 14-i EGSZB-velemény a következő tárgyban: *A gyermekek mint a családon belüli erőszak közvetett áldozatai* (HL C 325., 2006.12.30.). Előadó: Renate Heinisch.

<sup>(7)</sup> *Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.*

<sup>(8)</sup> *Alcohol-related harm in Europe* [Alkohollal kapcsolatos károk Európában] – *Key data October 2006*, Brussels, MEMO/06/397, 2006. október 24. Forrás: Global Burden of Disease Project (Rehm et al 2004).

<sup>(9)</sup> *Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.*

szubszidiaritás elvével összhangban álló intézkedéseket kell alkalmazni.

3.12 Ennek fényében az EGSZB valamennyi érintett közösségi politikai terület átfogóbb és átláthatóbb elemzését várta volna az Európai Bizottságtól.

3.13 Az Európai Bizottság által végrehajtott hatásvizsgálat minden fontos politikai területet feltérképezett, azokkal a határon átnyúló tevékenységek okozta nehézségekkel egyetemben, amelyeket egyes tagállamok tapasztaltak a minőségi közegészségügyi alkoholpolitikák biztosítása során, például a határon átnyúló magánbehozatal vagy a határon átnyúló hirdetések vonatkozásában. Ugyanakkor az alkoholra vonatkozó stratégia nem terjeszt elő javaslatokat e probléma kezelésére.

#### 4. A káros hatások áttekintése

4.1 Egy főre eső 11 literes évenkénti tisztaszesz-fogyasztásával az Európai Unió az a régió, ahol világviszonylatban a legtöbb alkoholt fogyasztják<sup>(10)</sup>. Míg a fogyasztás összességében csökkenő tendenciát mutat, a káros ivási szokások egyre inkább elterjedőben vannak.

4.2 Megjegyezve, hogy a legtöbb fogyasztó többször mértékkel iszik, az EGSZB-t aggodalommal tölti el, hogy a becslések szerint az EU-ban mintegy 55 millió felnőtt (a felnőtt lakosság 15 %-a) számít súlyos alkoholfogyasztónak<sup>(11)</sup>. A káros alkoholfogyasztás a becslések szerint évente hozzávetőlegesen 195 000 halálesetért felelős az EU-n belül, például balesetekhez, a máj betegségeihez stb. kapcsolódóan. A káros alkoholfogyasztás az EU-n belüli idő előtti elhalálozások és betegségek harmadik legnagyobb okozója<sup>(12)</sup>.

4.3 A káros alkoholfogyasztás a megnövekedett egészségügyi és szociálisköltségek, valamint a termelés kiesés révén a gazdaságot is érinti. Az EU gazdaságát sújtó, alkohollal kapcsolatos károk költségét 2003-ban 125 milliárd euróra becsülték, ami a GDP 1,3 %-ának felel meg; ez az összeg tartalmazza a bűnözésből, közúti balesetekből, egészségkárosodásból, korai halálozásból, betegségek kezeléséből és megelőzéséből adódó kiadásokat<sup>(13)</sup>.

#### 5. Kiemelt témakörök

5.1 Az EGSZB sajnálatának ad hangot amiatt, hogy a közlemény nem tartalmaz specifikus célkitűzéseket, egyértelműen mérhető célokkal és időkeretekkel.

<sup>(10)</sup> Uo.

<sup>(11)</sup> Ez több mint 40 gramm alkoholt, azaz 4 italt jelent naponta a férfiak esetében, és több mint 20 gramm alkoholt, azaz 2 italt naponta a nők esetében.

<sup>(12)</sup> Alkohollal kapcsolatos károk Európában – 2006. októberi fő adatok, MEMO/06/397, Brüsszel, 2006. október 24. Forrás: Global Burden of Disease Project (Rehm et al 2004).

<sup>(13)</sup> Uo.

## Gyermekek védelme

5.2 A gyermekek különösen ki vannak szolgáltatva az alkohol okozta károknak. Becslések szerint 5 és 9 millió közöttire tehető azoknak a családban élő gyermekeknek a száma, akik hátrányos helyzetben vannak az alkohol miatt, és a gyermekek bántalmazása és elhanyagolása az esetek 16 %-ában az alkoholra vezethető vissza, továbbá évente mintegy 60 000 koraszülés hozható kapcsolatba az alkohollal <sup>(14)</sup>.

5.3 Az Európai Bizottság már jelenleg is elismeri a gyermekek jogait és támogatja az alapszükségeik kielégítéséhez szükséges intézkedéseket. A gyermekek jogait prioritásként határozta meg, jelezve, hogy a gyermekeknek joguk van a gazdasági kizsákmányolás és a visszaélések valamennyi fajtája elleni hatékony védelemre <sup>(15)</sup>.

5.4 Az EGSZB határozottan támogatta a gyermekek védelmét és úgy véli, a gyermekek – sérülékenységük és speciális igényeik folytán – különleges védelemre és gondoskodásra szorulnak, ideértve a megfelelő jogi védelmet is. Az EGSZB szintén elismerte a család fontos szerepét és a tagállamok arra vonatkozó felelősségét, hogy támogassák a szülőket gyermeknevelési feladataik teljesítésében <sup>(16)</sup>.

5.5 Az EGSZB elismeri, hogy az alkohol okozta károknak történő kitettség komoly, negatív következményekkel járhat a gyermekek esetében, ideértve elhanyagolásukat, a szegénységet, társadalmi kirekesztést, bántalmazást és erőszakot, melyek kihatással lehetnek a gyermekek egészségére, nevelésére és közérzetére a jelenben és a jövőben is.

5.6 Az EGSZB sürgeti, hogy a gyermekeknek az alkohollal kapcsolatos károkkal szembeni védelmét vegyék fel a javasolt, *gyermekek jogaira vonatkozó EU-stratégia* specifikus célkitűzései közé, prioritások meghatározása és a konzultációs folyamatba történő integráció révén.

5.7 Az EGSZB javasolja, hogy az alkoholra vonatkozó közösségi stratégia a gyermek fogalmának azt a meghatározását fogadja el, amelynek értelmében – a gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezménnyel (UNCRC) összhangban és ahogy azt „Az EU gyermekjogi stratégiája felé” című közlemény is elismeri – gyermeknek tekintendő minden, tizennyolc évesnél fiatalabb ember.

5.8 Az EGSZB sürgeti az Európai Bizottságot, hogy ösztönözze a helyi közösségek által szervezett akciókat, tekintettel arra, hogy az ilyen megközelítéseknek a fiatalok alkoholfogyasztása és az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében játszott szerepe pozitív kutatási eredményekkel alátámasztható. A hatékony közösségi fellépés összekapcsolja az információ és felvilágosítás révén támogatott helyi politikákat és gyakorlatokat, bevonva az összes fontos érintettet <sup>(17)</sup>.

<sup>(14)</sup> Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.

<sup>(15)</sup> A Bizottság közleménye – Az EU gyermekjogi stratégiája felé – COM(2006) 367 final.

<sup>(16)</sup> Az EGSZB 2006. december 13-i véleménye a következő tárgyban: A Bizottság közleménye – Az EU gyermekjogi stratégiája felé, (HL C 325., 2006.12.30.) előadó: Jillian van Turnhout.

<sup>(17)</sup> Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.

5.9 Az EGSZB a WHO 1995-ben az összes EU-tagállam által elfogadott, alkohorról szóló európai chartájának <sup>(18)</sup> elismerésére szólítja fel az Európai Bizottságot, és különösképpen annak az etikus elvnek az elfogadását sürgeti, hogy minden gyermeknek és serdülőkorúnak joga van az alkoholfogyasztás negatív következményeitől, és – amennyire lehetséges – az alkoholtartalmú italok népszerűsítésétől mentes környezetben felnőni.

5.10 Az Európai Unió Tanácsa ajánlásában sürgette a tagállamokat, hogy hozzanak létre hatékony mechanizmusokat a népszerűsítés, a forgalomba hozatal és az árusítás terén, valamint biztosítsák, hogy az alkoholtartalmú termékeket megjelenésük vagy reklámjuk ne tegye vonzóvá a gyermekek vagy a serdülők számára. Ebben a tekintetben az EGSZB felhívja a figyelmet a tizenévesek „alcopop”-fogyasztásának egész Európában megfigyelhető trendjére <sup>(19)</sup>.

5.11 Az alkalmankénti nagy mértékű alkoholfogyasztás („binge drinking”) növekvő tendenciája és az alkoholfogyasztás – számos tagállamban megfigyelhető – korai kezdete a gyerekeknek arra enged következtetni, hogy a jelenlegi politikák nem érték el a kívánt hatást. Közleményében az Európai Bizottság elismeri, hogy további intézkedésekre van szükség a túl korai alkoholfogyasztás és a fiatalok káros alkoholfogyasztásának megfékezésére.

5.12 Az EGSZB sürgeti, hogy a fiatalok alkoholtartalmú termékeknek való kiszolgáltatottságának, a hirdetésnek és reklámnak a csökkentését vegyék be a gyermekek magasabb szintű védelmének specifikus célkitűzései közé.

5.13 Az EGSZB üdvözli az alkoholtartalmú italok elosztási lánc szereplőinek a közleményben szereplő, arra vonatkozó kijelentését, hogy készek proaktívabb módon részt venni a szabályozási és önszabályozási intézkedések végrehajtásában. A szesziparban érdekelt felek fontos szerepet játszanak annak biztosításában, hogy termékeiket felelősségteljes módon állítsák elő, terjesszék és hozzák forgalomba, és ezáltal hozzájárulnak az alkohollal kapcsolatos károk csökkentéséhez.

5.14 Az EGSZB sürgeti, hogy a fiatalok védelme érdekében a tagállamoknak továbbra is maradjon mozgásterük az adók kiszabása tekintetében az egyes különleges alkoholtartalmú italok, például a fiatalok számára különösen vonzó, ún. „alcopopok” esetében felmerülő problémák kezelése végett.

## Az alkohol okozta közúti balesetek számának visszaszorítása

5.15 Az EGSZB üdvözli azt a különleges célkitűzést, amelynek lényege a közúti balesetekben elhunyt személyek számának felére (50 000-ről 25 000-re) csökkentése tíz év alatt (a 2000 és 2010 közötti időszakban) <sup>(20)</sup>. Az alkohollal kapcsolatos közúti balesetek hosszú távra szóló fogyatékoságot is okozhatnak.

<sup>(18)</sup> Egészségügyi Világszervezet. Alkohorról szóló Európai Charta. Kopenhága: Egészségügyi Világszervezet, Európai Regionális Iroda, 1995.

<sup>(19)</sup> Az alcopop a populáris média által az üdítőitalokra vagy limonádéra hasonlító, palackozott alkoholtartalmú italok leírására használt kifejezés (<http://en.wikipedia.org/wiki/Alcopop>).

<sup>(20)</sup> EGSZB-velemény a következő tárgyban: Európai közlekedésbiztonsági politika és hivatásos járművezetők (TEN/290). Előadó: Thomas ETTY.

5.16 Az EGSZB egyetért azzal, hogy a gyakori és rendszeres véletlenszerű tesztelés lényegesen hatékonyabb módja az alkohol okozta közúti balesetek visszaszorításának, valamint, hogy az oktató és tájékoztató kampányok támogató stratégiaként alkalmazhatók ugyan, azonban nem bizonyultak hatékonyak az alkohol okozta végzetes kimenetelű közlekedési balesetek számának csökkentésében<sup>(21)</sup>. Az EGSZB azt ajánlja, hogy az EU közúti biztonsági ajánlásával<sup>(22)</sup> összhangban legfeljebb 0,5 mg/ml-ben maximálják a megengedett véralkoholszintet, és a friss jogosítvánnyal rendelkezők, illetve a professzionális járművezetők számára ez az érték legyen alacsonyabb. A véralkoholszintre vonatkozó szigorúbb jogszabályokhoz hatékony ellenőrzésnek és érvényesítésnek kell kapcsolódnia.

*Az alkohollal kapcsolatos károk csökkentése a felnőttek körében és a munkahelyeken*

5.17 Az EGSZB sürgeti az Európai Bizottságot, hogy foglalkozzon az alkoholfogyasztással kapcsolatos károk negatív gazdasági hatásaival. A negatív hatások a lisszaboni stratégia célkitűzései ellen hatnak, továbbá hatással vannak a foglalkoztatásra, társadalomra és gazdaságra.

5.18 Az EGSZB elismeri, hogy az alkohol hozzáférhetősége, forgalmazása és népszerűsítése tekintetében hatékony szabályozásra van szükség, például a nyitvatartási idők, az „egyét fizet – kettőt kap” akciók és a korhatárok terén. Az EGSZB úgy véli, hogy nincs helye az önszabályozásnak.

5.19 A munkahely olyan helyszín, ahol az alkohol nem csupán az egyénnek, hanem harmadik félnek is kárt okozhat. Az alkohollal kapcsolatos károkkal a munkahelyen is foglalkozni kellene az egészségügyi és biztonsági előírások keretében, és ez elsősorban a munkáltató felelőssége. A munkahelyi alkoholel- lenes politika segíthet munkahelyről való alkohol miatti balesetek és távolmaradás csökkentésében és a munkaképesség növe- lésében.<sup>(23)</sup>

5.20 Az EGSZB sürgeti, hogy a munkáltatók és a szakszerve- zetek, a helyi önkormányzatok és egyéb illetékes szervezetek vegyék komolyabban ezt az kérdést és működjenek együtt a munkahelyeken tapasztalható alkohollal kapcsolatos károk csök- kentése érdekében. Több tagállamban láthatunk példákat a szociális partnerek közötti szoros és hosszú távú együttműkö- désre az alkoholmentes munkahelyek megteremtése érde- kében<sup>(24)</sup>.

*Tájékoztatás, oktatás és figyelemfelkeltés*

5.21 Az EGSZB üdvözlözi azt a tényt, hogy az Európai Bizottság elismeri: az oktatás és a tájékoztatás egyik legfonto- sabb szerepe a nyilvánosság támogatásának biztosítása a haté- kony intézkedések végrehajtásához. A közleményben említett másik fontos szerep a megbízható és fontos információk szol- gáltatása a káros és súlyos alkoholfogyasztás egészségügyi kocká- zataival és következményeivel kapcsolatban.

<sup>(21)</sup> *Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.*

<sup>(22)</sup> Az Európai Bizottság 2004. április 6-i 2004/345/EK ajánlása a közúti biztonság fokozásáról (HL L 111., 2004.4.17.).

<sup>(23)</sup> *Alkohol Európában. – A közegészségügyi perspektíva.*

<sup>(24)</sup> Lásd pl. a következő honlapot: [www.alna.se](http://www.alna.se).

5.22 Az EGSZB sürgeti, hogy az oktatás és a figyelemfelkeltő kezdeményezések képezzék egy átfogó, integrált stratégia részét. A tájékoztatás ne kizárólag a fiatalokat célozza meg, hanem annak elismerésére alapuljanak, hogy a káros mértékű alkoholfogyasztás valamennyi korcsoportban előfordul. Az ilyen kezde- ményezéseknek ösztönözniük kell a fiatalokat az egészséges élet- módra, és kísérletet kell tenniük arra, hogy megszüntessék az alkohol vonzó imázsát és a mértéktelen fogyasztás normalizá- lását, melyeknek ilyen módon történő ábrázolása a médiában általánosan elterjedt.

*Közös tudásalap*

5.23 Az EGSZB üdvözlözi, hogy az Európai Bizottság közös tudásalapot kíván létrehozni, illetve támogatni az alkoholfogyasztásra és az alkohollal kapcsolatos károkra vonatkozó adat- gyűjtés standardizált meghatározásainak kialakítására a nemek közötti különbségek, a korcsoportok és a társadalmi osztályok figyelembevételével, valamint az alkoholpolitika hatásának és a közleményben megfogalmazott kezdeményezéseknek az értéke- lésére. Az EGSZB sürgeti egy sor mérhető mutató kidolgozását, melyek segítségével nyomon követhető lenne az alkohol által okozott károk csökkentésében elért haladás Európában. Az e területen javasolt intézkedések jelentős EU-szintű hozzáadott értéket jelentenek.

## 6. A tagállamok által végrehajtott intézkedések feltérképe- zése

6.1 Tekintve, hogy az Európai Bizottság az említett EU-s stra- tégia kialakításának előkészítéskor átfogó, az alkohollal kapcsolo- s károk csökkentésének hatékony módjával kapcsolatos tudományos bizonyítékokra is kiterjedő helyzetelemzésre adott megbízást, meglepő, hogy a stratégiában a bizonyítékokat figyelmen kívül hagyták<sup>(25)</sup>.

6.2 Az EGSZB abbéli aggodalmának ad hangot, hogy zavaró ellentmondás áll fenn az alkohollal kapcsolatos károk csökkenté- sére vonatkozó kutatási eredmények adatbázisa, illetve a javasolt közösségi intézkedések között. Az Európai Bizottság közlemé- nyében gyakran az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére javasolt eszközként említi az oktatást és a tájékoztatást. A kuta- tási eredmények azonban arra engednek következtetni, hogy az oktatás és a tájékoztatás hatékonysága igen csekély az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében.

6.3 Az EGSZB megjegyzi, hogy a tagállamok által bevezetett intézkedések feltérképezésekor az Európai Bizottság megfelelde- zett két hatékony stratégiáról, nevezetesen az alkoholra kivetett magas adók által jellemzett árpolitikáról, illetve az alkohol forgal- lombá hozatalának jogi szabályozásáról, melyek segítségével egyes tagállamok sikeresen kezelik az alkohollal kapcsolatos károkat.

<sup>(25)</sup> *Alkohol Európában – A közegészségügyi perspektíva.*

## 7. Az intézkedések EU-szintű összehangolása

7.1 Az EGSZB arra kéri az Európai Bizottságot, hogy a szerződésben megfogalmazott kötelezettségeit teljesítve lépjen fel erőteljes vezetőként, támogatva a tagállamokat – az alkohol által okozott károk csökkentése révén elérni kívánt – magas szintű egészségvédelemre irányuló törekvésekben, valamint biztosítsa, hogy a közösségi fellépés kiegészítse a nemzeti politikákat.

7.2 Az EGSZB üdvözli az Európai Bizottság a legjobb gyakorlatok tagállamok közötti megosztásának megkönnyítésében játszott szerepét, valamint elkötelezettségét az EU az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére hatással lévő politikáinak jobb összehangolására.

7.3 Az EGSZB üdvözli az Alkohol és Egészség Fórum létrehozását, és amennyiben a fórum betölti az európai bizottsági közleményben számára meghatározott szerepet, hasznos platformja lehet az összes fontos érintett között zajló párbeszédnek, és konkrét, az alkohollal kapcsolatos károk csökkentését célzó intézkedésekhez vezethet. Az EGSZB szívesen venné, ha megfi-

gyelőként lehetőséget kapna az Alkohol Fórumon való részvételre.

7.4 Amennyiben nem fejlesztik ki a kutatási eredmények szélesebb, európai szintű bázisát, az EU alkohollal kapcsolatos stratégiája a tagállamokon alapul, amelyeknek továbbra is politikai intézkedéseket kell foganatosítaniuk az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére. Mindazonáltal az EU belső piacának szabályai továbbra is problémákat fognak okozni egyes tagállamok számára, így az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésének üteme esetlegesen lelassulhat. Az EGSZB sajnálatát fejezi ki, hogy az EU alkohollal kapcsolatos stratégiája nem tartalmaz semmilyen ajánlott intézkedést ennek az elmaradásnak a kiküszöbölésére.

7.5 Az EGSZB arra kívánja ösztönözni az Európai Bizottságot, hogy a legjobb gyakorlatokkal kapcsolatos intézkedésként készítsen az egészségre vonatkozó hatástanulmányokat a magas védelmi szint biztosítása érdekében más közösségi politikák területén, erősítve a Szerződés 152. cikkében megfogalmazott kötelezettségeket.

Kelt Brüsszelben, 2007. május 30-án.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság

elnöke

Dimitris DIMITRIADIS

### MELLÉKLET

#### az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményéhez

A következő módosító indítványokat, amelyek esetében a támogató szavazatok száma az összes leadott szavazat legalább egynegyede volt, a vita során elutasították (Eljárási Szabályzat 54. cikk, (3) bekezdés).

#### 1.1. pont

A következőképpen módosítandó:

~~„Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság (EGSZB) üdvözli az Európai Bizottság »A tagállamokat az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében támogató uniós stratégia« című közleményét, és támogatja az Európai Bizottság javaslatát, amely közös, átfogó stratégia kidolgozását célozza a túlzott mértékű alkoholfogyasztásból eredő károk csökkentésére Európa-szerte. Ugyanakkor az EGSZB sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy a közlemény nem tölti be a 2001. június 5-i tanácsi következtetéseken kért »átfogó stratégia« szerepét.»~~

A szavazás eredménye:

Mellette: 31

Ellene: 67

Tartózkodott: 6

#### 1.5. pont

A teljes pont törlendő:

~~„Az EGSZB sajnálatát veszi tudomásul, hogy az Európai Bizottság a közleményben egy helyütt sem ismeri el, hogy az alkohollal kapcsolatos károk jelentős mértékének egyik oka az, hogy az alkohol, túlzott mértékben fogyasztva, pszichoaktív drog, toxikus anyag, mely egyesek számára függőséget okoz.»~~

A szavazás eredménye:

Mellette: 29

Ellene: 74

Tartózkodott: 5

### 1.11. pont

A teljes pont törlendő:

*„Az EGSZB abbéli aggodalmának ad hangot, hogy zavaró ellentmondás áll fenn az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére vonatkozó kutatási eredmények adatbázisa, illetve a javasolt közösségi intézkedések között. Az Európai Bizottság közleményében gyakran az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére javasolt eszközként említi az oktatást és a tájékoztatást. A kutatási eredmények azonban arra engednek következtetni, hogy az oktatás és a tájékoztatás hatékonysága igen csekély az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében.”*

A szavazás eredménye:

Mellette: 27

Ellene: 80

Tartózkodott: 2

### 3.5. pont

A pont törlendő.

*„Az EGSZB sajnálattal veszi tudomásul, hogy az Európai Bizottság a közleményben egy helyütt sem ismeri el, hogy az alkohollal kapcsolatos károk jelentős mértékének egyik oka az, hogy az alkohol, túlzott mértékben fogyasztva, pszichoaktív drog, toxikus anyag, mely egyesek számára függőséget okoz. Ez csalódást keltő, mivel a stratégiát az Európai Bizottság Egészség- és Fogyasztóvédelmi Főigazgatósága dolgozta ki, amely kiterjedt orvosi szaktudással rendelkezik.”*

A szavazás eredménye:

Mellette: 30

Ellene: 82

Tartózkodott: 4

### 6.2. pont

A teljes pont törlendő:

*„Az EGSZB abbéli aggodalmának ad hangot, hogy zavaró ellentmondás áll fenn az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére vonatkozó kutatási eredmények adatbázisa, illetve a javasolt közösségi intézkedések között. Az Európai Bizottság közleményében gyakran az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére javasolt eszközként említi az oktatást és a tájékoztatást. A kutatási eredmények azonban arra engednek következtetni, hogy az oktatás és a tájékoztatás hatékonysága igen csekély az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésében.”*

A szavazás eredménye:

Mellette: 31

Ellene: 81

Tartózkodott: 3

### 7.4. pont

A következőképpen módosítandó:

*„Amennyiben nem fejlesztik ki a kutatási eredmények szélesebb, európai szintű bázisát, az EU alkohollal kapcsolatos stratégiája a tagállamokon alapul, amelyeknek továbbra is politikai intézkedéseket kell foganatosítaniuk az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére. Mindazonáltal az EU belső piacának szabályai továbbra is problémákat fognak okozni egyes tagállamok számára, így az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésének üteme esetlegesen lelassulhat. Az EGSZB sajnálatát fejezi ki, hogy az EU alkohollal kapcsolatos stratégiája nem tartalmaz semmilyen ajánlott intézkedést ennek az elmaradásnak a kiküszöbölésére.”*

A szavazás eredménye:

Mellette: 28

Ellene: 83

Tartózkodott: 4