

## II

(Nicht veröffentlichungsbedürftige Rechtsakte)

## RAT

## BESCHLUSS DES RATES

vom 17. August 1982

**über ein sektorales Forschungs- und Entwicklungsprogramm der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen — konzertierte Aktion — (1982 — 1986)**

(82/616/EWG)

DER RAT DER EUROPÄISCHEN  
GEMEINSCHAFTEN —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, insbesondere auf Artikel 235,

auf Vorschlag der Kommission <sup>(1)</sup>,

nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments <sup>(2)</sup>,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses <sup>(3)</sup>,

in Erwägung nachstehender Gründe :

Nach Artikel 2 des Vertrages ist es insbesondere Aufgabe der Gemeinschaft, eine harmonische Entwicklung des Wirtschaftslebens innerhalb der Gemeinschaft, eine beständige und ausgewogene Wirtschaftsausweitung und eine beschleunigte Hebung der Lebenshaltung zu fördern.

Mit dem Beschluß 78/167/EWG <sup>(4)</sup>, geändert durch den Beschluß 81/21/EWG <sup>(5)</sup>, sowie mit den Beschlüssen 78/168/EWG <sup>(6)</sup> und 78/169/EWG <sup>(7)</sup> hat der Rat drei konzertierte Aktionen als erstes Programm im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen festgelegt.

Mit dem Beschluß 80/344/EWG <sup>(8)</sup> hat der Rat ein aus vier mehrjährigen konzertierten Aktionen bestehendes

zweites Programm im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen festgelegt.

Der Rat hat in seiner Entschließung vom 14. Januar 1974 über ein erstes Aktionsprogramm der Europäischen Gemeinschaften auf dem Gebiet der Wissenschaft und Technologie <sup>(9)</sup> hervorgehoben, daß alle verfügbaren Mittel und Wege einschließlich konzertierter Aktionen in geeigneter Weise in Anspruch zu nehmen sind und daß in allen Fällen, in denen sich dies als notwendig oder zweckmäßig erweist, die Beteiligung von Drittstaaten, insbesondere europäischen, zu ermöglichen ist.

Der Rat hat in seiner Entschließung vom 14. Januar 1974 <sup>(10)</sup> insbesondere über die Koordinierung der einzelstaatlichen Politik im Bereich der Wissenschaft und Technologie die Gemeinschaftsorgane mit der Aufgabe betraut, mit Unterstützung des Ausschusses für wissenschaftliche und technische Forschung (AWTF) für die schrittweise Durchführung dieser Koordinierung zu sorgen.

Das sektorale Forschungs- und Entwicklungsprogramm, das den Gegenstand dieses Beschlusses bildet, ist erforderlich, um im Rahmen des Funktionierens des Gemeinsamen Marktes unter besonderer Berücksichtigung der wirtschaftlichen und industriellen Entwicklungsmöglichkeiten in den betreffenden Forschungsbereichen die Ziele der Gemeinschaft hinsichtlich einer harmonischen Entwicklung des Wirtschaftslebens, einer beständigen und ausgewogenen Wirtschaftsausweitung und einer beschleunigten Hebung der Lebenshaltung zu erreichen.

<sup>(1)</sup> ABl. Nr. C 291 vom 12. 11. 1981, S. 13.

<sup>(2)</sup> Stellungnahme vom 9. Juli 1982 (noch nicht im Amtsblatt erschienen).

<sup>(3)</sup> ABl. Nr. C 64 vom 15. 3. 1982, S. 20.

<sup>(4)</sup> ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 20.

<sup>(5)</sup> ABl. Nr. L 43 vom 13. 2. 1981, S. 12.

<sup>(6)</sup> ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 24.

<sup>(7)</sup> ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 28.

<sup>(8)</sup> ABl. Nr. L 78 vom 25. 3. 1980, S. 24.

<sup>(9)</sup> ABl. Nr. C 7 vom 29. 1. 1974, S. 6.

<sup>(10)</sup> ABl. Nr. C 7 vom 29. 1. 1974, S. 2.

Im Vertrag sind die hierfür erforderlichen besonderen Befugnisse nicht vorgesehen.

Die Mitgliedstaaten beabsichtigen, die in Anhang I beschriebenen Forschungsarbeiten ganz oder teilweise in Übereinstimmung mit den für ihre einzelstaatlichen Programme geltenden Regeln und Verfahren durchzuführen, und sind bereit, diese Forschungsarbeiten bis zum 31. Dezember 1986 in eine Koordinierung auf Gemeinschaftsebene einzugliedern.

Der finanzielle Aufwand für die Durchführung der in Anhang I beschriebenen Forschungsarbeiten in den Mitgliedstaaten wird mit 300 Millionen ECU veranschlagt.

In seinen Schlußfolgerungen vom 20. Dezember 1979 hat der Rat die Kommission aufgefordert, ihm Vorschläge zur Rationalisierung der Strukturen für die Ausarbeitung, die Prüfung und die Durchführung von Forschungs- und Entwicklungsprogrammen der Gemeinschaft vorzulegen. Das Zusammenlegen von konzentrierten Aktionen im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen wäre ein erster Schritt zur Erreichung dieser Ziele.

Die Gemeinschaft ist befugt, in den unter diesen Beschluß fallenden Bereichen mit Drittstaaten Abkommen zu schließen. Es kann sich als zweckmäßig erweisen, Drittstaaten, die an der Europäischen Zusammenarbeit auf dem Gebiet der wissenschaftlichen und technischen Forschung (COST) teilnehmen, entsprechend den vom Rat am 18. Juli 1978 in bezug auf eine solche Zusammenarbeit genehmigten Schlußfolgerungen ganz oder teilweise an dem Programm zu beteiligen, das unter diesen Beschluß fällt. Es empfiehlt sich, einerseits die Einzelheiten des Verfahrens für einen schnellen Abschluß solcher Abkommen festzulegen und andererseits gleich nach Genehmigung dieses Beschlusses Verhandlungen mit den Drittstaaten aufzunehmen.

Der Rat hat ein solches Abkommen zwischen der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und der Schweizerischen Eidgenossenschaft über konzentrierte Aktionen geschlossen <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>.

Der Ausschuß für wissenschaftliche und technische Forschung (AWTF) hat seine Stellungnahme abgegeben —

BESCHLIESST:

#### *Artikel 1*

Mit Wirkung vom 1. Januar 1982 wird für einen Zeitraum von fünf Jahren ein konzentriertes Forschungs- und Entwicklungsprogramm der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen festgelegt.

Gegenstand des Programms ist es, die Tätigkeiten, die Bestandteil der Forschungsprogramme der Mitglied-

staaten sind, innerhalb der in Anhang I beschriebenen Forschungsgebiete auf Gemeinschaftsebene zu koordinieren.

#### *Artikel 2*

Die Kommission ist für die Koordinierung verantwortlich.

#### *Artikel 3*

Der für erforderlich gehaltene Beitrag der Gemeinschaft zur Koordinierung beläuft sich einschließlich der Ausgaben für einen Personalbestand von neun Bediensteten auf 13,3 Millionen ECU.

Die interne hinweisende Mittelverteilung sowie der Zeitplan für die Durchführung der Aktionen sind in Anhang II dargestellt.

#### *Artikel 4*

Zu Beginn des dritten Jahres unterbreitet die Kommission dem Rat einen Zwischenbericht über die Ergebnisse des Programms. Vor Ablauf des dritten Jahres wird anhand dieses Berichtes eine Bewertung des Programms vorgenommen. Diese Bewertung wird von Sachverständigen durchgeführt, die den in Artikel 5 genannten Ausschüssen nicht angehören und die im Rahmen des Forschungsprogramms selbst keine Mittel erhalten haben. Dem Rat und dem Europäischen Parlament wird über diese Bewertung Bericht erstattet.

Diese Bewertung kann die Kommission dazu veranlassen, nach Anhörung des in Artikel 5 Buchstabe a) genannten Ausschusses gemäß den entsprechenden Verfahren einen Vorschlag zur Revision des Programms zu unterbreiten.

#### *Artikel 5*

Um die Durchführung des Programms zu erleichtern, werden folgende Ausschüsse eingesetzt:

- a) ein Hauptausschuß für die konzentrierte Aktion — nachstehend „Hauptausschuß genannt — und
- b) vier Ausschüsse für konzentrierte Aktionen, die den Hauptausschuß bei seinen Leitungsaufgaben unterstützen.

Mandat und Zusammensetzung dieser Ausschüsse sind in Anhang III festgelegt.

Die Kommission wird bei ihrer Koordinierungstätigkeit von Projektleitern unterstützt, die von der Kommission nach Anhörung des Hauptausschusses ernannt werden.

Jeder Ausschuß gibt sich eine Geschäftsordnung. Die Sekretariatsgeschäfte werden von der Kommission wahrgenommen.

Durchführung und Koordinierung der einzelstaatlichen Beiträge zu dem Programm liegen in den Händen einzelstaatlicher Behörden; die als Hinweis dienende Liste dieser Behörden ist in Anhang IV aufgeführt.

<sup>(1)</sup> ABl. Nr. L 113 vom 25. 4. 1981, S. 44.

<sup>(2)</sup> ABl. Nr. L 83 vom 29. 3. 1982, S. 1.

*Artikel 6*

Die teilnehmenden Mitgliedstaaten und die Kommission tauschen nach einem von der Kommission nach Anhörung des in Artikel 5 Buchstabe a) genannten *Hauptausschusses festzulegenden Verfahren* regelmäßig alle sachdienlichen Informationen über die Durchführung der Forschungsarbeiten, die unter diesen Beschluß fallen, untereinander aus. Die teilnehmenden Mitgliedstaaten übermitteln der Kommission alle für die Koordinierung notwendigen Informationen. Sie bemühen sich ferner, der Kommission Informationen über ähnliche Forschungsarbeiten zu übermitteln, die von Institutionen, die ihnen nicht unterstehen, geplant oder durchgeführt werden. Die Informationen werden auf Wunsch des Mitgliedstaats, von dem sie stammen, vertraulich behandelt.

Nach Beendigung des Programms übermittelt die Kommission den Mitgliedstaaten und dem Europäischen Parlament im Einvernehmen mit dem *Hauptausschuß* einen zusammenfassenden Bericht über Durchführung und Ergebnisse des Programms, insbesondere, damit den Unternehmen, Institutionen und anderen Beteiligten vor allem im Sozialbereich die Ergebnisse möglichst rasch zugänglich sind.

*Artikel 7*

(1) Die Gemeinschaft kann gemäß Artikel 228 des Vertrages Abkommen mit den an der Europäischen

Zusammenarbeit auf dem Gebiet der wissenschaftlichen und technischen Forschung (COST) beteiligten Drittstaaten schließen, um sie ganz oder teilweise an diesem Programm zu beteiligen.

(2) Die Kommission wird ermächtigt, die in Absatz 1 genannten Abkommen auszuhandeln.

*Artikel 8*

Der Beschluß 80/344/EWG wird mit Wirkung vom 1. Januar 1982 aufgehoben.

Die unter dem entsprechenden Posten der Haushaltspläne 1980, 1981 und 1982 bewilligten Mittel, die am 1. Januar 1982 noch nicht gebunden sind oder aber gebunden, jedoch noch nicht festgestellt sind, werden in Durchführung dieses Beschlusses zusätzlich zu dem in Artikel 3 genannten Betrag verwendet.

Geschehen zu Brüssel am 17. August 1982.

*Im Namen des Rates*

*Der Präsident*

O. MØLLER

## ANHANG I

## WISSENSCHAFTLICHER UND TECHNISCHER INHALT

## (konzertiertes Aktionsprogramm)

Die europäische Zusammenarbeit im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen soll

- die Leistungsfähigkeit der entsprechenden Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen in den Mitgliedstaaten durch eine Mobilisierung des verfügbaren Forschungspotentials einzelstaatlicher Programme sowie durch eine schrittweise Koordinierung auf Gemeinschaftsebene erhöhen ;
- die wissenschaftlichen und technischen Kenntnisse auf den Gebieten der Forschung und Entwicklung, die wegen ihrer Bedeutung durch alle Mitgliedstaaten ausgewählt worden sind, insbesondere unter Berücksichtigung der möglichen wirtschaftlichen und industriellen Entwicklung auf den betreffenden Gebieten, verbessern und
- Vorkehrungen für die Fortsetzung der drei konzertierten Aktionen des ersten medizinischen Forschungsprogramms (1978 — 1981), für die Eingliederung der vier Aktionen des zweiten Programms (1980 — 1984) sowie für neue Aktionen von gemeinsamem Interesse treffen.

## UNTERPROGRAMM I : PROBLEME DES GESUNDHEITSWESENS

**Forschungsgebiet 1 : Prä-, peri- und postnatale Fürsorge**

- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der Maßstäbe für perinatale Überwachung<sup>(1)</sup>, mit Schwerpunkt auf der technologischen Entwicklung und Beurteilung von Geräten und Verfahrensweisen zur nichtinvasiven Überwachung und Erweiterung auf die Verhütung von Leiden und Risiken der Mutter sowie von Fehlgeburten ;
- Verbesserung von Techniken, die für eine automatisierte Chromosomenanalyse sowie biochemische und genetische Untersuchungen erforderlich sind, um die Anwendungsmöglichkeiten zu vergrößern ;
- Screening angeborener Stoffwechselerkrankungen, einschließlich zystischer Fibrosen, Hämoglobinopathien und Hyperlipoproteinämien, mittels Vereinheitlichung oder Verbesserung bestehender und Entwicklung neuer Untersuchungsmethoden sowie Untersuchungen über Frühdiagnose und Behandlung ;
- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der Registrierung angeborener Abnormitäten<sup>(2)</sup> mit Erweiterung auf eine Verbesserung der intrauterinen Diagnose sowie Untersuchungen über frühe Fehlgeburten, Tod in früher Kindheit und Wachstumsstörungen des Fötus ;
- Prüfung derzeitiger Praktiken betreffend die Versorgungssysteme und insbesondere die Anwendung von technischen Geräten und Verfahren in der perinatalen Medizin, einschließlich Kosten/Wirksamkeit-Analysen.

**Forschungsgebiet 2 : Altern, Gebrechlichkeit und Körperbehinderung**

- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der Zellalterung<sup>(3)</sup> mit Erweiterung ihres immunologischen Teiles auf das Verständnis arthritischer Erkrankungen und des Teiles, der sich mit Organen befaßt, auf Untersuchungen des Gehirns und der Dementia senilis ;
- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der Schwerhörigkeit<sup>(1)</sup> sowie des Teiles der unter dem ersten Gedankenstrich genannten Aktion, der sich mit dem Altern der Augenlinse befaßt ; Entwicklung von entsprechenden Hilfsmitteln für Personen mit vermindertem Seh- und Gehörsinn, einschließlich Untersuchungen über die Verträglichkeit von Biomaterialien ;
- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der Feststellung einer Tendenz zur Thrombose<sup>(1)</sup> mit Erweiterung auf Untersuchungen der Bevölkerung nach Entwicklung geeigneter Testverfahren ;
- Bewertung von ausgewählten Hilfsmitteln für Gebrechliche, einschließlich technologische Entwicklung dieser Mittel, Feststellung spezifischer Bedürfnisse ;
- Prüfung des Versorgungsmodells für chronisch Kranke mit mehreren funktionellen Gebrechen und für gebrechliche alte Menschen, einschließlich epidemiologische Aspekte.

<sup>(1)</sup> Programmbeschreibung siehe ABl. Nr. L 78 vom 25. 3. 1980, S. 24.

<sup>(2)</sup> Programmbeschreibung siehe ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 20.

<sup>(3)</sup> Programmbeschreibung siehe ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 24.

**Forschungsgebiet 3 : Versagen des Anpassungsvermögens**

- Bewertung, Verbesserung Normung und/oder Entwicklung quantitativer Methoden zur Bestimmung von hormonalen, psychologischen und soziologischen Parametern, die mit dem Anpassungsvorgang verknüpft sind ;
- Erforschung der Abnahme der Leistungsfähigkeit bei Arbeiten unter verschiedenen Umweltbedingungen mittels der genannten Methode ;
- Vergleichende Untersuchungen mittels Überwachung der relevanten physiologischen Variablen bei ausgewählten Gruppen von Personen, die an Herz- und Gefäßerkrankungen leiden, mit besonderer Beachtung von Bluthochdruck und ischämischen Herzerkrankungen ;
- Vergleichende Untersuchungen mittels Bestimmung der relevanten psychobiologischen und psychosozialen Parameter bei ausgewählten Gruppen von Personen, die an Magen- und Darm-erkrankungen leiden ;
- Biologische und epidemiologische Untersuchungen an Arbeitern über die Auswirkungen von Alkoholmißbrauch und die Mechanismen der Trunksucht, über die Auswirkungen von Tabak oder seinen Begleitprodukten, wie auch über die Auswirkungen einer etwaigen Drogeneinnahme auf das zentrale Nervensystem und den allgemeinen Stoffwechsel.

**UNTERPROGRAMM II : MITTEL FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN****Forschungsgebiet 1 : Strukturforschung im Gesundheitswesen**

- Beurteilung des gegenwärtigen Standes der Strukturforschung im Gesundheitswesen in den Mitgliedstaaten, nach Entwicklung einer gemeinsamen Verfahrensweise für eine vergleichende Bewertung und Ausarbeitung gemeinsamer Vorhaben ;
- Entwicklung von Gesundheitsindikatoren zur Beurteilung des Gesundheitszustands der arbeitenden Bevölkerung in der Gemeinschaft ;
- Untersuchungen über Gesundheitsrisikofaktoren und Gesundheitseinflüsse der Arbeitsumwelt sowie über die Inanspruchnahme medizinischer Einrichtungen, Abwesenheit wegen Erkrankung, Arbeitsunfälle und Arzneimittelverbrauch ; Bewertung der entsprechenden einzelstaatlichen Tätigkeiten und Ausarbeitung eines konzertierten Lösungsansatzes zur Vorbeugung ;
- Beurteilung der Durchführbarkeit, wobei insbesondere die relevanten technologischen Fortschritte zu berücksichtigen sind, und der möglichen Bedeutung einer Versorgung zu Hause und am Arbeitsplatz im Vergleich zur Krankenhausversorgung.

**Forschungsgebiet 2 : Gesundheitstechnologie**

- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet der extrakorporalen Oxygenation<sup>(1)</sup> mit Erweiterung auf fortgeschrittene technologische Entwicklungen zur Ersetzung weiterer Körperfunktionen, einschließlich Forschung über Biomaterialien ;
- Fortsetzung der Aktion auf dem Gebiet gemeinsamer Normen für quantitative Elektrokardiographie<sup>(2)</sup> mit Erweiterung auf die Normung und Verbesserung der diagnostischen Maßstäbe ; die gleiche Methode wird auf eine EDV-gestützte Analyse anderer diagnostischer Funktionsparameter angewandt ;
- In-vitro- und In-vivo-Entwicklung von Abbildungsverfahren nach vorhergehenden Versuchsstudien, die dem Ziel dienen, eine einfache Vielzweckanwendung herauszufinden ;
- Entwicklung von Geräten und Verfahren für eine ambulante Überwachung von physiologischen Variablen von großer diagnostischer Bedeutung für die Rehabilitation, für Behandlungszwecke, für die Arzneimittelanwendung und für das Betriebsgesundheitswesen ;
- Klinische und technische Bewertung neuer medizinischer Geräte und Verfahren, einschließlich der Kosten/Wirksamkeit-Aspekte, mittels Koordinierung bestehender Einrichtungen für sowohl vergleichende technische Prüfungen wie auch Gebrauchserprobungen, wobei insbesondere berücksichtigt werden : Gewebsscharakterisierung mittels Ultraschall, beschleunigte Knochenbruchheilung, Blutflußmessungen, automatisierte Zellidentifizierung und medizinische Telemedizin.

<sup>(1)</sup> Programmbeschreibung siehe ABl. Nr. L 52 vom 23. 2. 1978, S. 28.

<sup>(2)</sup> Programmbeschreibung siehe ABl. Nr. L 78 vom 25. 3. 1980, S. 24.

**Forschungsgebiet 3 : Fachwissen**

- Systematische Erforschung von Mitteln und Wegen, um sowohl die Industrie als auch öffentliche und private Institute mit hochqualifizierten Forschungswissenschaftlern auf Bedarfsgebieten wie Toxikologie, Betriebsgesundheitswesen, fortgeschrittene Gesundheitstechnik, klinische Untersuchung, Leitung von Gesundheitseinrichtungen und Epidemiologie zu versorgen ;
- Beurteilung des gegenwärtigen und zukünftigen Bedarfes, Gegenüberstellung getroffener einzelstaatlicher Maßnahmen und Identifizierung geeigneter Einrichtungen zur Wissensaufbesserung ; anschließend Entwicklung von koordinierten Verfahren und Beurteilung ihrer Wirksamkeit an Testpersonen in Toxikologie und klinischer Untersuchung.

**UNTERPROGRAMM III : PERSÖNLICHE UMWELT**

(Ernährung und Arzneimittel)

**Forschungsgebiet 1 : Ernährung**

- Entwicklung und Verbesserung spezifischer Methoden zur Nahrungsmitteluntersuchung und zur Erkennung einer persönlichen Anfälligkeit für arteriellen Bluthochdruck und Erkrankungen des Verdauungstraktes ; biologische und/oder epidemiologische Untersuchungen über ihr Vorherrschen und über die beteiligten Umweltfaktoren sowie über Vorbeugungsmaßnahmen.

**Forschungsgebiet 2 : Arzneimittel**

- Großangelegte kontrollierte klinische Erprobungen nach der Marktzulassung mittels Mobilisierung und Koordinierung bestehender Einrichtungen ; angemessene Sammlung, Aufbewahrung und Verbreitung von Informationen über Wirkungsgrad oder einige bestimmte Wirkungen ausgewählter alter und neuer Arzneimittel ;
  - Entwicklung eines großangelegten Vorhabens zur Arzneimittelüberwachung nach der Marktzulassung mittels Koordinierung der in den Mitgliedstaaten bestehenden Einrichtungen ; Sammlung, Aufbewahrung und frühzeitige Verbreitung von Informationen über unerwünschte Arzneimittelnebenwirkungen mit geringer Häufigkeit oder spätem Auftreten, einschließlich Dauerüberwachung von Einzelfällen sowie registrierbandgekoppelte Arzneimittelüberwachung.
-

## ANHANG II

INTERNE HINWEISENDE VERTEILUNG DER MITTEL  
(1982-1986)

|                     |      |
|---------------------|------|
| Unterprogramm I :   | 48 % |
| Unterprogramm II :  | 39 % |
| Unterprogramm III : | 13 % |

## ZEITPLAN FÜR DIE DURCHFÜHRUNG DER AKTIONEN

## UNTERPROGRAMM I: PROBLEME DES GESUNDHEITSWESENS

## Gebiet I.1. Prä-, peri- und postnatale Fürsorge

|          |                                            |   |   |   |
|----------|--------------------------------------------|---|---|---|
| Vorhaben | I.1.1. Perinatale Überwachung              |   |   |   |
|          | I.1.2. Chromosomenanalyse                  |   |   | x |
|          | I.1.3. Angeborene Stoffwechselerkrankungen |   | x |   |
|          | I.1.4. Angeborene Abnormitäten             | x |   |   |
|          | I.1.5. Versorgungssysteme                  |   |   | x |

## Gebiet I.2. Altern, Gebrechlichkeit und Körperbehinderung

|          |                                          |   |   |  |
|----------|------------------------------------------|---|---|--|
| Vorhaben | I.2.1. Zellalterung und Erkrankungen     | x |   |  |
|          | I.2.2. Verschlechterung der Sinnesorgane | x |   |  |
|          | I.2.3. Thrombose und Gebrechen           | x |   |  |
|          | I.2.4. Hilfsmittel für Gebrechliche      |   | x |  |
|          | I.2.5. Versorgungssysteme                |   | x |  |

## Gebiet I.3. Versagen des Anpassungsvermögens

|          |                                              |   |   |  |
|----------|----------------------------------------------|---|---|--|
| Vorhaben | I.3.1. Quantifizierung der Parameter         |   | x |  |
|          | I.3.2. Leistungsverminderung                 |   | x |  |
|          | I.3.3. Herz- und Gefäßerkrankungen           |   | x |  |
|          | I.3.4. Magen- und Darmerkrankungen           |   | x |  |
|          | I.3.5. Mißbrauch von Stimulanzien und Drogen | x |   |  |

## UNTERPROGRAMM II: MITTEL FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

## Gebiet II.1. Strukturforschung im Gesundheitswesen

|          |                                                                 |  |   |   |
|----------|-----------------------------------------------------------------|--|---|---|
| Vorhaben | II.1.1. Koordinierung der Strukturforschung im Gesundheitswesen |  |   | x |
|          | II.1.2. Beurteilung des Gesundheitszustands                     |  |   | x |
|          | II.1.3. Vorbeugungsforschung                                    |  | x |   |
|          | II.1.4. Krankenhausversorgung und andere Versorgungsarten       |  |   | x |

## Gebiet II.2. Gesundheitstechnologie

|          |                                                                          |   |   |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|---|---|--|
| Vorhaben | II.2.1. Ersetzung von Körperfunktionen und Forschung über Biomaterialien | x |   |  |
|          | II.2.2. Quantitative Funktionsbewertung                                  | x |   |  |
|          | II.2.3. Abbildungsverfahren                                              |   | x |  |
|          | II.2.4. Ambulante Überwachung                                            |   | x |  |
|          | II.2.5. Klinische und technische Bewertung                               |   | x |  |

## Gebiet II.3. Fachwissen

|          |                                                       |   |  |   |
|----------|-------------------------------------------------------|---|--|---|
| Vorhaben | II.3.1. Aufbesserung in der Toxikologie               | x |  |   |
|          | II.3.2. Aufbesserung in der Gesundheitsdienstleistung |   |  | x |
|          | II.3.3. Aufbesserung im Betriebsgesundheitswesen      |   |  | x |
|          | II.3.4. Aufbesserung in fortgeschrittener Technologie |   |  | x |
|          | II.3.5. Aufbesserung in Epidemiologie                 |   |  | x |
|          | II.3.6. Aufbesserung in klinischer Untersuchung       | x |  |   |

UNTERPROGRAMM III: PERSÖNLICHE UMWELT  
(Ernährung und Arzneimittel)

## Gebiet III.1. Ernährung

|          |                                                                             |  |   |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|--|---|--|
| Vorhaben | III.1.1. Diätfaktoren, Bluthochdruck und Erkrankungen des Verdauungstraktes |  | x |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|--|---|--|

## Gebiet III.2. Arzneimittel

|          |                                  |  |  |   |
|----------|----------------------------------|--|--|---|
| Vorhaben | III.2.1. Klinische Erprobungen   |  |  | x |
|          | III.2.2. Arzneimittelüberwachung |  |  | x |

## Kategorien

Ia: Fortsetzung und Neuentwicklung der konzertierten Aktionen des 1. und 2. Programms.

Ib: Neue konzertierte Aktionen, die am 1. Januar 1983 anlaufen sollen.

II: Konzertierte Aktionen, die am 1. Juli 1983 anlaufen sollen und schrittweise die operationelle Phase erreichen.

III: Keine konzertierte Aktion, sondern Untersuchungen, Seminare und Workshops.

*ANHANG III***MANDAT UND ZUSAMMENSETZUNG DER AUSSCHÜSSE****I. Hauptausschuß für die konzertierte Aktion****1. Der Hauptausschuß**

- trägt zur bestmöglichen Programmdurchführung bei, indem er zu allen Aspekten der Durchführung Stellung nimmt ;
  - bemüht sich um die Eingliederung derjenigen Bestandteile einzelstaatlicher Forschungstätigkeiten, die unter dieses Programm fallen, in eine Koordinierung auf Gemeinschaftsebene ;
  - koordiniert innerhalb des in Anhang I dieses Beschlusses beschriebenen Programms die Aktivierung, Dauer und möglicherweise frühzeitige Beendigung der Vorhaben, die die Forschungsgebiete dieses Programms bilden, entsprechend dem auftretenden Bedarf oder den Ergebnissen periodischer Beurteilungen ;
  - gibt den Ausschüssen für die konzertierte Aktion Leitlinien ;
  - berät die Kommission bei der Zuweisung finanzieller Mittel für Koordinierungszwecke, bei der Unterstützung zentralisierter Einrichtungen, bei der Deckung dringenden Bedarfs auf kritischen Gebieten und bei exploratorischen Tätigkeiten in Hinblick auf die Erstellung zukünftiger Programme.
2. Die Berichte und Stellungnahmen des Hauptausschusses werden der Kommission und den am Programm beteiligten Mitgliedstaaten zugeleitet. Die Kommission übermittelt diese Stellungnahmen dem AWTF.
3. Der Hauptausschuß setzt sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammen, die für Wissenschaft und Technik im Bereich der Forschung in Medizin und Gesundheitswesen und insbesondere für die Koordinierung der einzelstaatlichen Beiträge zum Programm zuständig sind.

**II. Ausschuß für die konzertierte Aktion****1. Der Ausschuß**

- unterstützt den Hauptausschuß bei dessen Aufgaben der Programmleitung durch Gewährleistung der wissenschaftlichen und technischen Durchführung aller Vorhaben, die ihm entsprechend seiner Zuständigkeit zugewiesen werden ;
  - beurteilt die Ergebnisse und zieht daraus Schlußfolgerungen für ihre Anwendung ;
  - gewährleistet den in Artikel 6 Absatz 1 genannten Informationsaustausch ;
  - verfolgt die einzelstaatliche Forschungsarbeit auf dem unter die Aktion fallenden Gebiet, und zwar insbesondere die wissenschaftlichen und technischen Entwicklungen, die die Durchführung beeinflussen könnten ;
  - schlägt den Projektleitern Leitlinien vor.
2. Die Berichte und Stellungnahmen des Ausschusses werden dem Hauptausschuß und der Kommission zugeleitet.
3. Der Ausschuß setzt sich aus Sachverständigen, die von den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten ernannt werden, zusammen.
4. Die Projektleiter nehmen an den Sitzungen des Ausschusses ohne Stimmrecht teil.
-



*ANHANG IV***AUSFÜHRUNG UND KOORDINIERUNG DER EINZELSTAATLICHEN BEITRÄGE  
ZUM PROGRAMM**

Die nachstehend als Hinweis aufgeführten Behörden der teilnehmenden Mitgliedstaaten werden sich darum bemühen, die Ausführung der einzelstaatlichen Beiträge zu den in Anhang I angegebenen Forschungsgebieten der drei Unterprogramme sowie deren Koordinierung auf einzelstaatlicher Ebene sicherzustellen :

|                          |                                                                                                                                                                    |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Belgien :                | FRSM — Fonds de la recherche scientifique médicale, Bruxelles<br>FGWO — Fonds voor Geneeskundig Wetenschappelijk Onderzoek, Brussel                                |
| Dänemark :               | Statens lægevidenskabelige Forskningsråd, København                                                                                                                |
| Frankreich :             | INSERM — Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris                                                                                          |
| Deutschland :            | Bundesminister für Forschung und Technologie, Bonn<br>Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, Bonn<br>Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Bonn |
| Griechenland :           | Υπουργείο Έρευνας και Τεχνολογίας, Αθήνα<br>Συμβούλιο Ιατρικών Έρευνών, Αθήνα                                                                                      |
| Irland :                 | Medical Research Council of Ireland, Dublin<br>Medico-Social Research Board, Dublin                                                                                |
| Italien :                | CNR — Consiglio nazionale della ricerca, Roma, und<br>Istituto superiore di sanità, Roma                                                                           |
| Luxemburg :              | Ministère de la santé, Luxembourg                                                                                                                                  |
| Niederlande :            | — Hoofdgroep Gezondheidsonderzoek TNO, Den Haag<br>— Stichting Medisch Wetenschappelijk Onderzoek FUNGO, Den Haag                                                  |
| Vereinigtes Königreich : | MRC — Medical Research Council, London, und<br>DHSS — Department of Health and Social Security, London                                                             |

---