

EUROPÄISCHES PARLAMENT

2004



2009

Plenarsitzungsdokument

ENDGÜLTIG
A6-0091/2007

29.3.2007

BERICHT

über die Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den
Nachbarländern (2006-2009)
(2006/2232(INI))

Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit

Berichterstatter: Georgs Andrejevs

INHALT

	Seite
ENTWURF EINER ENTSCHLIESSUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS	3
BEGRÜNDUNG.....	14
STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR BÜRGERLICHE FREIHEITEN, JUSTIZ UND INNERES	17
STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR DIE RECHTE DER FRAU UND DIE GLEICHSTELLUNG DER GESCHLECHTER	21
VERFAHREN.....	27

ENTWURF EINER ENTSCHEIDUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS

zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009) (2006/2232(INI))

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 6. Juli 2006 zu HIV/Aids: Zeit zu Handeln¹,
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 30. November 2006 zu Aids²,
- in Kenntnis der Schlussfolgerungen des Rates vom 6. Juni 2005 zur Bekämpfung von HIV/Aids,
- in Kenntnis der Schlussfolgerungen des Rates vom 24. November 2005 zum Weltaidstag – Erklärung der EU zur HIV-Prävention für eine Aidsfreie Generation,
- in Kenntnis der vom Rat am 22. November 2004 angenommenen Drogenstrategie der EU (2005-2012),
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009) (KOM(2005)0654),
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über „Ein europäisches Gesamtkonzept für Außenmaßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose“ (KOM(2004)0726),
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission über die Europäische Nachbarschaftspolitik, Strategiepapier (KOM(2004)0373),
- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament über die Stärkung der Europäischen Nachbarschaftspolitik (KOM(2006)0726),
- in Kenntnis der Erklärung von Dublin zur Partnerschaft zur Bekämpfung von HIV/Aids in Europa und Zentralasien, angenommen auf der Ministerkonferenz „Barrieren durchbrechen – Partnerschaft zur Bekämpfung von HIV/Aids in Europa und Zentralasien“, die im Rahmen der irischen EU-Präsidentschaft am 24. Februar 2004 abgehalten wurde,
- in Kenntnis der Erklärung von Wilna zu Maßnahmen zur verstärkten Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und ihren Nachbarländern, angenommen von Ministern und Regierungsvertretern aus der Europäischen Union und ihren Nachbarländern auf der Konferenz „Europa und HIV/Aids – Neue Herausforderungen, Neue Chancen“, die am 17. September 2004 in Wilna, Litauen, abgehalten wurde,

¹ Angenommene Texte, P6_TA(2006)0321.

² Angenommene Texte, P6_TA(2006)0526.

- in Kenntnis der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen, die von der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf ihrer 55. Tagung am 18. September 2000 angenommen wurde, sowie der Millenniums-Entwicklungsziele der Vereinten Nationen und insbesondere des Ziels, bis zum Jahr 2015 eine Trendwende bei der Ausbreitung von HIV/Aids herbeizuführen,
 - in Kenntnis der Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids, die von der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf ihrer Sondertagung zu HIV/Aids am 27. Juni 2001 angenommen wurde,
 - in Kenntnis der von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 2. August 2001 angenommenen Resolution zu der Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids,
 - in Kenntnis der Folgetagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zur Umsetzung der Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids „Für einen allgemeinen Zugang: Bewertung des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen für HIV/Aids zur Stärkung der HIV-Prävention, -Behandlung, -Pflege und -Unterstützung“ vom 24. März 2006,
 - in Kenntnis des Berichts des Generalsekretärs der Vereinten Nationen vom 24. März 2006 über die Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids: Fünf Jahre danach,
 - in Kenntnis der von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 2. Juni 2006 angenommenen Politischen Erklärung zu HIV/Aids,
 - in Kenntnis des HIV/Aids-Programms der WHO von 2006 „Für einen allgemeinen Zugang bis 2010“,
 - in Kenntnis des UNAIDS-Berichts von 2006 zu der weltweiten Aids-Epidemie,
 - in Kenntnis des Berichts von UNAIDS über den aktuellen Stand der Aids-Epidemie vom Dezember 2006,
 - in Kenntnis des Halbjahresberichts 2005 von EuroHIV vom August 2006,
 - in Kenntnis der Eurobarometer-Umfrage zur Prävention von Aids vom Februar 2006,
 - in Kenntnis der Entschließung 1399(2004) der Parlamentarischen Versammlung des Europarats sowie der Empfehlung 1675(2004) für eine europäische Strategie zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte,
 - gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
 - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit und der Stellungnahmen des Ausschusses für bürgerliche Freiheiten, Justiz und Inneres und des Ausschusses für die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter (A6-0091/2007),
- A. in der Erwägung, dass nach dem Bericht von UNAIDS von 2006 über den aktuellen Stand der Aids-Epidemie mehr als 39,5 Millionen Menschen weltweit mit HIV leben und

4,3 Millionen Menschen sich im Jahr 2006 neu mit HIV infiziert haben, sowie in der Erwägung, dass 95 % der von HIV/Aids betroffenen Menschen in Entwicklungsländern leben,

- B. in der Erwägung, dass aus dem Halbjahresbericht 2005 von EuroHIV hervorgeht, dass sich im Zeitraum 1998-2005 in der Europäischen Union 215 510 Menschen und in der Region Europa der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 646 142 Menschen neu mit HIV infiziert haben,
- C. in der Erwägung, dass mehr als die Hälfte aller HIV-Neuinfektionen junge Menschen unter 25 Jahren betrifft,
- D. in der Erwägung, dass die jüngsten Fortschritte bei der HIV/Aids-Behandlung in Verbindung mit einer Kürzung der Finanzmittel für die Prävention zu einer Zunahme unsicherer Verhaltensweisen und damit zu einer steigenden Zahl der HIV-Neuinfektionen beigetragen haben,
- E. in der Erwägung, dass die Berichte von EuroHIV und UNAIDS bestätigen, dass die Zahl der HIV-Neuinfektionen in der Europäischen Union sowie in den Nachbarländern nach wie vor in erschreckendem Maße ansteigt und dass in einigen Ländern die geschätzte Zahl der HIV-Infizierten nahezu dreimal so hoch ist wie die offizielle Zahl,
- F. in der Erwägung, dass sich trotz der gestiegenen Zahl der HIV-Infektionen der stetige Rückgang der Zahl der in den letzten Jahren diagnostizierten Aids-Fälle im Jahr 2005 fortgesetzt hat, wobei im Jahr 2005 im Vergleich zu 1998 weniger als halb so viele Fälle diagnostiziert wurden,
- G. in der Erwägung, dass ein Großteil der HIV-Infektionen nicht diagnostiziert wird; in der Erwägung, dass viele Menschen ihren Serostatus nicht kennen und ihn wahrscheinlich erst erfahren, wenn sie von einer HIV/Aids-bedingten Erkrankung betroffen sind¹,
- H. in der Erwägung, dass zu den Gruppen mit dem höchsten HIV-Risiko injizierende Drogenkonsumenten, Männer, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben, Sexarbeiter und ihre Kunden, Migranten, Häftlinge und junge Menschen unter 25 Jahren zählen,
- I. in der Erwägung, dass die Epidemie unter injizierenden Drogenkonsumenten einer der Gründe für die rasche Ausbreitung der HIV-Infektion in vielen osteuropäischen Ländern ist,
- J. in der Erwägung, dass im Bericht von UNAIDS von 2006 über den aktuellen Stand der Aids-Epidemie festgestellt wurde, dass rund drei Viertel der durch heterosexuelle Kontakte erworbenen HIV-Infektionen in West- und Mitteleuropa auf Immigranten und Migranten entfallen,
- K. in der Erwägung, dass in den meisten mittel- und westeuropäischen Ländern die HIV-Prävalenz bei Blutspendern weiterhin gering ist; in der Erwägung, dass jüngste Zahlen für

¹ *HIV/Aids in Europa*, Europarat, Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Familienangelegenheiten, Berichterstatteerin: Frau Christine McCafferty, Dok. 11033, 27. September 2006.

einige osteuropäische Länder jedoch eine entgegengesetzte Entwicklung erkennen lassen,

- L. in der Erwägung, dass in der Erklärung von Dublin anerkannt wird, dass die Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern sowie von Mädchen und Jungen und die Achtung des Rechts auf reproduktive und sexuelle Gesundheit sowie der Zugang zu sexueller Aufklärung, Information und Gesundheitsleistungen und Offenheit in Fragen der Sexualität wichtige Faktoren bei der Bekämpfung der Pandemie sind,
- M. in der Erwägung, dass Präventionsprogramme, einschließlich Aufklärung, verstärkter Zugang zu Informationen und Kondomen und Zugang zu Behandlung und Drogenentzug und Dienstleistungen zur Schadensbegrenzung, die wirksamsten Instrumente zur Bekämpfung von HIV/Aids sind,
- N. in der Erwägung, dass EuroHIV über keine nationalen Daten aus Spanien oder Italien verfügt, obwohl beide Länder von EuroHIV als Hauptverbreitungsgebiete der Epidemie betrachtet werden,
- O. in der Erwägung, dass jüngste Daten bestätigen, dass das Ausmaß der HIV-Neuinfektionen sowie die Zahl der Aidskranken in den einzelnen Mitgliedstaaten und in den Nachbarländern unterschiedlich sind, ebenso die Gruppen, die als am stärksten gefährdet gelten,
- P. in der Erwägung, dass nunmehr 50 % aller HIV-Infizierten bzw. Aidskranken weltweit Frauen sind, dass jedoch ihre besonderen Bedürfnisse im Bereich der reproduktiven Gesundheit hinsichtlich Familienplanung, sichere Geburten und sicheres Stillen häufig außer Acht gelassen werden; in der Erwägung, dass laut UNAIDS die Zahl der mit HIV infizierten Frauen und Mädchen in den letzten beiden Jahren in allen Regionen der Welt zugenommen hat, wobei die Infektionsraten in Osteuropa, Asien und Lateinamerika besonders schnell steigen, sowie in der Erwägung, dass laut WHO Frauen bei heterosexuellen Kontakten – biologisch bedingt – für HIV-Infektionen wahrscheinlich anfälliger als Männer sind,
- Q. in der Erwägung, dass sich immer mehr Frauen, ohne es zu merken, in ihrem Privatleben beim ungeschützten heterosexuellen Geschlechtsverkehr mit dem HIV-Virus infizieren und Träger des Virus werden, das sie dann auf ihre Kinder übertragen können; in der Erwägung, dass eine wirksame Aids-Bekämpfung die Faktoren angehen muss, die Frauen nach wie vor gefährden und durch die ihre Gefährdung noch zunimmt, wie etwa Gewalt gegen Frauen und Frauenhandel, Armut und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts, Promiskuität oder Missachtung ethischer Grundsätze,
- R. in der Erwägung, dass die neueste Eurobarometer-Umfrage zur Aids-Prävention vom Februar 2006 gezeigt hat, dass 54 % der Bevölkerung in der EU-25 glauben bzw. davon überzeugt sind, dass man sich mit HIV infizieren kann, „wenn man jemanden auf den Mund küsst, der Aids hat oder HIV-positiv ist“, und 42 % glauben bzw. davon überzeugt sind, dass man sich mit HIV infizieren kann, „wenn man aus einem Glas trinkt, das kurz zuvor von jemandem benutzt wurde, der Aids hat oder HIV-positiv ist“,
- S. in der Erwägung, dass in der Erklärung von Dublin Regierungsvertreter aus Europa und Zentralasien zugesagt haben, auf eine starke und verlässliche Führung auf der Ebene

unserer Staats- und Regierungschefs hinzuwirken, um die Bevölkerung vor dieser Bedrohung ihrer Zukunft zu schützen und die Menschenrechte zu fördern, die Stigmatisierung zu bekämpfen und den Zugang zu Bildung, Informationen und Dienstleistungen für alle Bedürftigen sicherzustellen und die Bekämpfung von HIV/Aids in Europa und Zentralasien zu einem festen Tagesordnungspunkt unserer regionalen Institutionen und Organisationen zu machen,

- T. in der Erwägung, dass Minister und Regierungsvertreter aus der Europäischen Union und den Nachbarländern die in der Erklärung von Dublin eingegangenen Verpflichtungen in der Erklärung von Wilna bekräftigt haben; in der Erwägung, dass in beiden Erklärungen betont wird, dass entschlossene und umfassende Maßnahmen zur Umsetzung der in diesen Erklärungen dargelegten Aktionen notwendig sind,
- U. in der Erwägung, dass in der Erklärung von Wilna der Einsatz von nationalen Finanzierungsinstrumenten sowie von Gemeinschaftsmitteln, einschließlich der Strukturfonds, für die Umsetzung von Strategien zur Bekämpfung von HIV/Aids ausdrücklich erwähnt wird,
- V. in der Erwägung, dass nichtstaatliche Organisationen häufig auf öffentliche Finanzmittel angewiesen sind; in der Erwägung, dass die Ausschreibungsverfahren für die aus Gemeinschaftsmitteln finanzierten Programme meist kompliziert sind und dass mit dem Beitritt zur EU häufig die finanzielle Unterstützung von nichtstaatlichen Organisationen aus anderen internationalen Quellen als denen der EU jäh beendet wird,
- W. in der Erwägung, dass nicht alle Mitgliedstaaten gleichen Zugang zu Behandlungen und Arzneimitteln haben und dass in vielen von ihnen – insbesondere den neuen Mitgliedstaaten – Ungleichheiten hinsichtlich der Verfügbarkeit von Finanzmitteln und Ressourcen bestehen,
- X. in der Erwägung, dass in den letzten Jahren ein heftiger Wettbewerb im Bereich der Generika hinsichtlich der antiretroviralen Medikamente der ersten Generation zu einem Preisrückgang um nahezu 99 % beigetragen hat, von 10 000 \$ auf rund 130 \$ je Patient und Jahr, dass jedoch die Preise für Medikamente der zweiten Generation, die Patienten wegen der natürlichen Resistenzbildung benötigen, nach wie vor hoch sind, was meist auf verstärkte Patentschranken in den wichtigsten Generika herstellenden Ländern zurückzuführen ist,
- Y. in der Erwägung, dass es keinen Impfstoff gegen HIV gibt und dass die Forschungsarbeiten über Mikrobizide und andere Entwicklungen im Bereich innovativer neuer Arzneimittel andauern,
- Z. in der Erwägung, dass die WHO fünf Jahre nach der Erklärung von Doha – wonach jeder WTO-Mitgliedstaat das Recht hat, Zwangslizenzen zu vergeben, wobei es ihm frei steht, festzulegen, auf welcher Grundlage diese Lizenzen vergeben werden – warnend darauf hingewiesen hat, dass 74 % der Arzneimittel gegen Aids noch unter Patentschutz stehen,
- AA. in der Erwägung, dass nach Schätzungen der WHO 10 % aller HIV-Neuinfektionen weltweit mit injizierendem Drogenkonsum zusammenhängen und dass weniger als 5 % der injizierenden Drogenkonsumenten weltweit Zugang zu wirksamer HIV-Prävention,

-Behandlung und -Pflege haben,

AB. in der Erwägung, dass Tuberkulose (TB) das Fortschreiten von HIV zu Aids beschleunigt und dass 90 % der HIV-Positiven innerhalb weniger Monate, nachdem sie aktive TB-Symptome entwickelt haben, sterben, weil sie keine angemessene Behandlung erhalten, was dazu geführt hat, dass schätzungsweise ein Drittel aller Aids-Todesfälle durch Tuberkulose verursacht wird,

1. begrüßt die Mitteilung der Kommission über die Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern und unterstützt die darin angeregten Maßnahmen und Initiativen;
2. bekräftigt das Recht aller Menschen auf Gesundheitsversorgung, medizinische Leistungen und Zugang zu Arzneimitteln;
3. fordert, dass die Kommission die neuesten verfügbaren Daten über HIV-Neuinfektionen analysiert, um zu ermitteln, welche Länder und Bevölkerungsgruppen von dieser Epidemie am stärksten betroffen sind und ihre Ergebnisse den betreffenden Mitgliedstaaten übermittelt;
4. fordert die Kommission auf, anhand der von den Mitgliedstaaten vorgelegten Daten die jeweils am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen anzugeben und eine umfassende Liste dieser Gruppen zu erstellen, so dass die Kommission und die Mitgliedstaaten sie unter Berücksichtigung der länderspezifischen Gegebenheiten erfolgreich ansprechen und erreichen können und ihnen Informationen darüber bereitstellen können, wie sie sich selbst und ihre Partner schützen können;
5. ist besorgt über die rasche Zunahme der Fälle der gegen mehrere Medikamente resistenten HIV-Stämme und fordert die Kommission daher auf, gesonderte Statistiken darüber zu führen und diesbezüglich vorbildliche Verfahren zur Prävention zu ermitteln und bekannt zu machen;
6. fordert die Kommission eindringlich auf, geeignete Maßnahmen zu prüfen, um die Gruppen der Migranten und Immigranten in der Europäischen Union zu erreichen, insbesondere wenn sie aus Ländern mit hohen Prävalenzraten kommen, um die erschreckende Entwicklung der HIV-Neuinfektionen in diesen Gruppen zu verlangsamen;
7. fordert nachdrücklich, dass die Mitgliedstaaten die Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Juli 2003 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen und zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG¹ vollständig umsetzen, insbesondere in Bezug auf das systematische HIV-Screening von Blutspendern;
8. betont, wie wichtig die Meldung korrekter Daten ist; weist darauf hin, dass die Datenerhebung vertraulich sein sollte und auf anonymen und freiwilligen Tests beruhen sollte; fordert die Mitgliedstaaten auf, ihre jeweiligen Test- und Meldeverfahren qualitativ

¹ ABl. L 33 vom 8.2.2003, S. 30

zu verbessern;

9. nimmt zur Kenntnis, dass das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) im Jahr 2008 die volle Zuständigkeit für die Überwachung sowie die Erhebung und Veröffentlichung von Daten zu HIV/Aids übernehmen wird; fordert die Kommission eindringlich auf, geeignete Maßnahmen zu treffen, um zu verhindern, dass bei der Meldung neuer Daten eine Lücke entsteht; ersucht das ECDC, bei der Veröffentlichung von Berichten die Empfindlichkeiten bei diesem Thema zu beachten;
10. fordert Spanien und Italien auf, ihre nationalen Daten dem ECDC zu melden;
11. fordert die Kommission eindringlich auf, alle verfügbaren Instrumente wie die Nachbarschaftspolitik und die Nördliche Dimension zu nutzen, um die gefährdeten Bevölkerungsgruppen in den Nachbarländern unter besonderer Berücksichtigung des Raums Kaliningrad in Russland zu erreichen;
12. fordert die Kommission auf, auf gesicherten Erkenntnissen beruhende Programme zu entwickeln und die Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention und zur Schadensbegrenzung, einschließlich der Verwendung von Kondomen, Drogensatztherapie, Zugang zu freiwilligen Tests, Tausch alter gegen neue sterile Nadeln und Spritzen sowie Beratung von Gruppen, die als gefährdet, betroffen oder mit HIV infiziert gelten, zu fördern und vorbildliche Verfahren zur positiven Prävention anzuregen und zu verbreiten und einen jährlichen Bericht über die Umsetzung dieser Maßnahmen vorzulegen;
13. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Informationskampagnen zu fördern, um die Bevölkerung über HIV/Aids, Vorbeugungsmaßnahmen, Risikoverhalten und Verhalten zur Verhütung einer HIV-Infektion klar zu informieren;
14. fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission angesichts der Tatsache, dass mit HIV infizierte Frauen häufig Gewalt durch männliche Partner ausgesetzt sind und Frauen ein größeres Risiko haben, sich mit HIV zu infizieren, auf, die in seiner Entschließung vom 2. Februar 2006 zu der derzeitigen Lage bei der Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen und zu künftigen Maßnahmen vorgeschlagenen Maßnahmen gegen die Gewalt gegen Frauen zu beschließen;
15. begrüßt die Initiative der Kommission, ein Forum der Zivilgesellschaft einzurichten und ermutigt die Kommission, ihre Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft im Rahmen dieses Forums fortzusetzen und zu verstärken;
16. ermutigt die Mitgliedstaaten, die Möglichkeiten zu prüfen, Foren der Zivilgesellschaft auf nationaler Ebene einzurichten, um die Zusammenarbeit zwischen nationalen Regierungsbehörden, Gesundheitsdiensten und lokalen auf dem Gebiet HIV/Aids tätigen nichtstaatlichen Organisationen zu verbessern;
17. betont, wie wichtig die Erklärungen von Dublin bzw. Wilna sind und fordert die Kommission eindringlich auf, diese Erklärungen weiter zu verfolgen;
18. betont, dass die Kommission ihre Anstrengungen zur Bekämpfung von HIV/Aids in den

verschiedenen zuständigen Generaldirektionen rationalisieren und die verschiedenen Verwaltungsverfahren und -abläufe verbessern muss, um möglichst effiziente und koordinierte Maßnahmen zu gewährleisten, Doppelarbeit zu vermeiden und die bestmöglichen Synergieeffekte zu erzielen;

19. regt an, dass die Kommission den benachbarten Ländern, die bei Problemen im Bereich der öffentlichen Gesundheit die flexiblen Mechanismen im Rahmen des TRIPS-Übereinkommens nutzen wollen, politische Unterstützung bietet und technische Hilfe leistet;
20. bedauert es, dass die geltenden Vorschriften für die Direktfinanzierung von nichtstaatlichen Organisationen durch die Gemeinschaft sowie die Vorschriften für deren Beteiligung an Vorhaben, die im Rahmen von Gemeinschaftsprogrammen finanziert werden, nicht harmonisiert wurden; ersucht die Kommission, die derzeitigen Verfahren im Hinblick auf einen verbesserten Zugang von nichtstaatlichen Organisationen zu verschiedenen Formen der Gemeinschaftsfinanzierung zu bewerten;
21. weist erneut darauf hin, dass der Beitritt zur EU häufig dazu führt, dass die finanzielle Unterstützung von nichtstaatlichen Organisationen aus anderen internationalen Quellen als denen der EU jäh endet; fordert die Kommission daher dringend auf, die Lage in Bulgarien und Rumänien zu überwachen und Maßnahmen zur Überbrückung der Finanzierungslücke vorzuschlagen;
22. fordert die Kommission auf, die Vorschriften für die Verwendung der Mittel der Strukturfonds und des Sozialfonds für Vorhaben und/oder Programme im Zusammenhang mit HIV/Aids klar festzulegen;
23. ermutigt die Kommission, alle im Siebten Rahmenprogramm für Forschung und technologische Entwicklung verfügbaren Möglichkeiten zu nutzen, um Projekte zur HIV/Aids-Forschung und Entwicklung neuer innovativer antiretroviraler Arzneimittel, Impfstoffe und Mikrobizide weiterhin zu fördern und weitere viel versprechende Projekte zu ermitteln; fordert die Kommission auf zu gewährleisten, dass bei der HIV/Aids-Forschung auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet und Aspekte wie die vaginale und rektale Physiologie und Ökologie sowie die biologischen und physiologischen Merkmale der Übertragung von Viren einbezogen werden;
24. begrüßt die Zielsetzung der Kommission, die Erforschung und Bewertung von präventiven Verhaltensweisen zu fördern;
25. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, mehr öffentliche Finanzmittel für die Arzneimittelforschung bereitzustellen und vorzuschreiben, dass die Empfänger dieser öffentlichen Mittel einen bestimmten Teil ihrer Forschungsarbeiten diesen Krankheiten widmen;
26. fordert die Kommission eindringlich auf, Mittel für Präventionsmaßnahmen im Rahmen des Aktionsprogramms im Bereich der öffentlichen Gesundheit zur Bekämpfung von HIV/Aids bereitzustellen;
27. fordert die Kommission dringend auf, die Möglichkeiten und praktischen Mittel und

Wege zu prüfen sowie die Ergebnisse der klinischen Forschung anzuwenden, um HIV/Aids in den Partnerländern, dem westlichen Balkan und Zentralasien – unter Beachtung der Verfahren für die Außenhilfe und des im jeweiligen Länderstrategiepapier bzw. Richtprogramm festgelegten Mandats – zu bekämpfen;

28. vertritt die Ansicht, dass die Palliativpflege eine wichtige Rolle bei der Pflege von Menschen mit HIV/Aids spielen muss und fordert nachdrücklich ihre Entwicklung und Ausweitung auf die gesamte Europäische Union;
29. ersucht die Kommission, der Förderung von Programmen für Frauen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit besondere Beachtung zu schenken, um der zunehmenden Ausbreitung der Epidemie unter Frauen entgegenzuwirken;
30. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, Zuschüsse zu gewähren und Mittel bereitzustellen für die Erforschung und Entwicklung von Mikrobiziden und Kondomen für Frauen, die Frauen in die Lage versetzen, sich selbst und ihren männlichen Partner vor HIV/Aids mit oder ohne Einwilligung des Partners zu schützen, da Kondome weiterhin der am besten bekannte und vielerorts verfügbare Schutz vor HIV/Aids und sexuell übertragbaren Krankheiten sind, aber die Einwilligung des männlichen Partners erfordern ¹;
31. fordert die Mitgliedstaaten auf, nationale Strategien zu entwickeln, um Frauen und junge Mädchen besser in die Lage zu versetzen, sich selbst vor dem Risiko einer HIV-Infektion zu schützen;
32. weist nachdrücklich darauf hin, dass Synergien zwischen der HIV/Aids-Prävention und den Programmen zur Förderung der sexuellen Rechte und der sexuellen Gesundheit notwendig sind;
33. fordert die Mitgliedstaaten auf, eine ausgewogene Beteiligung von Frauen und Männern bei der Bekämpfung von Aids zu fördern; fordert sie mit Nachdruck auf, die einzelstaatlichen Gremien zur Koordinierung der Aids-Strategien zu überprüfen;
34. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, allen Betroffenen, insbesondere jedoch Schwangeren, den Zugang zu HIV-Medikamenten zu ermöglichen, um die Übertragung der Krankheit auf ungeborene Kinder zu verringern;
35. fordert, dass die Kommission die finanzielle Unterstützung und die allgemeine Förderung der wertvollen Anstrengungen des Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria fortsetzt; fordert die Mitgliedstaaten auf, dies ebenfalls zu tun;
36. weist darauf hin, dass die gleichzeitige Infektion mit HIV und Tuberkulose die Todesursache bei einem Drittel der HIV-Positiven ist; empfiehlt daher nachdrücklich, dass die Kommission und die Mitgliedstaaten diesem Umstand Rechnung tragen und Programme zur gleichzeitigen Bekämpfung beider Infektionen einführen und fördern; stellt außerdem fest, dass häufig eine Doppeldiagnose von HIV und Hepatitis und

¹ „Women and HIV/AIDS: Confronting the crisis“. Ein gemeinsamer Bericht von UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004:45.

Depression gestellt wird und fordert eindringlich Maßnahmen zur Behandlung und Pflege dieser Patienten;

37. betont, wie wichtig die Verantwortlichkeit von Regierungen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene, Leistungserbringern im Gesundheitswesen, der pharmazeutischen Industrie, nichtstaatlichen Organisationen und der Zivilgesellschaft ist, um sicherzustellen, dass die Ziele hinsichtlich des Zugangs aller zur Prävention, Behandlung und Pflege erreicht werden;
38. ist besorgt über die hohen Kosten von neuen und von Aids-Medikamenten der zweiten Generation; fordert eine grundlegende Diskussion über die Patentvorschriften; ist der Ansicht, dass geringe Anpassungen eines Produkts oder eines Wirkstoffs nicht zu einer unverhältnismäßigen Verlängerung des Patentschutzes führen dürfen;
39. fordert die Mitgliedstaaten auf, sich dafür einzusetzen, dass die Medien und Kommunikationskanäle, die am besten geeignet sind, die Bevölkerung, vor allem aber Jugendliche und junge Menschen, besser über HIV-Infektionen, die Übertragungswege, HIV-Tests und vorbeugende Verhaltensweisen aufzuklären, verstärkt genutzt werden;
40. fordert die Kommission auf zu prüfen, ob es möglich ist, in das europäische Jugendportal ein eigenes Kapitel über die Aids-Bekämpfung aufzunehmen, in dem u. a. Angaben über die Mittel gemacht werden, die in den Mitgliedstaaten für die Aufklärung, Beratung und Pflege bei Aids zur Verfügung stehen;
41. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten, die Zivilgesellschaft und den privaten Sektor auf, Programme zur Bekämpfung der Homophobie, der Stigmatisierung, von der alle Menschen mit HIV/Aids betroffen sind, und der Diskriminierung von gefährdeten Gruppen und HIV-Infizierten einzuleiten oder zu fördern, um die Barrieren zu durchbrechen, die der effizienten Bekämpfung von HIV/Aids im Wege stehen; fordert die Mitgliedstaaten eindringlich auf, die Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids insbesondere im Dienstleistungssektor (beispielsweise bei Versicherungen, Bankleistungen und Gesundheitsfürsorge) zu verbieten;
42. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, politische Strategien und Programme für die soziale Integration und die Beschäftigung von Menschen mit HIV/Aids zu entwickeln;
43. ermutigt die Kommission und die Mitgliedstaaten, eine führende Rolle auf europäischer, nationaler und lokaler Ebene bei der Förderung und Finanzierung des Zugangs zu HIV/Aids-Aufklärung, einschließlich Beratung für verantwortungsvolles Sexualverhalten, Verhütung und Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten, sowie des Zugangs zu Informationen, Tests und ähnlichen Dienstleistungen zu übernehmen, wobei die Grundsätze der Vertraulichkeit und der Einwilligung in Kenntnis der Sachlage gebührend zu berücksichtigen sind;
44. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Gesundheitserziehung an Schulen zu fördern, um das Bewusstsein für sicheres Sexualverhalten zu schärfen und dieses Verhalten zu fördern;
45. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf zu gewährleisten, dass alle Bürger sexuelle

Aufklärung und Informationen erhalten, auch hinsichtlich der Achtung und Verantwortung für den Partner und gleichen Rechten für Homosexuelle, Bisexuelle und Transgender, und betont, wie wichtig sexuelle Aufklärung an Schulen ist;

46. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, eine Untersuchung über die Kompetenzen und Kenntnisse des Hilfspersonals im Gesundheitswesen in Bezug auf HIV/Aids durchzuführen und Ausbildungskurse für das Gesundheitspersonal anzubieten, damit die Bürger entsprechend aufgeklärt und sensibilisiert werden;
47. fordert die Mitgliedstaaten auf, Frauen und Männer, die die tägliche Pflege von Aidskranken übernehmen und/oder ihre Kinder und Waisen betreuen, uneingeschränkt zu unterstützen; weist darauf hin, dass sie in häuslicher Pflege geschult und dafür sensibilisiert werden sollten, wie man die Ansteckung mit HIV/Aids vermeidet und wie wohltuend sich eine gute Behandlung und Pflege auf Aidskranke auswirkt;
48. fordert die Kommission eindringlich auf, die Möglichkeiten der Gründung öffentlich-privater Partnerschaften mit den Nachbarländern zu prüfen, um zusätzliche Mittel und Wege zur Bekämpfung von HIV/Aids zu fördern;
49. begrüßt die Initiative der deutschen Präsidentschaft, am 12./13. März 2007 in Bremen eine Konferenz über „Verantwortung und Partnerschaft – Miteinander gegen HIV/Aids“ zu veranstalten sowie die Tatsache, dass die XI. Europäische Aids-Konferenz vom 24. bis 27. Oktober 2007 in Madrid veranstaltet wird;
50. betont die zentrale Rolle von Gemeinschaften, auf eine Gemeinschaft gestützten Organisationen, nichtstaatlichen Organisationen und Menschen mit HIV/Aids bei der Bekämpfung von HIV;
51. empfiehlt, eine Clearingstelle auf EU-Ebene einzurichten, mit dem Ziel, Daten über vorbildliche Vorgehensweisen aller im Bereich der Bekämpfung von HIV/Aids tätigen Institutionen und Organisationen zu erheben und zu analysieren; ist der Ansicht, dass eine solche Einrichtung dazu beitragen würde, Unzulänglichkeiten der bestehenden Maßnahmen zu ermitteln und neue Strategien festzulegen;
52. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschliebung dem Rat, der Kommission, dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten, der WHO (Europa) und den Regierungen der Mitgliedstaaten zu übermitteln.

BEGRÜNDUNG

Einleitung

Die neuesten Entwicklungen lassen klar erkennen, dass die Zahl der mit HIV (Menschliches Immunschwäche-Virus) Infizierten, einschließlich der an Aids (Erworbenes Immunschwäche-Syndrom) Erkrankten und der Menschen, die an Aids-bedingten Krankheiten sterben, weiter ansteigt. Alljährlich infizieren sich immer mehr Frauen und junge Menschen mit HIV in der Europäischen Union und in den Nachbarländern. Risikoverhalten wie ungeschützter Geschlechtsverkehr und injizierender Drogenkonsum sind nach wie vor die wichtigsten HIV-Infektionswege. Die neuesten Studien zeigen in erschreckendem Maße, dass die Gruppen der Immigranten und Migranten zu den am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen geworden sind. Zu weiteren besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen zählen Sexarbeiter und Männer, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben.

Die ersten Fälle von HIV-Infektionen wurden 1981 in den Vereinigten Staaten festgestellt. Ärzte beobachteten bei jungen homosexuellen Männern eine Häufung ungewöhnlicher Todesfälle, die durch seltene Krebsarten verursacht wurden, welche normalerweise bei älteren Menschen auftreten. Nachdem sie die Entwicklung der neuen Krankheit genau verfolgt hatten, von der damals angenommen wurde, dass sie nur homosexuelle Männer betrifft, erkannten Wissenschaftler rasch, dass es sich um eine neuartige Virusinfektion handelte, die alle Bevölkerungsgruppen betreffen könnte. Bis heute ist die Entwicklung einer Behandlung für den neuen Symptomenkomplex sehr schwierig, da es sich um Retroviren handelt.

Die Einführung antiretroviraler Medikamente Ende der 80er Jahre hat zusammen mit verschiedenen Aufklärungskampagnen entscheidend dazu beigetragen, die Ausbreitung der Epidemie in Westeuropa und den Vereinigten Staaten zu verlangsamen. In den letzten Jahren hat die Zahl der HIV-Neuinfektionen jedoch wieder zugenommen. Die neue Infektionswelle betrifft überwiegend Frauen, injizierende Drogenkonsumenten und junge Menschen. Da Aids nicht mehr wie früher als Todesurteil betrachtet wird, zeigen viele Menschen ein Risikoverhalten und lassen das Infektionsrisiko außer Acht.

Infolge der Entwicklung der neuen antiretroviralen Medikamente lebt eine wachsende Zahl von Menschen mit HIV/Aids. Dies belastet die bestehenden Gesundheitseinrichtungen und führt zu einer ganzen Reihe neuer logistischer Probleme hinsichtlich der Mittel. Der Zugang zu antiretroviraler Behandlung ist in Westeuropa (EU-15) relativ gut. In den neuen Mitgliedstaaten verhält es sich jedoch völlig anders. Mit ihrem Beitritt zur EU müssen diese Mitgliedstaaten die westeuropäischen Einheitspreise für antiretrovirale Arzneimittel zahlen. Es ist für sie sehr schwierig, den allgemeinen Zugang zu antiretroviralen Arzneimitteln für alle Menschen, die sie benötigen, zu finanzieren.

In diesem Jahr jährt sich zum 25. Mal die erstmalige Feststellung des Syndroms, das später Aids genannt wurde. Seither wurden viele wichtige Entwicklungen erreicht und auf vielen Gebieten ein Durchbruch erzielt. Doch die Grundtatsachen sind nach wie vor gleich: es gibt keinen Impfstoff gegen HIV und keine Heilung für Aids-bedingte Krankheiten. Um diese Situation zu ändern, müssen wir unsere gemeinsamen Anstrengungen verstärken, um eine Heilung für diese Epidemie zu finden. Eine weitere Tatsache gilt weiterhin seit die allerersten

Fälle festgestellt wurden: HIV-Infizierte und Aidskranke sind immer noch mit vielerlei Vorurteilen und mit Diskriminierung konfrontiert. Dies scheint daran zu liegen, dass die am stärksten gefährdeten Gruppen ohnehin zu den sozialen Randgruppen zählen.

Der Standpunkt des Berichterstatters

Der Berichterstatter bringt seine Genugtuung über die Erklärungen von Dublin und Wilna zum Ausdruck und unterstreicht deren Bedeutung. Außerdem fordert er die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, ihre Versprechen zu halten und die darin eingegangenen Verpflichtungen genau zu überwachen. Er begrüßt ferner die Mitteilung der Kommission über die Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern. Da die osteuropäischen Länder hohe HIV-Neuinfektionsraten zu verzeichnen haben, ist er besonders froh darüber, dass die Kommission einen so breit angelegten Ansatz vorgeschlagen und die Nachbarländer in die Mitteilung einbezogen hat und damit dem Umstand Rechnung getragen hat, dass HIV/Aids keine Grenzen kennt und nur mit einem integrierten und umfassenden Konzept bekämpft werden kann, in dessen Rahmen verschiedene politische, institutionelle und wirtschaftliche Fragen angegangen werden. Der Berichterstatter ist fest davon überzeugt, dass diese Krankheit nur bekämpft und eingedämmt werden kann, wenn alle Akteure und zuständigen Institutionen, einschließlich der Zivilgesellschaft sowie privater Unternehmen, zusammenarbeiten, um dieses gemeinsame Ziel zu erreichen, und alle verschiedenen Anstrengungen rationalisieren, Synergieeffekte ermöglichen und ein entschlosseneres koordiniertes und integriertes Vorgehen zur Bekämpfung von HIV/Aids ermöglichen.

Anregungen und Empfehlungen

Der Berichterstatter weist darauf hin, dass eine umfassende Aufklärungskampagne in der Europäischen Union notwendig ist. Die Kommission hat im Jahr 2006 eine Kampagne unter dem Motto „Aids ... Schon vergessen?“ eingeleitet. Der Berichterstatter ist der Ansicht, dass die Mitgliedstaaten diesem Beispiel folgen und nationale Aufklärungskampagnen einleiten sollten, die sich gezielt an die Gruppen richten, die in den verschiedenen Ländern als am stärksten gefährdet gelten. Darüber hinaus sollten seiner Ansicht nach weitere umfassende und koordinierte Maßnahmen zur Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung getroffen werden.

Was die Nachbarländer betrifft, so empfiehlt der Berichterstatter, die vorhandenen Einrichtungen voll zu nutzen, um ein koordiniertes Konzept zur Bekämpfung von HIV/Aids zu fördern, einschließlich der für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit verfügbaren Mittel. Um die Nachbarländer bei der Bekämpfung dieser Epidemie weiter zu unterstützen, schlägt der Berichterstatter vor, die Möglichkeiten zu erkunden, die öffentlich-private Partnerschaften bieten, um Hilfe zu leisten und das Bewusstsein in den am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen zu schärfen.

Außerdem möchte der Berichterstatter die wichtige Arbeit hervorheben, die verschiedene nichtstaatliche Organisationen in der EU leisten. Er ist besorgt darüber, dass in einigen Mitgliedstaaten, die der Europäischen Union im Jahr 2004 beigetreten sind, ein erheblicher Mangel an Finanzmitteln für nichtstaatliche Organisationen besteht. Er empfiehlt nachdrücklich, die Mechanismen hinsichtlich der Projekt- und Programmfinanzierung durch die Kommission neu zu bewerten. Lokale und nationale nichtstaatliche Organisationen in der

Europäischen Union und den Nachbarländern leisten sehr wichtige Basisarbeit bei der Bekämpfung der Epidemie. Daher muss unbedingt sichergestellt werden, dass diese Organisationen auch in Zukunft fortlaufend Finanzmittel erhalten. Der Berichterstatter möchte auch darauf hinweisen, dass Rumänien und Bulgarien voraussichtlich vor ähnlichen Problemen stehen werden, wenn sie im Jahr 2007 der Europäischen Union beitreten.

Hinsichtlich der verschiedenen nationalen Gesundheitssysteme fordert der Berichterstatter die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zur Unterstützung der Gesundheitssysteme zu prüfen, die Schwierigkeiten haben, Zugang zu teurer antiretroviraler Behandlung für alle zu gewähren. Um die Belastung der Gesundheitssysteme insbesondere in den Nachbarländern zu verringern, wäre es wichtig, neue Wege der Zusammenarbeit, beispielsweise mit der pharmazeutischen Industrie und anderen privaten Unternehmen, in Form privater-öffentlicher Partnerschaften zu entwickeln.

In der Erklärung von Wilna wird der Einsatz der Strukturfonds und anderer Gemeinschaftsfonds zur Bekämpfung dieser Epidemie ausdrücklich empfohlen. Es ist wichtig, die Strukturfonds voll zu nutzen und umgehend damit zu beginnen, alle Möglichkeiten zu erkunden, die dieses Instrument und die anderen Instrumente der EU bieten können.

28.2.2007

STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR BÜRGERLICHE FREIHEITEN, JUSTIZ UND INNERES

für den Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit

zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009)
(2006/2232(INI))

Verfasser der Stellungnahme: Michael Cashman

VORSCHLÄGE

Der Ausschuss für bürgerliche Freiheiten, Justiz und Inneres ersucht den federführenden Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit, folgende Vorschläge in seinen Entschließungsantrag zu übernehmen:

- A. in der Erwägung, dass die jüngsten Fortschritte bei der HIV/Aids-Behandlung in Verbindung mit einer Kürzung der Finanzmittel für die Prävention zu einer Zunahme unsicherer Verhaltensweisen und damit zu einer steigenden Zahl der HIV-Neuinfektionen beigetragen haben; in der Erwägung, dass nach Angaben von EuroHIV im Jahr 2005 in der Europäischen Union 23.620 neu diagnostizierte Fälle von HIV-Infektionen gemeldet wurden und dass sich die Zahl der neu diagnostizierten Fälle von HIV-Infektionen seit 1998 nahezu verdoppelt hat,
- B. in der Erwägung, dass sich trotz der gestiegenen Zahl der HIV-Infektionen der stetige Rückgang der Zahl der in den letzten Jahren diagnostizierten Aids-Fälle im Jahr 2005 fortgesetzt hat, wobei im Jahr 2005 im Vergleich zu 1998 weniger als halb so viele Fälle diagnostiziert wurden,
- C. in der Erwägung, dass nach Angaben von UNAIDS mehr als 39,5 Millionen Menschen mit HIV leben und sich allein im Jahr 2006 4,3 Millionen Menschen mit HIV infiziert haben; in der Erwägung, dass 95% der Betroffenen in Entwicklungsländern und 28 Millionen davon in afrikanischen Ländern südlich der Sahara leben; in der Erwägung, dass nur 1% der Infizierten in Entwicklungsländern, die eine Behandlung (antiretrovirale Medikamente) benötigen, diese auch erhalten,

- D. in der Erwägung, dass ein Großteil der HIV-Infektionen nicht diagnostiziert wird und dass beispielsweise im Vereinigten Königreich schätzungsweise ein Drittel aller Menschen mit HIV ihren Serostatus nicht kennen und ihn wahrscheinlich erst erfahren, wenn sie von einer HIV/Aids-bedingten Erkrankung betroffen sind¹,
- E. in der Erwägung, dass bekanntlich nicht alle Mitgliedstaaten gleichen Zugang zu Behandlungen und Arzneimitteln haben und dass in vielen von ihnen – insbesondere den neuen Mitgliedstaaten – Ungleichheiten hinsichtlich der Verfügbarkeit von Finanzmitteln und Ressourcen bestehen,
- F. in der Erwägung, dass Menschen mit HIV/Aids in ihrem Privat- und Berufsleben mit vielerlei Vorurteilen und mit Diskriminierung konfrontiert sind,
- G. in der Erwägung, dass nach der Eurobarometer-Umfrage von 2006 zur Aids-Prävention 54% der Bevölkerung in der EU-25 glauben bzw. davon überzeugt sind, dass man sich mit HIV infizieren kann, wenn man jemanden auf den Mund küsst, der Aids hat oder HIV-positiv ist, und 42% glauben bzw. davon überzeugt sind, dass man sich mit HIV infizieren kann, wenn man aus einem Glas trinkt, das kurz zuvor von jemandem benutzt wurde, der Aids hat oder HIV-positiv ist,
1. fordert diejenigen Mitgliedstaaten, die keine nationalen Daten zu HIV/Aids erheben, eindringlich auf, ein effizientes Meldesystem für HIV/Aids-Fälle zu entwickeln;
 2. fordert die Mitgliedstaaten auf, für freien und umfassenden Zugang zu HIV-Tests zu sorgen und insbesondere unter Hochrisikogruppen und jungen Menschen Informationen auch über das Internet über freiwillige Tests und Beratung zu verbreiten;
 3. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf zu gewährleisten, dass alle Bürger sexuelle Aufklärung und Informationen erhalten, auch hinsichtlich der Achtung und Verantwortung für den Partner und gleichen Rechten für Homosexuelle, Bisexuelle und Transsexuelle, und betont, wie wichtig sexuelle Aufklärung an Schulen ist;
 4. fordert die Mitgliedstaaten auf, den Zugang zu Mitteln der Primärprävention zu möglichst niedrigen Kosten zu erleichtern, wie beispielsweise den Zugang zu Kondomen für Männer und Frauen und zu sicherer Injektionsausrüstung;
 5. betont das allgemeine Recht aller Menschen auf gleichen Zugang zu medizinischer Pflege und Behandlung sowie zu Arzneimitteln;
 6. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, Zuschüsse zu gewähren und Mittel bereitzustellen für die Erforschung und Entwicklung von Mikrobiziden und Kondomen für Frauen, die Frauen in die Lage versetzen, sich selbst und ihren männlichen Partner vor HIV/Aids mit oder ohne Einwilligung des Partners zu schützen, da Kondome weiterhin der am besten bekannte und verfügbare Schutz vor HIV/Aids und sexuell übertragbaren Krankheiten sind, aber die Einwilligung des

¹ *HIV/Aids in Europa*, Europarat, Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Familienangelegenheiten, Berichterstatterin: Frau Christine McCafferty, Dok. 11033, 27. September 2006.

männlichen Partners erfordern ¹;

7. begrüßt die Entschlossenheit der Kommission, sich mit den besonderen Bedürfnissen und Erfordernissen der Gruppe der Migranten im Hinblick auf nicht diskriminierenden Zugang zu Informationen und Prävention, Behandlung, Pflege und Unterstützung zu befassen;
8. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zu treffen und das Bewusstsein für den Handel mit Frauen zu schärfen, die häufig unter Armut und Diskriminierung leiden und Opfer von sexuellem Missbrauch werden können, wodurch ihre Gefährdung durch HIV/Aids zunimmt;
9. fordert die Mitgliedstaaten auf, Informations- und Aufklärungskampagnen weiter zu entwickeln, um sich mit dem Bild von HIV/Aids in der Öffentlichkeit zu befassen und die Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids zu verhindern; fordert die Mitgliedstaaten eindringlich auf, die Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids insbesondere im Dienstleistungssektor (beispielsweise bei Versicherungen, Bankleistungen und Gesundheitsfürsorge) zu verbieten;
10. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, mehr öffentliche Finanzmittel für die HIV-Forschung bereitzustellen, um neue Arzneimittel/Impfstoffe zu entwickeln;
11. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, politische Strategien und Programme für die soziale Integration und die Beschäftigung von Menschen mit HIV/Aids zu entwickeln;
12. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, Menschen mit HIV/Aids ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung in ihre Definition von Behinderung aufzunehmen, so dass sie unter die Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf² fallen und damit vor Diskriminierung am Arbeitsplatz aufgrund ihres HIV/Aids-Status geschützt sind und angemessene Vorkehrungen an ihrem Arbeitsplatz getroffen werden;
13. ersucht die Mitgliedstaaten dringend, auf internationaler Ebene auf die Abschaffung von Reise- und Aufenthaltsbeschränkungen für Menschen mit HIV/Aids hinzuwirken, da diese eine Diskriminierung darstellen;
14. fordert die Mitgliedstaaten eindringlich auf, die Richtlinie 2002/98/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. Januar 2006 zur Festlegung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gewinnung, Testung, Verarbeitung, Lagerung und Verteilung von menschlichem Blut und Blutbestandteilen und zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG vollständig umzusetzen, insbesondere hinsichtlich des systematischen HIV-Screenings von Blutspenden; fordert die Mitgliedstaaten und ihre Nachbarländer nachdrücklich auf, Homosexuelle, Lesben und Bisexuelle nicht zu diskriminieren, indem ihnen verboten wird, Blut zu spenden.

¹ „Women and HIV/AIDS: Confronting the crisis“. Ein gemeinsamer Bericht von UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004:45.

² Artikel 5 der Richtlinie 2000/78/EG des Rates

VERFAHREN

Titel	Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009)
Verfahrensnummer	2006/2232(INI)
Federführender Ausschuss	ENVI
Stellungnahme von Datum der Bekanntgabe im Plenum	LIBE 28.9.2006
Verstärkte Zusammenarbeit – Datum der Bekanntgabe im Plenum	
Verfasser(in) der Stellungnahme Datum der Benennung	Michael Cashman 19.12.2006
Ersetzte(r) Verfasser(in) der Stellungnahme:	
Prüfung im Ausschuss	1.2.2007
Datum der Annahme	28.2.2007
Ergebnis der Schlussabstimmung	+: 46 –: 0 0: 0
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Mitglieder	Alexander Alvaro, Edit Bauer, Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Giuseppe Castiglione, Giusto Catania, Mladen Petrov Chervenjakov, Carlos Coelho, Fausto Correia, Panayiotis Demetriou, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Bárbara Dührkop Dührkop, Kinga Gál, Patrick Gaubert, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Lívia Járóka, Magda Kósáné Kovács, Barbara Kudrycka, Henrik Lax, Sarah Ludford, Edith Mastenbroek, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Martine Roure, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Søren Bo Søndergaard, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka.
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Stellvertreter(innen)	Simon Busuttil, Marco Cappato, Charlotte Cederschiöld, Gérard Deprez, Giorgos Dimitrakopoulos, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Ona Juknevičienė, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Tchetin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Hubert Pirker, Marie-Line Reynaud, Luca Romagnoli, Eva-Britt Svensson.
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Stellv. (Art. 178 Abs. 2)	
Anmerkungen (Angaben nur in einer Sprache verfügbar)	

29.11.2006

STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR DIE RECHTE DER FRAU UND DIE GLEICHSTELLUNG DER GESCHLECHTER

für den Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit

zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009)
(2006/2232(INI))

Verfasserin der Stellungnahme: Zita Gurmai

VORSCHLÄGE

Der Ausschuss für die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter ersucht den federführenden Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit, folgende Vorschläge in seinen Entschließungsantrag zu übernehmen:

- A. in der Erwägung, dass nahezu die Hälfte der mit Aids und HIV infizierten Erwachsenen inzwischen Frauen sind; in der Erwägung, dass laut UNAIDS die Zahl der mit HIV infizierten Frauen und Mädchen in allen Regionen der Welt zugenommen hat, wobei die Infektionsraten in Osteuropa, Asien und Lateinamerika besonders schnell steigen, sowie in der Erwägung, dass laut WHO Frauen bei heterosexuellen Kontakten – biologisch bedingt – für HIV-Infektionen wahrscheinlich anfälliger als Männer sind,
 - B. in der Erwägung, dass sich die Epidemie-Muster in einigen Ländern ändern, wobei sexuell übertragene HIV-Erkrankungen einen immer größerer Teil der Neudiagnosen ausmachen; in der Erwägung, dass sich immer mehr Frauen, ohne es zu merken, in ihrem Privatleben beim ungeschützten heterosexuellen Geschlechtsverkehr mit dem HIV-Virus infizieren und Träger des Virus werden, der sich dann auf die Kinder übertragen kann,
 - C. in der Erwägung, dass eine wirksame Aids-Bekämpfung die Faktoren angehen muss, die Frauen nach wie vor gefährden und durch die ihre Gefährdung noch zunimmt, wie etwa Gewalt gegen Frauen und Frauenhandel, Armut und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts,
1. fordert in der Erwägung, dass es im Jahr 2005 weltweit zu etwa fünf Millionen HIV-Neuinfektionen gekommen ist und im selben Jahr drei Mio. Menschen an Aids-bedingten

Krankheiten gestorben sind, davon mehr als eine halbe Million Kinder (570 000)¹, die Institutionen, Regierungen und Organisationen, die sich um gegenseitige Abstimmung ihrer Maßnahmen bemühen, auf, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene nicht nur in ihre Strategien zur Bekämpfung von HIV/Aids einzubeziehen, sondern sie als zentrale Zielgruppen zu betrachten;

2. begrüßt die Absicht der Kommission, die Zivilgesellschaft aktiv in die Ausarbeitung, Durchführung und Überwachung politischer Maßnahmen einzubeziehen; ist der Auffassung, dass die Einbeziehung insbesondere von HIV-positiven Menschen und deren Organisationen ein wichtiger Teil der Durchführung und Glaubwürdigkeit der Maßnahmen gegen HIV/Aids auf nationaler und europäischer Ebene ist;
3. weist darauf hin, dass die Verwendung von Kondomen das Risiko einer Ansteckung durch HIV bei sexuellen Kontakten verringert und mehrere der durchgeführten Studien zu dem Ergebnis gekommen sind, dass Kunden im Sexhandel Sex ohne Kondom vorziehen; ist der Auffassung, dass alle Formen der Prostitution mit einem höheren Ansteckungsrisiko verbunden sind und eine Legalisierung der Prostitution zu einer allgemeinen Zunahme sowohl des legalen als auch des illegalen Sexhandels führt, was zur Folge haben wird, dass auch das Ansteckungsrisiko zunimmt; ist der Auffassung, dass eine Legalisierung der Prostitution auch nicht zu sicherem Sex führt, da es sich gezeigt hat, dass die Kontrolle der Verwendung von Kondomen selbst in legalen Bordellen sehr schwierig ist; weist darauf hin, dass die vorgeschriebenen Gesundheitskontrollen außerdem auch nur die Personen erfassen, die Sex verkaufen, nicht aber die Kunden;
4. fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission angesichts der Tatsache, dass mit HIV infizierte Frauen häufig Gewalt durch männliche Partner ausgesetzt sind und Frauen ein größeres Risiko haben, sich mit HIV zu infizieren, auf, die in seiner Entschließung vom 2. Februar 2006 zu der derzeitigen Lage bei der Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen und zu künftigen Maßnahmen² vorgeschlagenen Maßnahmen gegen die Gewalt gegen Frauen zu beschließen;
5. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf sicherzustellen, dass rechtzeitig angemessene, nach Geschlechtszugehörigkeit und Alter aufgeschlüsselte Daten erhoben werden, um im Bereich der Gesundheitsvorsorge innovativere und gezieltere Antidrogenkampagnen und Kampagnen zur Verhütung und Eindämmung der HIV-Epidemie in der EU zu unterstützen und zu entwickeln;
6. fordert die Kommission, die Mitgliedstaaten und alle betroffenen Akteure, einschließlich Nichtregierungsorganisationen und der Zivilgesellschaft auf, sich am Kampf gegen die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV/Aids-Kranken in Europa zu beteiligen;
7. fordert die Kommission dringend auf, die Möglichkeiten, Mittel und Wege in der Praxis zu prüfen sowie die Ergebnisse der klinischen Forschung anzuwenden, um HIV/Aids in

¹ amfAR (The Foundation for AIDS Research) "Gender-Based Violence and HIV among Women: Assessing the Evidence," Issue Brief No.3 June 2005

"Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis" Ein gemeinsamer Bericht von UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004: 45

² P6_TA(2006)0038.

den Partnerländern, dem westlichen Balkan und Zentralasien – unter Beachtung der Verfahren für die Außenhilfe und des im jeweiligen Länderstrategiepapier bzw. Richtprogramm festgelegten Mandats – zu bekämpfen;

8. fordert die Kommission auf, der Forschung im Bereich HIV/Aids auch im Siebten Rahmenprogramm weiterhin Priorität einzuräumen;
9. fordert die Kommission auf, in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsdiensten der Mitgliedstaaten und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Bekämpfung von Seuchen Überwachungs- und Frühwarnsysteme sowie öffentliche Sensibilisierungskampagnen im Bezug auf HIV/Aids in Europa und den Partnerländern zu entwickeln und zu unterstützen;
10. macht die Mitgliedstaaten darauf aufmerksam, dass verstärkt Aufklärungskampagnen durchgeführt und mehr Mittel zur Bekämpfung des HIV/Aids-Virus in der Altersgruppe der 15- bis 25-Jährigen zur Verfügung gestellt werden müssen, da die von UNAIDS im Jahr 2004 veröffentlichten Statistiken auf einen erschreckenden Anstieg der Inzidenz der Erkrankung in dieser Altersgruppe hinweisen;
11. fordert die Mitgliedstaaten auf, gezielte Kampagnen für Frauen und den allgemeinen Zugang zu Informationen über die sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie zu entsprechenden Dienstleistungen, zu HIV-Medikamenten, um dem Risiko einer Übertragung von der Mutter auf das Kind vorzubeugen, und zu antiretroviralen Therapien zu gewährleisten und zu verbessern; betont außerdem, dass sexuelle und reproduktive Gesundheit und die Rechte der Frau in diesem Bereich als strategische Prioritäten garantiert werden müssen, da diese für das Erreichen der Gleichstellung und der Unabhängigkeit von Frauen unabdingbar sind;
12. ersucht die Mitgliedstaaten, unter Beteiligung des privaten Sektors in die Entwicklung erschwinglicher und benutzerfreundlicher Therapie- und Diagnoseeinrichtungen zu investieren, um den Zugang zur Behandlung auszuweiten;
13. fordert die Mitgliedstaaten und die Gesundheitsdienste auf, Maßnahmen im Bereich der Hygiene und Schulung des Gesundheitspersonals, bei dem es sich mehrheitlich um Frauen handelt, zu treffen, um die Übertragung des HIV/Aids-Virus durch Bluttransfusionen bei chirurgischen Eingriffen und bei der Pflege von Patienten zu verhindern;
14. weist nachdrücklich darauf hin, dass Synergien zwischen der HIV/Aids-Prävention und den Programmen zur Förderung der sexuellen Rechte und der sexuellen Gesundheit notwendig sind;
15. fordert die Kommission auf, im Rahmen der neuen externen Finanzierungsinstrumente ausreichende Mittel vorzusehen, um ihre Politik der sexuellen und reproduktiven Rechte im Allgemeinen und die Bekämpfung von HIV/Aids im Besonderen durchführen zu können;
16. fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission auf, die Präventions- und Therapieprogramme auf alle von HIV/Aids Betroffenen abzustimmen, vor allem auf

diejenigen, deren Zugang zu den Gesundheitsdiensten durch Sprache, Kultur und Aufenthaltsstatus erschwert wird;

17. fordert die Mitgliedstaaten auf, sich dafür einzusetzen, dass die Medien und Kommunikationskanäle, die am besten geeignet sind, die Bevölkerung, vor allem aber Jugendliche und junge Erwachsene, besser über HIV-Infektionen, die Übertragungswege, HIV-Tests und ansteckungsvermeidendes Verhalten aufzuklären, verstärkt genutzt werden;
18. fordert die Kommission auf, zu prüfen, ob es möglich ist, in das europäische Jugendportal ein eigenes Kapitel über die Aids-Bekämpfung aufzunehmen, in dem u. a. Angaben über die Mittel gemacht werden, die in den Mitgliedstaaten für die Aufklärung, Beratung und Betreuung bei Aids zur Verfügung stehen;
19. fordert die Europäische Union und die Mitgliedstaaten auf, angesichts der Tatsache, dass immer mehr Frauen mit dem HIV/Aids-Virus infiziert werden, weiter in die Entwicklung von Mikrobiziden zu investieren, damit Frauen sich gegen HIV/Aids schützen können;
20. fordert die Mitgliedstaaten mit Nachdruck auf, den universalen Zugang zur Bildung und die Vermittlung der Grundlagen der persönlichen Entwicklung sicherzustellen, darunter die Vermittlung der Fähigkeit zum Zusammenleben in der Gesellschaft sowie ethischer Grundsätze, die Fähigkeit, das Leben zu meistern, Sexualkundeunterricht, einschließlich der Verantwortung für den Partner und die Achtung des Partners, und fordert sie auf, für Maßnahmen zur Förderung größerer Sicherheit in Schulen für alle Kinder zu sorgen, um im Rahmen einer möglichst engen Zusammenarbeit mit Schulen, anderen Bildungseinrichtungen sowie den Dienststellen der Sozialfürsorge und der Bekämpfung der Jugendkriminalität den Schutz vor Gewalt, Missbrauch, Vergewaltigung, ungewollter Schwangerschaft und sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV, zu erhöhen;
21. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Förderung der sozialen Integration von HIV/Aids-Kranken und ihren Einstieg in den Arbeitsmarkt durch Maßnahmen und Programme zu fördern;
22. fordert die Kommission auf, ihre Zusage, dass die Mittel für die HIV/Aids-Forschung aufgestockt werden, einzuhalten und zu gewährleisten, dass bei der HIV/Aids-Forschung auf ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis geachtet und auf Aspekte wie die vaginale und rektale Physiologie und Ökologie sowie die biologischen und physiologischen Merkmale der Übertragung von Viren eingegangen wird;
23. fordert die Mitgliedstaaten auf, eine ausgewogene Beteiligung von Frauen wie von Männern bei der Bekämpfung von Aids zu fördern; fordert sie mit Nachdruck auf, die einzelstaatlichen Gremien zur Koordinierung der Aids-Strategien zu überprüfen und zu gewährleisten, dass in diesen Gremien, was Frauen wie Männer betrifft, angemessenes „Gender“-Fachwissen vertreten ist;
24. begrüßt, dass vom 24. bis 27. Oktober 2007 in Madrid die XI. Europäische Aids-Konferenz stattfinden wird, und hofft, dass aus diesem Anlass insbesondere Nachwuchsforscher dazu aufgerufen werden, Forschungsprojekte über die Krankheit

vorzulegen;

25. fordert die Mitgliedstaaten auf, Frauen und Männer, die die tägliche Pflege von Aidspatienten übernehmen und/oder ihre Kinder und Waisen betreuen, uneingeschränkt zu unterstützen; ist der Auffassung, dass sie in häuslicher Pflege geschult und dafür sensibilisiert werden sollten, wie man die Ansteckung mit HIV/Aids vermeidet und wie wohltuend sich eine gute Betreuung und Pflege auf Aids-Kranke auswirkt;
26. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, bei Entwicklungshilfeprogrammen den Zugang zu HIV-Medikamenten allen Betroffenen, insbesondere jedoch schwangeren Frauen, zu ermöglichen, um die Übertragung der Krankheit auf ungeborene Kinder einzuschränken;
27. fordert die Mitgliedstaaten auf, als Ausgangspunkt aller Bemühungen zur Verringerung der Auswirkungen von HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen auf die Schwangerschaft Anlaufstellen für die Beratung und für Tests auf freiwilliger Basis einzurichten, möglichst bei den Stellen für die vorgeburtliche Betreuung, um sowohl die Primärprävention bei Infektionen als auch die Betreuung der Schwangeren und des Kindes zu gewährleisten; ist der Auffassung, dass sichere Abtreibung und Beratung zu diesen Dienstleistungen gehören sollten, damit Frauen in voller Sachkenntnis ihre Entscheidung treffen bzw. ihre Zustimmung erteilen können;
28. fordert die Mitgliedstaaten und die Führungskräfte des privaten Sektors auf, Maßnahmen zu entwickeln, umzusetzen und strikt durchzusetzen, mit denen die Diskriminierung von HIV-Positiven am Arbeitsplatz bzw. von Beschäftigten, deren Familienangehörige mit HIV infiziert sind, unterbunden wird, und für die Beschäftigten HIV/Aids-Sensibilisierungskampagnen durchzuführen.

VERFAHREN

Titel	Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009)
Verfahrensnummer	2006/2232(INI)
Federführender Ausschuss	ENVI
Stellungnahme von Datum der Bekanntgabe im Plenum	FEMM 28.9.2006
Verstärkte Zusammenarbeit – Datum der Bekanntgabe im Plenum	
Verfasserin der Stellungnahme Datum der Benennung	Zita Gurmai 24.1.2006
Ersetzte(r) Verfasser(in) der Stellungnahme:	
Prüfung im Ausschuss	4.10.2006 23.11.2006
Datum der Annahme	23.11.2006
Ergebnis der Schlussabstimmung	+: 19 -: 0 0: 0
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Mitglieder	Edit Bauer, Hiltrud Breyer, Věra Flasarová, Lissy Gröner, Zita Gurmai, Esther Herranz García, Livia Járóka, Pia Elda Locatelli, Angelika Niebler, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Christa Prets, Eva-Britt Svensson, Britta Thomsen.
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Stellvertreter(innen)	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinšká, Heide Rühle, Bernadette Vergnaud.
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Stellv. (Art. 178 Abs. 2)	
Anmerkungen (Angaben nur in einer Sprache verfügbar)	...

VERFAHREN

Titel	Bekämpfung von HIV/Aids in der Europäischen Union und in den Nachbarländern (2006-2009)			
Verfahrensnummer	2006/2232(INI)			
Federführender Ausschuss Datum der Bekanntgabe der Genehmigung im Plenum	ENVI 28.9.2006			
Mitberatende(r) Ausschuss/Ausschüsse Datum der Bekanntgabe im Plenum	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
Nicht abgegebene Stellungnahme(n) Datum des Beschlusses	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
Verstärkte Zusammenarbeit Datum der Bekanntgabe im Plenum				
Berichterstatter(in/innen) Datum der Benennung	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
Ersetzte(r) Berichterstatter(in/innen)				
Prüfung im Ausschuss	30.1.2007	21.3.2007		
Datum der Annahme	21.3.2007			
Ergebnis der Schlussabstimmung	+ 44 - 2 0 0			
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Mitglieder	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Aldis Kušķis, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Morțun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Antonyia Parvanova, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Glenis Willmott.			
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende(r) Stellvertreter(in/innen)	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Țirle.			
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende(r) Stellv. (Art. 178 Abs. 2)	Radu Podgorean			
Datum der Einreichung	29.3.2007			
Anmerkungen (Angaben nur in einer Sprache verfügbar)				