Europäisches Parlament
2024-2029

ANGENOMMENE TEXTE

P10_TA(2026)0228

Umsetzung der Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser und Risiken für die Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 18. Juni 2026 zu der Umsetzung der Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser und den Risiken für die Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln (2026/2652(RSP))

Das Europäische Parlament,

– unter Hinweis auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV), insbesondere auf die Artikel 168 und 191,

– unter Hinweis auf Artikel 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union,

– unter Hinweis auf die Richtlinie (EU) 2024/3019 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. November 2024 über die Behandlung von kommunalem Abwasser[1] (überarbeitete Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser), die am 1. Januar 2025 in Kraft getreten ist,

– unter Hinweis auf die Richtlinie 2000/60/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2000 zur Schaffung eines Ordnungsrahmens für Maßnahmen der Gemeinschaft im Bereich der Wasserpolitik[2] (Wasserrahmenrichtlinie),

– unter Hinweis auf die Richtlinie 2006/118/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 zum Schutz des Grundwassers vor Verschmutzung und Verschlechterung[3] und die Richtlinie 2008/105/EG des Europäischen Parlaments und des Rates

---

1 ABl. L, 2024/3019, 12.12.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/3019/oj.
2 ABl. L 327 vom 22.12.2000, S. 1, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2000/60/oj.
3 ABl. L 372 vom 27.12.2006, S. 19, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2006/118/oj.

vom 16. Dezember 2008 über Umweltqualitätsnormen im Bereich der Wasserpolitik und zur Änderung und anschließenden Aufhebung der Richtlinien des Rates 82/176/EWG, 83/513/EWG, 84/156/EWG, 84/491/EWG und 86/280/EWG sowie zur Änderung der Richtlinie 2000/60/EG des Europäischen Parlaments und des Rates[4],

– unter Hinweis auf den Beschluss (EU) 2022/591 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. April 2022 über ein allgemeines Umweltaktionsprogramm der Union für die Zeit bis 2030[5],

– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. September 2020 zu Engpässen bei Arzneimitteln und dem Umgang mit einem sich abzeichnenden Problem[6],

– unter Hinweis auf die Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen vom 26. Oktober 2022 mit dem Titel „Impact assessment accompanying the Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council concerning urban wastewater treatment“ (Folgenabschätzung zum Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über die Behandlung von kommunalem Abwasser) (SWD(2022)0541),

– unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 12. Mai 2021 mit dem Titel „Auf dem Weg zu einem gesunden Planeten für alle – EU-Aktionsplan: ‚Schadstofffreiheit von Luft, Wasser und Boden‘“ (COM(2021)0400),

– unter Hinweis auf den Bericht der Gemeinsamen Forschungsstelle vom 10. Dezember 2025 mit dem Titel „Updated estimation of the costs of quaternary wastewater treatment in the EU – A comparison of cost models“ (Aktualisierte Schätzung der Kosten der Viertbehandlung von Abwasser in der EU – ein Vergleich von Kostenmodellen),

– unter Hinweis auf die laufenden Arbeiten an dem Rechtsakt zu kritischen Arzneimitteln,

– gestützt auf Artikel 142 Absatz 5 und Artikel 136 Absatz 4 seiner Geschäftsordnung,

A. in der Erwägung, dass in Artikel 191 AEUV festgelegt ist, dass die „Umweltpolitik der EU […] unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Gegebenheiten in den einzelnen Regionen der Union auf ein hohes Schutzniveau [abzielt]“ und „auf den Grundsätzen der Vorsorge und Vorbeugung, auf dem Grundsatz, Umweltbeeinträchtigungen mit Vorrang an ihrem Ursprung zu

---

4 ABl. L 348 vom 24.12.2008, S. 84, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2008/105/oj.
5 ABl. L 114 vom 12.4.2022, S. 22, ELI: http://data.europa.eu/eli/dec/2022/591/oj.
6 ABl. C 385 vom 22.9.2021, S. 83.

bekämpfen, sowie auf dem Verursacherprinzip [beruht]“;

B. in der Erwägung, dass Wasser für das Leben und die Menschheit von wesentlicher Bedeutung ist; in der Erwägung, dass die EU die derzeitigen und künftigen Wasserressourcen effizient bewirtschaften und wirksam auf die aktuellen Herausforderungen im Bereich Wasser reagieren muss, da diese unmittelbare Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit, die Umwelt und ihre Ökosysteme sowie auf strategische sozioökonomische Tätigkeiten haben;

C. in der Erwägung, dass Mikroschadstoffe, die in allen Arten von Gewässern vorkommen und in allen Gewässern in der EU nachgewiesen werden, selbst in geringen Konzentrationen schädliche Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit – unter anderem durch ihre krebserregende und endokrinschädigende Wirkung – sowie auf Wasserorganismen haben und zur Ausbreitung antimikrobieller Resistenzen beitragen; in der Erwägung, dass die Weltgesundheitsorganisation antimikrobielle Resistenzen zu einer globalen gesundheitlichen Notlage erklärt hat, die bis 2050 voraussichtlich weltweit mehr Todesfälle verursachen wird als Krebs; in der Erwägung, dass viele von Arzneimitteln ausgehende Mikroschadstoffe erst nach der Verwendung der Arzneimittel durch die Patienten ins Wasser gelangen und nicht bei deren Herstellung oder Entsorgung;

D. in der Erwägung, dass die Wasserverschmutzung, etwa durch Mikroschadstoffe, eine wachsende und schwerwiegende Bedrohung für Ökosysteme, die biologische Vielfalt sowie die Gesundheit von Mensch und Tier darstellt und die EU derzeit jährlich über 75 Mrd. EUR kostet; in der Erwägung, dass kommunales Abwasser eine der Hauptursachen für Wasserverschmutzung ist, wenn es nicht angemessen gesammelt und behandelt wird; in der Erwägung, dass Mikroschadstoffe aus kontaminiertem Abwasser entfernt werden müssen, um dessen schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit und die Umwelt abzuwenden;

E. in der Erwägung, dass viele Gemeinden und Gemeinschaften in der EU für ihr Trinkwasser auf Uferfiltration angewiesen sind, was dazu führt, dass die Wasserressourcen zunehmend durch Mikroschadstoffe verunreinigt werden;

F. in der Erwägung, dass die Kosten für die Erst-, Zweit- und Drittbehandlung in der Regel – über Steuergelder oder Wassergebühren – von den Behörden getragen werden; in der Erwägung, dass die Anwendung des in Artikel 191 AEUV verankerten Verursacherprinzips bei der Wasserbehandlung erstmals in die überarbeitete Fassung der Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser aufgenommen wurde;

G. in der Erwägung, dass mit der Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser der Rechtsrahmen für die Sammlung,

Behandlung und Einleitung von kommunalem Abwasser und die Einleitung von biologisch abbaubarem Abwasser aus bestimmten Industriezweigen festgelegt wird; in der Erwägung, dass mit der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser das Ziel verfolgt wird, die Wasserverschmutzung, auch durch Mikroschadstoffe, zu verringern und die Wasserqualität in der gesamten EU zu schützen; in der Erwägung, dass Mikroschadstoffe im Abwasser durch die konventionelle Abwasserbehandlung nicht wirksam entfernt werden; in der Erwägung, dass mit der überarbeiteten Richtlinie die Verpflichtung zur Viertbehandlung von Abwasser, im Rahmen derer Mikroschadstoffe entfernt werden, eingeführt wird, wodurch im Einklang mit dem Konzept „Eine Gesundheit“ ein hohes Maß an Gesundheits- und Umweltschutz sichergestellt wird; in der Erwägung, dass die überarbeitete Richtlinie die systematische Modernisierung – mit Blick auf die Viertbehandlung – von großen Abwasserbehandlungsanlagen vorschreibt, die mehr als 150 000 Menschen versorgen (d. h. in Großstädten, da die Konzentration von Mikroschadstoffen dort besonders hoch ist), wohingegen kleinere Abwasserbehandlungsanlagen nur dann modernisiert werden müssen, wenn sie sich in Risikogebieten befinden;

H. in der Erwägung, dass die Viertbehandlung ab Dezember 2033 schrittweise eingeführt wird, wobei zunächst nur 20 % der größeren Anlagen und 10 % der kleineren Anlagen modernisiert werden müssen, und dass die vollständige Umsetzung bis Dezember 2045 erreicht werden soll; in der Erwägung, dass eine Viertbehandlung als zusätzliche und fortschrittliche Behandlung von kommunalem Abwasser zur Beseitigung möglichst vieler Mikroschadstoffe eingeführt werden muss, um diese Schadstoffe zu verringern und die öffentliche Gesundheit und die Umwelt zu schützen; in der Erwägung, dass die Einführung einer Viertbehandlung das kostenintensivste Element der Richtlinie darstellt;

I. in der Erwägung, dass das Verursacherprinzip ein in Artikel 191 AEUV verankertes rechtsverbindliches Prinzip ist, mit dem gewährleistet werden soll, dass die Kosten für die Vermeidung, Kontrolle und Beseitigung der Verschmutzung von jenen getragen werden, die für Umweltschäden verantwortlich sind, und nicht von den Steuerzahlern oder der Gesellschaft insgesamt;

J. in der Erwägung, dass durch die erweiterte Herstellerverantwortung Umweltkosten internalisiert werden sollten; in der Erwägung, dass die erweiterte Herstellerverantwortung den Herstellern einen Anreiz bietet, während des gesamten Lebenszyklus von Produkten, der von der Entwurfsphase bis zum Ende der Lebensdauer reicht, Umwelterwägungen zu berücksichtigen, wodurch das Verursacherprinzip wirksam umgesetzt wird; in der Erwägung, dass die meisten bestehenden Systeme der erweiterten Herstellerverantwortung im Zusammenhang mit Abfallströmen aus identifizierbaren Punktquellen entwickelt wurden, bei denen die

Hersteller Sammel- und Behandlungssysteme wirksam gestalten, überwachen und kontrollieren können;

K. in der Erwägung, dass Arzneimittel zur Behandlung von Patienten entwickelt und zugelassen werden; in der Erwägung, dass Umweltverträglichkeitsprüfungen ein notwendiges Kriterium für die Zulassung von Arzneimitteln sind, das Umweltrisiko jedoch im Rahmen der bei der Zulassung von Arzneimitteln durchgeführten Nutzen-Risiko-Bewertung nicht berücksichtigt wird;

L. in der Erwägung, dass Daten und Analysen der Kommission und der Gemeinsamen Forschungsstelle zeigen, dass der größte Anteil an potenziell schädlichen und schwer biologisch abbaubaren Stoffen im Abwasser auf Arzneimittel und Kosmetika zurückgeht; in der Erwägung, dass Berichten einiger Zulassungsinhaber zufolge die Giftstoffbelastungen, die in diesen Analysen bestimmten Produkten zugeordnet werden, von den Daten aus den Umweltverträglichkeitsprüfungen von Arzneimitteln abweichen;

M. in der Erwägung, dass mit der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser Bestimmungen bezüglich einer erweiterten Herstellerverantwortung gemäß dem Verursacherprinzip eingeführt wurden, wonach mindestens 80 % der Kosten für die Viertbehandlung von jenen Branchen getragen werden müssen, die als für die Freisetzung der Schadstoffe in besonderem Maße verantwortlich ermittelt wurden, nämlich der Arzneimittel- und der Kosmetikbranche;

N. in der Erwägung, dass die Einführung einer Viertbehandlung das kostenintensivste Element der Richtlinie darstellt;

O. in der Erwägung, dass die Kostenschätzungen der Mitgliedstaaten deutlich über den in der Folgenabschätzung der Kommission aufgeführten Schätzungen liegen (z. B. fallen die von Deutschland und Spanien projizierten Kosten um ein Mehrfaches höher aus);

P. in der Erwägung, dass durch die erweiterte Herstellerverantwortung die Entfernung von Mikroschadstoffen aus dem Abwasser finanziert und die Entwicklung weniger toxischer, besser biologisch abbaubarer Produkte gefördert werden soll, die von der erweiterten Herstellerverantwortung ausgenommen sind; in der Erwägung, dass mit dem System der erweiterten Herstellerverantwortung Anreize und Belohnungen für die innovative Entwicklung und Nutzung weniger schädlicher Stoffe in den betroffenen Branchen geschaffen werden;

Q. in der Erwägung, dass der Zugang zu sicheren, wirksamen und erschwinglichen Arzneimitteln eine tragende Säule der öffentlichen Gesundheitssysteme in der EU ist und dass es die Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln in der EU zu wahren gilt;

R. in der Erwägung, dass der Folgenabschätzung der Kommission und

unabhängig erhobenen Daten zufolge der mögliche Anstieg der Produktkosten oder die mögliche Verringerung der Gewinnspannen der Unternehmen, die Produkte in der EU in Verkehr bringen, aufgrund der Anwendung der erweiterten Herstellerverantwortung nur geringfügig wäre und dass die Erschwinglichkeit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit solcher Produkte auf dem EU-Markt nicht gefährdet würde;

S. in der Erwägung, dass die Kostenschätzungen der Stellen einiger Mitgliedstaaten über den in der Folgenabschätzung der Kommission aufgeführten Schätzungen liegen (z. B. fallen die von Deutschland und Spanien projizierten Kosten um ein Mehrfaches höher aus); in der Erwägung, dass die Folgenabschätzung der Kommission auch von einigen Interessenträgern angefochten wurde, insbesondere hinsichtlich des Umweltbeitrags von Arzneimitteln und Kosmetika und der Berechnungen der Auswirkungen auf die Preise von Arzneimitteln; in der Erwägung, dass die Gemeinsame Forschungsstelle eine zweite Studie durchgeführt hat, um die möglichen Kosten, die von den von der Richtlinie betroffenen Branchen zu tragen sind, zu klären und weiter zu untersuchen; in der Erwägung, dass im Rahmen dieser neuen Studie die bisherigen Daten und Ergebnisse weitgehend bestätigt wurden;

T. in der Erwägung, dass die von der Kommission vorgenommene Zuordnung, wonach die Mikroschadstoffbelastung zu etwa 92 % auf Arzneimittel und Kosmetika zurückgeht, aus methodischen und wissenschaftlichen Gründen angezweifelt wird, insbesondere da die Folgen mit Blick auf die Zugänglichkeit für Patienten und die nationalen Gesundheitshaushalte nicht eingehend analysiert wurden; in der Erwägung, dass dieses Versäumnis insbesondere für das gesamte pharmazeutische Ökosystem – auch mit Blick auf innovative, generische und patentfreie Arzneimittel – von großem Belang ist, welches kollektiv die Zugänglichkeit für Patienten, die Versorgungssicherheit und die langfristige Nachhaltigkeit der europäischen Gesundheitssysteme fördert und gleichzeitig dafür sorgt, dass weiterhin in Forschung und Entwicklung investiert wird und die Produktionsstrukturen, von denen die strategische Autonomie Europas im Gesundheitsbereich abhängt, erhalten bleiben;

U. in der Erwägung, dass es sich bei fast 70 % der in der EU vertriebenen Arzneimittel um Generika handelt[7] und diese für die Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems von wesentlicher Bedeutung sind; in der Erwägung, dass Hersteller von Generika üblicherweise innerhalb straffer Preisrahmen sowie nach einem Geschäftsmodell mit hohen Absatzmengen und geringen Gewinnmargen agieren, weshalb sie zusätzliche Regulierungskosten nur in begrenztem Maße

---

7 Mitteilung der Kommission vom 24. Oktober 2023 mit dem Titel „Bewältigung von Arzneimittelengpässen in der EU“ (COM(2023)0672).

tragen können und bei Kostensteigerungen möglicherweise anfälliger sind, sodass die Umsetzung der Richtlinie sorgfältig überwacht werden muss;

V. in der Erwägung, dass Generika auf demselben Wirkstoff basieren wie die jeweiligen Referenzarzneimittel, was es für Hersteller von Generika noch schwieriger macht, die Umweltverschmutzung an der Quelle zu bekämpfen;

W. in der Erwägung, dass sich die Engpässe bei Arzneimitteln in der EU in den letzten Jahren verschärft haben und die Patientenversorgung gefährden; in der Erwägung, dass die EU bei pharmazeutischen Wirkstoffen nach wie vor in hohem Maße von Drittländern abhängig ist; in der Erwägung, dass die EU Maßnahmen ergreift, um Engpässen bei Arzneimitteln entgegenzuwirken und für Versorgungssicherheit zu sorgen, unter anderem im Wege der überarbeiteten allgemeinen Arzneimittelvorschriften sowie des Rechtsakts zu kritischen Arzneimitteln;

X. in der Erwägung, dass den Mitgliedstaaten mit der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser Flexibilität bei der Gestaltung von Systemen der erweiterten Herstellerverantwortung und bei der Festlegung von Methoden zur Berechnung der Beiträge eingeräumt wird, wobei sie Systeme der erweiterten Herstellerverantwortung demnach konkret so gestalten können, dass für Verhältnismäßigkeit gesorgt ist und unbeabsichtigte Folgen, einschließlich Risiken hinsichtlich der Arzneimittelversorgung, verhindert werden, sodass die Ziele im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf ausgewogene Weise mit umweltbezogenen Verantwortlichkeiten in Einklang gebracht werden;

Y. in der Erwägung, dass nach Artikel 10 der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser Überwachungs- und Durchsetzungsmechanismen vorgeschrieben sind, wobei unter anderem sicherzustellen ist, dass die Auswirkungen der Richtlinie, einschließlich der Auswirkungen auf die Arzneimittelpreise, ordnungsgemäß überwacht werden;

Z. in der Erwägung, dass in Erwägung 20 der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser bestätigt wird, dass die Richtlinie bereits eine regelmäßige Bewertung auf der Grundlage von Überwachungsdaten und wissenschaftlichen Erkenntnissen vorsieht, wobei auch die Möglichkeit vorgesehen ist, den Anwendungsbereich des Systems bei Bedarf anzupassen, sodass innerhalb des bestehenden Rechtsrahmens für ausreichend Flexibilität gesorgt ist, ohne dass die Richtlinie erneut überarbeitet werden muss;

AA. in der Erwägung, dass die Kommission nach der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser

verpflichtet ist, bis Ende 2033 und sodann erneut bis Ende 2040 eine umfassende Evaluierung durchzuführen, was die Möglichkeit bietet, die Auswirkungen der Richtlinie zu prüfen und gegebenenfalls Anpassungen vorzuschlagen;

AB. in der Erwägung, dass sich die Auswirkungen auf die Arzneimittelpreise nach Schätzungen der Kommission selbst bei einer vollständigen Kostenweitergabe bis 2045 auf 2,64 bis 3,20 EUR pro Person und Jahr belaufen würden; in der Erwägung, dass diese Schätzung im Dezember 2025 von der Gemeinsamen Forschungsstelle – unter Berücksichtigung des von den beiden gesetzgebenden Organen angenommenen endgültigen Textes – erneut bestätigt wurde;

AC. in der Erwägung, dass die Richtlinie einen langen Zeitrahmen für die Umsetzung vorsieht, wobei bestimmte Bestimmungen erst 2045 uneingeschränkt gelten, wodurch genügend Zeit für eine schrittweise und ausgewogene Umsetzung der Richtlinie und der Verpflichtungen hinsichtlich der Viertbehandlung eingeräumt wird, sodass bis 2033 eine Abdeckung von 20 %, bis 2039 eine Abdeckung von 60 % und bis 2045 eine vollständige Abdeckung erreicht wird; in der Erwägung, dass den Mitgliedstaaten im Rahmen der Richtlinie Zeit eingeräumt wird, die Preisgestaltung bei Verträgen im Rahmen neuer Ausschreibungsverfahren für Arzneimittel anzupassen;

AD. in der Erwägung, dass der Folgenabschätzung der Kommission und der Studie der Gemeinsamen Forschungsstelle zufolge selbst bei einer vollständigen Weitergabe der Kosten der daraus resultierende Anstieg der Arzneimittelpreise im Vergleich zu den Kosten bei Nichttätigwerden marginal bleibt, da die erheblichen langfristigen Gesundheitsausgaben in Verbindung mit Krankheiten, die mit der Exposition gegenüber Mikroschadstoffen zusammenhängen, darunter insbesondere Krebs, die öffentlichen Gesundheitssysteme bereits deutlich stärker belasten und diese Belastung voraussichtlich noch erheblich zunehmen wird;

AE. in der Erwägung, dass die Kosten im Zusammenhang mit den Beiträgen zu den Viertbehandlungen auf den in Verkehr gebrachten Produkten beruhen und daher alle Produkte abgedeckt werden, unabhängig davon, ob sie innerhalb oder außerhalb der EU hergestellt wurden; in der Erwägung, dass die Verpflichtung der erweiterten Herstellerverantwortung gleichermaßen für alle Unternehmen, die in der EU Produkte in Verkehr bringen, gilt, wodurch gleiche Wettbewerbsbedingungen gewährleistet und unfaire Wettbewerbsvorteile verhindert werden; in der Erwägung, dass mit der Richtlinie daher darauf abgezielt wird, keine Marktverzerrungen oder Nachteile für Hersteller in der EU und die allgemeine Wettbewerbsfähigkeit der Branche zu bewirken; in der Erwägung, dass es von großer Bedeutung ist, dafür zu sorgen, dass alle eingeführten Produkte, einschließlich aller privaten Kleinsendungen wie Online-Bestellungen, die mit der erweiterten

Herstellerverantwortung verbundenen Verpflichtungen erfüllen und diese finanzieren;

AF. in der Erwägung, dass aus der Folgenabschätzung der Kommission hervorgeht, dass die geschätzten Kosten der Viertbehandlung, die sich bis 2040 auf etwa 1,186 Mrd. EUR pro Jahr belaufen, ohne die erweiterte Herstellerverantwortung in erster Linie durch höhere Wassergebühren und aus öffentlichen Mitteln gedeckt werden müssten, wodurch die Kosten der Verschmutzung von der Industrie auf die Bürger und Steuerzahler verlagert und die Haushalte, einschließlich der besonders schutzbedürftigen Haushalte, ungerecht belastet würden;

AG. in der Erwägung, dass das System der erweiterten Herstellerverantwortung umgesetzt werden muss, um für Rechtssicherheit und finanzielle Sicherheit zu sorgen, insbesondere für öffentliche Einrichtungen, um sicherzustellen, dass die Investitionen in die Abwasserinfrastruktur getätigt werden, die erforderlich sind, um die Ziele in den Bereichen Umwelt und öffentliche Gesundheit zu erreichen, und um zu gewährleisten, dass die Bürger und Wasserverbraucher nicht die Kosten der Verschmutzung tragen, für die sie nicht verantwortlich sind;

AH. in der Erwägung, dass die neuen Umweltqualitätsnormen, insbesondere die neun pharmazeutischen Umweltqualitätsnormen gemäß der Wasserrahmenrichtlinie, ohne eine fortschrittliche und zusätzliche Wasseraufbereitung nicht erfüllt werden können;

AI. in der Erwägung, dass die Kommission nach der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser verpflichtet ist, auf der Grundlage der Ergebnisse der Überwachung von kommunalem Abwasser und der neuesten wissenschaftlichen Daten regelmäßig zu bewerten, ob andere Produkte in das System der erweiterten Herstellerverantwortung einbezogen werden sollten; in der Erwägung, dass die Kommission die erste förmliche Überprüfung bis spätestens 2033 vorlegen sollte;

1. bekräftigt seine nachdrückliche Unterstützung für die Umweltziele und die Umsetzung der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser innerhalb der festgelegten Fristen; betont, dass es notwendig ist, die Wasserverschmutzung, auch Mikroschadstoffe, zu verringern und dagegen vorzugehen;

2. hebt hervor, dass die menschliche Gesundheit und die Umwelt im Rahmen des ambitionierten Vorhabens, gegen Verschmutzung aus allen Quellen vorzugehen und auf eine schadstofffreie Umwelt hinzuwirken, besser geschützt werden müssen, wobei insbesondere gegen gefährliche Mikroschadstoffe vorgegangen werden muss, die eine erhebliche und akute Bedrohung für die Gesundheit und die Umwelt darstellen;

3. weist darauf hin, dass die Umweltpolitik auf den Grundsätzen der

Vorsorge und Vorbeugung, auf dem Grundsatz, Umweltbeeinträchtigungen mit Vorrang an ihrem Ursprung zu bekämpfen, sowie auf dem Verursacherprinzip beruhen sollte;

4. betont, dass es erforderlich ist, die Viertbehandlung einzuführen, um die Gesundheit und die Ökosysteme zu schützen und neuen Risiken wie antimikrobiellen Resistenzen entgegenzuwirken; hebt in diesem Zusammenhang hervor, dass es sich bei der erweiterten Herstellerverantwortung um das wirksamste Instrument zur Umsetzung des Verursacherprinzips gemäß Artikel 191 Absatz 2 AEUV und zur Sicherstellung ausreichender Mittel für die notwendige Behandlung von kommunalem Abwasser handelt;

5. nimmt zur Kenntnis, dass die Schätzungen der Kosten, die im Rahmen der Folgenabschätzung der Kommission und der öffentlichen Bewertungen, die nach der Annahme der Richtlinie insbesondere in Deutschland und Spanien durchgeführt wurden, vorgenommen wurden, voneinander abweichen; nimmt ferner die Bedenken der Interessenträger bezüglich der Belastbarkeit der Methoden, die zur Zuordnung von Giftstoffbelastungen verwendet wurden, und die Bedenken hinsichtlich der Unterschiede zwischen den von der Kommission verwendeten Daten und den Daten zur Umweltverträglichkeitsprüfung, die der Europäischen Arzneimittel-Agentur im Rahmen des Zulassungsverfahrens vorgelegt wurden, zur Kenntnis; ist der Ansicht, dass diesen Bedenken umfassend Rechnung getragen werden sollte, um sicherzustellen, dass die den Kostenanalysen in Bezug auf die Viertbehandlung und das System der erweiterten Herstellerverantwortung zugrunde liegenden Fakten belastbar sind; stellt jedoch fest, dass einige der Unterschiede anhand der unterschiedlichen Methoden, die in den Studien angewandt wurden, erklärt werden können; hebt hervor, dass die in der Folgenabschätzung angegebenen Schätzungen kürzlich von der Gemeinsamen Forschungsstelle erneut bestätigt wurden;

6. fordert die Kommission auf, bis Ende 2026 eine neue Folgenabschätzung zu erstellen, in der die im kommunalen Abwasser vorhandenen Stoffe ermittelt werden, die Kosten der Viertbehandlung geprüft werden, die Verteilung der Verantwortlichkeiten auf die einschlägigen Branchen gemäß dem Verursacherprinzip überprüft wird und die potenziellen Auswirkungen auf die Verfügbarkeit, Erschwinglichkeit und Zugänglichkeit von Arzneimitteln, insbesondere von Generika und kritischen Arzneimitteln und ihren Wirkstoffen, ermittelt werden; ist der Ansicht, dass die Mitgliedstaaten über den Ausschuss für Humanarzneimittel, die Europäische Umweltagentur und die Europäische Arzneimittel-Agentur – im Rahmen ihrer Zuständigkeiten – angemessen in die Studie einbezogen werden sollten; fordert die Kommission auf, die Bewertung der Zuordnung von Stoffen zu beschleunigen und sich dabei erforderlichenfalls auf die Ergebnisse der Folgenabschätzung zu stützen; fordert sie ferner auf, die mit der erweiterten Herstellerverantwortung verbundenen

Verpflichtungen unverzüglich auf die Branchen umzuverteilen, die als verantwortlich ermittelt wurden, falls dies erforderlich ist; fordert die Kommission auf, bis Ende Juli 2026 eine Mitteilung vorzulegen, in der die Mitgliedstaaten über die unabhängige Studie und über die im Rahmen der Richtlinie gebotene Flexibilität informiert werden, mit der die Zugänglichkeit, Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit von Arzneimitteln gewährleistet werden sollen; fordert die Kommission ferner auf, die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um die Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln und die Krisenvorsorge zu überwachen und unbeabsichtigte Folgen für die Versorgung mit Arzneimitteln, wie sie sich etwa aus den Bestimmungen bezüglich der erweiterten Herstellerverantwortung ergeben, zu verhindern; ist der Ansicht, dass die Kommission rasch Schutzmaßnahmen ergreifen sollte, wenn die Ergebnisse der Folgenabschätzung auf ein erhebliches Risiko mit Blick auf die Erschwinglichkeit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Arzneimitteln, insbesondere von kritischen Arzneimitteln und Generika, hindeuten, damit die Versorgungssicherheit bei diesen Arzneimitteln gewährleistet wird, wobei solche Schutzmaßnahmen etwa die vorübergehende Aussetzung der mit der erweiterten Herstellerverantwortung verbundenen Verpflichtungen umfassen können;

7. fordert die Kommission auf, bei der Annahme von Durchführungsrechtsakten über den Umfang der Verpflichtungen im Zusammenhang mit der Viertbehandlung Fortschritte zu erzielen, damit den Mitgliedstaaten, den Abwasserunternehmen und den einschlägigen Interessenträgern Klarheit in Bezug auf die damit einhergehenden Kosten geboten wird;

8. betont, dass die mit der fortschrittlichen Abwasserbehandlung zusammenhängenden Kosten nicht auf die Steuerzahler und Wasserverbraucher abgewälzt werden sollten, sondern auf gerechte und verhältnismäßige Weise von den Branchen getragen werden sollten, die zur Wasserverschmutzung beitragen;

9. fordert eine vorübergehende Aussetzung („Stop the Clock“) der Bestimmungen bezüglich der erweiterten Herstellerverantwortung, der Verpflichtungen bezüglich der Viertbehandlung und der damit verbundenen finanziellen Verpflichtungen, bis die Studie und die Bewertung ihrer Ergebnisse durch die Kommission abgeschlossen worden sind;

10. betont, dass die Verpflichtung der erweiterten Herstellerverantwortung gleichermaßen für alle Unternehmen gilt, die in der EU Produkte in Verkehr bringen, unabhängig davon, ob die Produkte innerhalb oder außerhalb der EU hergestellt werden, damit gleiche Wettbewerbsbedingungen sichergestellt und unfaire Wettbewerbsvorteile verhindert werden; fordert die Kommission auf, die Modalitäten der Einhaltung der mit der erweiterten Herstellerverantwortung verbundenen Verpflichtungen durch

Hersteller aus Nicht-EU-Ländern zu präzisieren, um Wettbewerbsverzerrungen zu verhindern und für gleiche Wettbewerbsbedingungen zu sorgen;

11. betont, dass Arzneimittelengpässe in der EU bereits jetzt eine große und wachsende Herausforderung darstellen; betont, dass die Forschungs-, Entwicklungs- und Produktionskapazitäten für Arzneimittel in der EU gesichert und die Widerstandsfähigkeit der Lieferkette gewahrt werden müssen;

12. nimmt den Sonderfall von Generika und des Zugangs zu Behandlungen im Allgemeinen zur Kenntnis; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Auswirkungen der Richtlinie auf die Erschwinglichkeit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit dieser Arzneimittel sorgfältig und kontinuierlich zu überwachen, wie es in der überarbeiteten Richtlinie über die Behandlung von kommunalem Abwasser vorgeschrieben ist, um unbeabsichtigten Störungen oder Preiserhöhungen entgegenzuwirken;

13. weist darauf hin, dass im Rahmen der Richtlinie Flexibilität und die Möglichkeit vorgesehen sind, verhältnismäßige Maßnahmen anzuwenden, damit die Erschwinglichkeit, Verfügbarkeit oder Zugänglichkeit von Arzneimitteln durch die mit der erweiterten Herstellerverantwortung verbundenen Verpflichtungen nicht beeinträchtigt werden; fordert die Mitgliedstaaten auf, bei der Gestaltung und Umsetzung der nationalen Systeme der erweiterten Herstellerverantwortung hinreichend begründete und auf Fakten beruhende Bedenken im Zusammenhang mit unbeabsichtigten Auswirkungen der Richtlinie sorgfältig zu bewerten und anzugehen, wobei Generika besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist; weist auf die Verpflichtung der Kommission hin, die Auswirkungen auf die Erschwinglichkeit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Arzneimitteln zu überwachen, darüber Bericht zu erstatten und bis Ende 2033 und erneut bis Ende 2040 eine umfassende Bewertung vorzulegen;

14. stellt fest, dass es aufgrund der Komplexität der Änderungen an Formulierungen von Arzneimitteln, die umfangreiche Forschungsarbeiten oder neue Zulassungen für das Inverkehrbringen erfordern können, insbesondere für Generika, schwierig ist, den Anreiz in der Praxis wahrzunehmen;

15. weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Kommission regelmäßig bewerten muss, ob weitere Produkte und Branchen, die einen erheblichen Einfluss auf die Giftstoffbelastung im Abwasser haben, in das System der erweiterten Herstellerverantwortung einbezogen werden sollten, damit sichergestellt wird, dass die damit verbundenen Kosten gerecht verteilt und nicht den Bürgern und Wasserverbrauchern aufgebürdet werden;

16. unterstützt Forschung und Innovation in den Bereichen ökologisch

nachhaltige Arzneimittel und fortschrittliche Abwasserbehandlungstechnologien;

17. weist darauf hin, dass der Schutz der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt im Einklang mit dem Konzept „Eine Gesundheit“ untrennbar verbunden und verflochten ist; betont, dass der Zugang zu Arzneimitteln und der Umweltschutz gleichzeitig angestrebt werden müssen, ohne dass einer dieser Aspekte als Vorwand dafür genutzt werden kann, die Zielsetzungen in Verbindung mit dem jeweils anderen Aspekt zu beeinträchtigen;

18. beauftragt seine Präsidentin, diese Entschließung dem Rat und der Kommission sowie den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.