



EUROPEES PARLEMENT

2009 - 2014

Zittingsdocument

5.7.2010

B7-0428/2010

ONTWERPRESOLUTIE

naar aanleiding van de verklaring van de vice-voorzitter van de Commissie/hoge vertegenwoordiger van de Unie voor buitenlandse zaken en veiligheidsbeleid

ingediend overeenkomstig artikel 110, lid 2, van het Reglement
over een van rechten uitgaande aanpak van hiv/aids door de EU

Gaby Zimmer, Bairbre de Brún, Marisa Matias
namens de GUE/NGL-Fractie

RE\823662NL.doc

PE442.026v01-00

NL

In verscheidenheid verenigd

NL

B7-0428/2010

Resolutie van het Europees Parlement over een op rechten gebaseerde aanpak van de hiv/aids door de EU

Het Europees Parlement,

- gelet op de aanstaande 18de internationale aidsconferentie "Right Here, Right Now" van 18 tot 23 juli 2010 in Wenen,
- gezien de toezeggingsverklaring (Declaration of Commitment) van de VN over hiv/aids "Global Crisis - Global Action" (mondiale crisis, mondiale actie), die de Algemene Vergadering op 27 juni 2001 tijdens haar 26ste bijzondere zitting heeft aangenomen,
- gezien de bijzondere zitting van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties (UNGASS) op hoog niveau over hiv/aids van 2 juni 2006 en de politieke verklaring die op deze bijeenkomst werd aangenomen,
- gezien de verklaring van Abuja van 27 april 2001 over hiv/aids, tuberculose en aanverwante besmettelijke ziekten, het gemeenschappelijk standpunt van Afrika tijdens de UNGASS-zitting op hoog niveau van 2006 en de op 4 mei 2006 door de Afrikaanse Unie in Abuja ondertekende oproep voor versnelde maatregelen met het oog op algemene toegang tot dienstverlening in verband met hiv en aids, tuberculose en malaria in Afrika,
- onder verwijzing naar zijn resoluties van 6 juli 2006 over aids: tijd om te handelen; van 24 april 2007 over de bestrijding van hiv/aids in de Europese Unie en de naburige landen, 2006-2009; en van 20 november 2008 over hiv/aids: vroegtijdige diagnose en behandeling,
- gezien de conclusies van de Raad over de vooruitgang die geboekt is met het Europees actieprogramma ter bestrijding van hiv/aids, malaria en tuberculose door middel van externe maatregelen (2007-2011),
- gezien het UNAIDS-rapport 2009 over de mondiale aidsepidemie,
- gezien het UNAIDS Outcome Framework 2009-2011,
- gezien het VN-rapport over de millenniumdoelstellingen voor ontwikkeling van 2010,
- onder verwijzing naar zijn resolutie van 15 juni 2010 over de vorderingen bij de verwezenlijking van de millenniumdoelstellingen voor ontwikkeling: tussentijdse herziening ter voorbereiding op de VN-bijeenkomst op hoog niveau in september 2010,
- gelet op artikel 110, lid 2, van zijn Reglement,

- A. overwegende dat het aantal mensen met hiv/aids blijft toenemen, dat er in de hele wereld nu naar schatting 33,4 miljoen geïnfecteerden zijn en dat er in 2008 2,7 miljoen geïnfecteerden zijn bijgekomen, hetgeen bijzonder verontrustend is,
- B. overwegende dat hiv/aids nog steeds een van de belangrijkste doodsoorzaken is, waaraan in 2008 wereldwijd 2 miljoen sterfgevallen moesten worden toegeschreven, en dat het ook in de komende decennia een belangrijke oorzaak van voortijdige sterfte zal blijven,
- C. overwegende dat eind 2009 naar schatting 5 miljoen mensen in lage- en midden-inkomenslanden een antiretrovirale behandeling ondergingen, een tienvoudige stijging in vijf jaar tijd en een ongekende schaalvergroting in de geschiedenis van de gezondheidszorg,
- D. overwegende dat het aantal nieuwe besmettingen sneller blijft stijgen dan de toename van de behandelingscapaciteit, en dat in 2009 niettemin tweederde van de mensen die een behandeling nodig hadden, er geen gekregen hebben, hetgeen betekent dat 10 miljoen mensen geen toegang hadden tot de effectieve behandeling waaraan zij behoefte hadden,
- E. overwegende dat subsaharaans Afrika nog steeds de zwaarst getroffen regio is met 22,4 miljoen mensen met hiv/aids en 71% van alle nieuwe hiv/aidsinfecties in 2008,
- F. overwegende dat er sterke aanwijzingen zijn dat hiv/aidspreventie een effectief middel is om het aantal nieuwe gevallen te verminderen,
- G. overwegende dat er nog steeds een grote kloof te overbruggen is bij het streven om hiv/aidspatiënten bij de preventie te betrekken,
- H. overwegende dat vrouwen en meisjes nog altijd in onevenredig grote mate door hiv/aids getroffen worden, en dat vrouwen ongeveer 60% van alle hiv/aidsgevallen in subsaharaans Afrika voor hun rekening nemen en dat hiv/aids nog altijd de voornaamste oorzaak van sterfte en ziekte onder vrouwen in de vruchtbare leeftijd is,
- I. overwegende dat er steeds meer aanwijzingen zijn dat mensen met seksueel risicogedrag een grotere kans lopen besmet te raken, en dat het in vrijwel alle regio's en landen met wijd verbreide epidemieën ontbreekt aan de vereiste aandacht en middelen voor hiv/aidspreventieprogramma's voor de betrokken bevolkingsgroepen,
- J. overwegende dat de stigmatisering van hiv/aids ertoe leidt dat zo'n 30% van alle geïnfecteerden niet weten dat zij de besmetting hebben opgelopen, en dat uit onderzoek kan worden afgeleid dat bij niet-onderkende besmetting de verspreiding van hiv/aids sneller verloopt en voortijdige sterfte toeneemt,
- K. overwegende dat seksuele contacten met personen van hetzelfde geslacht nog altijd sterk gestigmatiseerd zijn, vooral in subsaharaans Afrika, en dat in 31 landen seksueel contact met wederzijds goedvinden tussen volwassenen van hetzelfde geslacht strafbaar is, dat hierop in vier landen de doodstraf staat en in andere landen gevangenisstraffen tot tien jaar, hetgeen de hiv/aidspreventie bemoeilijkt,

- L. overwegende dat de criminalisering van gebruikers van verboden drugs in een groot aantal landen verhindert dat zij toegang hebben tot hiv/aidspreventie, behandeling en zorg, en de verspreiding van hiv/aids ten gevolge van intraveneus drugsgebruik doet toenemen,
- M. overwegende dat 106 landen nog altijd wetgeving hebben en een beleid voeren dat een significante belemmering vormt voor een doeltreffende hiv/aidsbestrijding,
- N. overwegende dat in 2008 naar schatting 17,5 miljoen kinderen een of beide ouders aan hiv/aids hebben verloren - waarvan de overgrote meerderheid in subsaharaans Afrika - en vaak worden gestigmatiseerd en gediscrimineerd, en dat hun de toegang tot basisdiensten zoals onderwijs en huisvesting wordt ontzegd, waardoor hun kwetsbaarheid voor hiv/aidsbesmetting nog verder toeneemt,
- O. overwegende dat er tot nu toe onvoldoende aandacht is voor het verband tussen hiv/aids en handicaps, hoewel er personen met een handicap voorkomen onder alle sleutelgroepen met een verhoogde kans op blootstelling aan hiv/aids,
- P. overwegende dat een van rechten uitgaande aanpak van hiv/aids essentieel is om aan de epidemie een eind te maken,
1. verlangt dat de Commissie en de Raad hun toezeggingen nakomen en meer doen om hiv/aids als mondiale gezondheidsprioriteit te benaderen en een centrale plaats in te ruimen voor mensenrechten bij preventie, behandeling en zorg, onder meer in de ontwikkelingssamenwerking;
 2. verzoekt de Commissie en de Raad er in de ontwikkelingssamenwerking aan te werken om hiv/aidsbesmetting uit de criminele sfeer te halen¹, onder meer door te bevorderen dat hiv/aids voor de toepassing van bestaande en toekomstige wetgeving als handicap wordt erkend;
 3. roept de Commissie en de Raad ertoe op optimale beleidsvormen en praktijken in de politieke dialoog op mondiaal en nationaal niveau met betrekking tot van rechten uitgaande hiv/aidsbestrijdingsstrategieën te bevorderen door:
 - te zorgen voor bevordering, bescherming en eerbiediging van de mensenrechten van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen,
 - steun te geven voor herziening en aanpassing van wettelijke regelingen die een belemmering vormen voor doeltreffende, op feiten gestoelde hiv/aidsprogramma's en -zorg, met name voor sleutelgroepen,
 - mensenrechten centraal te stellen bij de besluitvorming over toewijzing van middelen voor maatregelen inzake hiv/aids binnen en buiten de Europese Unie,

¹ Volgens de beleidsschets van UNAIDS over criminalisering van hiv-overdracht moet de overheid strafbaarheid beperken tot doelbewuste overdracht, d.i. overdracht door iemand die weet dat hij hiv-positief is en handelt met het oogmerk de hiv-besmetting over te dragen en deze ook daadwerkelijk overdraagt.

- hiv/aidsprogramma's af te stemmen op mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen en toe te spitsen op grotere mondigheid van personen en gemeenschappen, verkleining van de kans op en kwetsbaarheid voor hiv/aidsbesmetting en vermindering van de nadelige gevolgen van hiv/aids,
 - te bevorderen dat sleutelgroepen een zinvolle inbreng hebben in de formulering, uitvoering, controle en evaluatie van programma's voor preventie, behandeling en zorg,
 - te bevorderen dat eenieder toegang tot gezondheidszorg krijgt, zowel wat betreft preventie, behandeling en zorg met betrekking tot hiv/aids als wat betreft andere medische noden,
 - te bevorderen dat mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen toegang tot onderwijs en werkgelegenheid krijgen,
 - ervoor te zorgen dat indicatoren waarmee rechtstreeks hiv/aidsgerelateerde mensenrechtenkwetsies aangepakt en beoordeeld kunnen worden deel gaan uitmaken van de toekomstige monitoring van vooruitgang in de strijd tegen hiv/aids,
 - zich te houden aan de beginselen geïnformeerde instemming, vertrouwelijkheid en advies bij hiv/aidstests en andere hiv/aidsgerelateerde zorg,
 - stigmatisering en discriminatie van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen tegen te gaan en hun recht op veiligheid en bescherming tegen misbruik en geweld te eerbiedigen,
 - een grotere inbreng van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen bij de aanpak van hiv/aids te bevorderen,
 - objectieve en oordeelvrije informatie over de ziekte beschikbaar te stellen,
 - mensen het vermogen, de vaardigheden, kennis en middelen te bieden om zich tegen hiv/aidsbesmetting te wapenen;
4. verzoekt de Commissie en de lidstaten aandacht te besteden aan de behoeften van vrouwen op het vlak van hiv/aidspreventie, -behandeling en -zorg als essentieel onderdeel van de strijd tegen de epidemie, met name door de toegang tot programma's voor seksuele en reproductieve gezondheidszorg te verruimen, met daarin volledig geïntegreerde hiv/aidstests, -advies en -preventiediensten, en door te zorgen voor een ommekeer in de sociaaleconomische factoren die ertoe leiden dat vrouwen een groter risico lopen met hiv/aids te worden besmet, zoals genderongelijkheid, armoede, gebrek aan mogelijkheden op economisch en onderwijsgebied, en een tekortschietende rechtsbescherming en bescherming van hun mensenrechten;
5. verzoekt de Commissie en de lidstaten zich in te zetten voor de participatie van mensen met een handicap in hiv/aidsbestrijdingsactiviteiten en integratie van hun mensenrechten in nationale hiv/aidsstrategieën en -maatregelen, om te bereiken dat zij toegang hebben

tot hiv/aidsdiensten die toegesneden zijn op en equivalent zijn aan de diensten voor andere groepen;

6. verzoekt de Commissie en de lidstaten steun te geven voor programma's waardoor gedetineerden en intraveneuze druggebruikers zo min mogelijk schade oplopen;
7. verzoekt de Commissie de regeringen van de lidstaten en maatschappelijke organisaties te helpen om iets te doen aan het geringe bereik van programma's in het kader van het nationale aidsbeleid ter bestrijding van stigmatisering en discriminatie en ter bevordering van toegang tot de rechter;
8. verzoekt de Commissie en de Raad om samen met UNAIDS en andere partners te werken aan verbetering van de indicatoren voor het meten van vooruitgang op mondiaal, nationaal en programmaniveau in de strijd tegen stigmatisering en discriminatie van mensen met hiv/aids, waaronder ook de specifiek op de sleutelgroepen gerichte indicatoren;
9. verzoekt de Commissie en de Raad steun te geven aan de onlangs opgerichte Global Commission on HIV and the Law (mondiale commissie hiv en recht) om te bereiken dat wetgeving effectief bijdraagt tot de aanpak van hiv/aids;
10. verzoekt de Commissie en de Raad het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten in te zetten om nadere informatie te vergaren over de mensenrechtensituatie van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen in Europa, wetende dat zij kwetsbaar zijn voor veelvoudige en overlappende discriminatie;
11. roept alle lidstaten en de Commissie op ten minste 20% van alle ontwikkelingsgelden toe te kennen aan basiszorg en -onderwijs, hun bijdragen aan het Wereldfonds voor de bestrijding van hiv/aids, malaria en tuberculose te verhogen en hun middelen voor andere programma's ter schraging van zorgstelsels en gemeenschappen te verhogen;
12. verzoekt alle lidstaten en de Commissie om de zorgwekkende neergang in de financiering van seksuele en reproductieve gezondheidszorg en de rechten op dat vlak in de ontwikkelingslanden te keren, en om beleid voor de behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen en de verstrekking van producten voor reproductieve gezondheid zoals levensreddende geneesmiddelen en anticonceptiemiddelen, waaronder condooms, te steunen;
13. verlangt dat de EU gebruik blijft maken van een combinatie van financiële instrumenten op mondiaal en nationaal niveau, naast begrotingssteun, en van relevante organisaties en mechanismen die hun nut in de aanpak van het mensenrechtenvraagstuk in verband met hiv/aids hebben bewezen, met name maatschappelijke organisaties en in gemeenschappen gewortelde organisaties;
14. dringt erop aan dat de Werkgroep mensenrechten van de Raad de "toolkit" voor bevordering en bescherming van alle mensenrechten van holebi's en transseksuelen goedkeurt, en verzoekt de Raad en de Commissie de aanbevelingen van de werkgroep ten uitvoer te leggen;

15. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad, de Commissie, de parlementen van de lidstaten, de secretaris-generaal van de Verenigde Naties , het gezamenlijk VN-programma voor hiv/aids, de Wereldgezondheidsorganisatie en de organisatoren van de 18de internationale aidsconferentie.