



6.7.2010

B7-0412/2010 }
B7-0421/2010 }
B7-0426/2010 }
B7-0428/2010 } RC1

GEZAMENLIJKE ONTWERPRESOLUTIE

ingediend overeenkomstig artikel 110, lid 4, van het Reglement

ter vervanging van de ontwerpresoluties ingediend door de fracties:

S&D (B7-0412/2010)

ALDE (B7-0421/2010)

Verts/ALE (B7-0426/2010)

GUE/NGL (B7-0428/2010)

over een op rechten gebaseerde aanpak van de hiv/aids-strategie van de EU

Véronique De Keyser, Michael Cashman, Thijs Berman, Linda McAvan
namens de S&D-Fractie

**Sophia in 't Veld, Charles Goerens, Ramon Tremosa i Balcells, Leonidas
Donskis, Sonia Alfano**

namens de ALDE-Fractie

Ulrike Lunacek, Heidi Hautala, Barbara Lochbihler, Judith Sargentini
namens de Verts/ALE-Fractie

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

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

Het Europees Parlement,

- gezien de komende 18e internationale aidsconferentie "Right Here, Right Now", die van 18 t/m 23 juli 2010 in Wenen plaatsvindt,
- gezien de Verbintenisverklaring inzake hiv/aids die de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties tijdens haar 26e bijzondere zitting op 27 juni 2001 heeft aangenomen onder te titel "Global Crisis – Global Action",
- gezien de bijeenkomst op hoog niveau van de bijzondere zitting van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties (SAVVN) op 2 juni 2006 over hiv/aids en de op deze bijeenkomst aangenomen beleidsverklaring,
- gezien de internationale richtsnoeren van UNAIDS over hiv/aids en de mensenrechten van 2006, gebaseerd op het Tweede internationaal overleg over hiv/aids en mensenrechten op 23-25 september 1996 in Genève en het Derde internationaal overleg over hiv/aids en de mensenrechten op 25-26 juli 2002 in Genève,
- gezien het WHO-rapport "Towards Universal Access: Scaling up Priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector",
- 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-bijeenkomst 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 hiv/aids: Tijd voor concrete resultaten, van 24 april 2007 over bestrijding van HIV/AIDS in de EU en de naburige landen, 2006-2009, en van 20 november 2008 over HIV/AIDS: vroegtijdige diagnose en behandeling,
- gezien de conclusies van de Raad van november 2009 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 de mededeling van de Commissie getiteld "Bestrijding van hiv/aids in de Europese Unie en de buurlanden" en de strategie voor de bestrijding van hiv/aids in de EU en haar buurlanden 2009-2013,
- gezien het UNAIDS-rapport van 2009 over de mondiale aidsepidemie,
- gezien het UNAIDS Outcome Framework 2009-2011,
- gezien het verslag van de Verenigde Naties van 2010 over de millenniumontwikkelingsdoelstellingen,

- 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 4, 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 geïnficeerden zijn en dat er, hetgeen bijzonder verontrustend is, in 2008 2,7 miljoen geïnficeerden zijn bijgekomen, wat betekent dat hiv/aids een mondiale noodsituatie is, die een uitzonderlijke en omvattende wereldwijde respons vereist,
 - B. overwegende dat hiv/aids nog steeds een van de belangrijkste doodsoorzaken in de wereld is, waaraan in 2008 2 miljoen sterfgevallen toe te schrijven waren, en dat het naar verwachting ook in de komende decennia over de gehele wereld een belangrijke oorzaak van vroegtijdige 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 ongekennde 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 niet de behandeling gekregen hebben die zij nodig hadden, hetgeen betekent dat 10 miljoen getroffen mensen geen toegang hadden tot de nodige effectieve behandeling,
 - 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/aidspreventiemaatregelen een effectief middel zijn om het aantal nieuwe gevallen te verminderen,
 - G. overwegende dat er een belangrijke kloof in de programmering is waar het gaat om het betrekken van mensen met hiv/aids bij preventie-inspanningen - met name wanneer die inspanningen zich richten op mensen met hiv/aids - en bij maatregelen ter bestrijding van stigmatisering en discriminatie,
 - 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 de bestaande mogelijkheden tot preventie van hiv ontoereikend zijn om vrouwen te beschermen en dat preventiemethoden zoals condooms en onthouding voor veel vrouwen geen realistische optie zijn, vooral voor degenen die getrouwd zijn, die graag kinderen willen of die met seksueel geweld dreigen te worden geconfronteerd; een veilig en effectief vaccin of microbicide zou voor vrouwen een krachtig nieuw wapen zijn om zich te beschermen tegen hiv, zonder dat hun keuzemogelijkheid om kinderen te krijgen daardoor zou worden beperkt;
 - J. overwegende dat er steeds meer bewijs is betreffende verhoogde infectie- en risiconiveaus

onder sleutelgroepen van de bevolking, met inbegrip van sekswerkers, mannen die seks hebben met mannen, transseksuelen, gevangenen, intraveneuze drugsgebruikers, migranten, vluchtelingen en mobiel werkenden in bijna alle regio's, ook in landen met algemene epidemieën, en dat er in het algemeen een te lage prioriteit wordt toegekend aan en te weinig financiële middelen ter beschikking worden gesteld voor hiv/aidspreventieprogramma's voor die groepen,

- K. overwegende dat vanwege de stigmatisering van hiv/aids 30% van de geïnfecteerden in de EU niet op de hoogte zijn van hun hiv/aids-positieve status, en dat uit studies blijkt dat niet-gediagnosticeerde infectie de verdere verspreiding van hiv/aids in de hand werkt en de kans op vroegtijdige sterfte onder de met hiv/aids geïnfecteerden vergroot,
- L. overwegende dat volgens het WHO-rapport uit 2009 "Towards Universal Access-Progress: Scaling up priority HIV/AIDS Interventions in the Health Sector" naar schatting slechts 23% van de geïnfecteerden in Europa en Centraal-Azië een antiretrovirale behandeling ondergaat, wat als een laag percentage wordt beschouwd en verband houdt met de situatie in Rusland en Oekraïne,
- M. 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, een stigmatisering die de hiv/aidspreventie bemoeilijkt,
- N. 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,
- O. overwegende dat er 106 landen zijn die volgens eigen opgave nog een wetgeving en een beleid kennen die een significante belemmering vormen voor een doeltreffende hiv/aidsbestrijding,
- P. 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,
- Q. 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 verhoogd risico van blootstelling aan hiv/aids, en zij nadelen ondervinden bij de toegang tot preventie-, behandel- en zorgdiensten,
- R. overwegende dat een op rechten gebaseerde aanpak van hiv/aids essentieel is bij het streven om aan de epidemie een eind te maken,
 1. herhaalt dat toegang tot gezondheidszorg is opgenomen in de Universele Verklaring van de rechten van de mens, en dat regeringen zich aan hun verplichtingen moeten houden door eenieder toegang tot volksgezondheidsdiensten te waarborgen;
 2. is daarnaast van oordeel dat de EU prioriteit moet toekennen aan bescherming en

ondersteuning van mensenrechtenactivisten, binnen en buiten de EU, met inbegrip van hen die zich voornamelijk inzetten voor het geven van voorlichting over hiv/aids; verzoekt in dit verband de vicevoorzitter van de Commissie/hoge vertegenwoordiger van de Unie voor buitenlands en veiligheidsbeleid ervoor te zorgen dat alle concrete acties en maatregelen in de Europese richtsnoeren betreffende mensenrechtenactivisten volledig worden geïmplementeerd voor vertegenwoordigers van het maatschappelijk middenveld die actief zijn op het gebied van hiv/aids;

3. verzoekt de Commissie en de Raad zich aan hun beloften te houden en meer te doen voor het bestrijden van hiv/aids als een mondiale volksgezondheidsprioriteit, waarbij mensenrechten van centraal belang zijn voor hiv/aidspreventie, -behandeling, -zorg en -ondersteuning, o.a. in het kader van de EU-ontwikkelingssamenwerking;
4. roept de Commissie en de Raad ertoe op meer te doen voor de decriminalisering van hiv/aidstransmissie en -blootstelling¹, onder meer door het stimuleren van de erkenning van hiv/aids als een handicap voor de toepassing van bestaande en toekomstige non-discriminatiewetgeving;
5. verzoekt de Oostzeelanden, Rusland en Oekraïne beleid te ontwikkelen voor een krachtige bestrijding van hiv/aids in eigen land;
6. roept de Commissie en de Raad ertoe op optimale beleidsvormen en praktijken in de politieke dialoog op mondiaal en nationaal niveau met betrekking tot op rechten gebaseerde omgang met hiv/aids te bevorderen door:
 - te zorgen voor bevordering, bescherming en eerbiediging van de mensenrechten – inclusief de rechten op het gebied van seksualiteit en reproductieve gezondheid² – van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen,
 - de belangrijkste economische, juridische, sociale en technische belemmeringen alsmede onredelijke wetten en praktijken weg te nemen die een effectieve aanpak van hiv in de weg staan, met name voor sleutelgroepen,
 - steun te geven voor herziening en aanpassing van wettelijke regelingen die belemmeringen vormen voor doeltreffende, van bewezen feiten uitgaande hiv/aidsprogramma's en -zorg, met name voor sleutelgroepen,
 - wetgeving en besluiten te bestrijden waarmee onbedoelde hiv-besmetting wordt gecriminaliseerd of de discriminatie van mensen met hiv/aids wordt aangewakkerd, en wettelijke belemmeringen te veroordelen en aan te pakken die doeltreffende maatregelen tegen hiv voor vrouwen en meisjes in de weg staan, zoals restrictieve wetgeving en maatregelen inzake seksuele en reproductieve gezondheid, erf- en eigendomsrecht en

¹ Volgens de beleidsschets van UNAIDS over criminalisering van hiv-overdracht moet de overheid de strafbaarstelling 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.

² De bevordering van de rechten op het gebied van seksualiteit en reproductieve gezondheid van mensen met hiv/aids is een centraal onderdeel van een op rechten gebaseerde benadering van hiv. In een dergelijke benadering moet plaats worden ingeruimd voor het recht van mensen met hiv/aids op een volledig en bevredigend seksueel leven en moeten de keuzes en wensen van hiv-positieve personen ten aanzien van hun vruchtbaarheid worden gerespecteerd.

wetten inzake kinderhuwelijken,

- mensenrechten centraal te stellen bij besluitvorming over toewijzing van middelen voor maatregelen inzake hiv/aids binnen en buiten de EU,
 - middel van hiv/aidsprogramma's die bedoeld zijn voor mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen en erop gericht zijn individuele personen en gemeenschappen de weerbaarheid te geven om met hiv/aids om te kunnen gaan, het risico op en de kwetsbaarheid voor hiv/aidsbesmetting te verminderen en de nadelige gevolgen van hiv/aids te verzachten,
 - te bevorderen dat sleutelgroepen een zinvolle inbreng hebben in de formulering, uitvoering, controle en evaluatie van programma's voor preventie, behandeling, zorg en ondersteuning, en stigmatisering en discriminering tegen te gaan,
 - te bevorderen dat eenieder toegang tot gezondheidszorg krijgt, zowel wat betreft preventie, behandeling, zorg en ondersteuning 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 mensenrechtenkwesties aangepakt en beoordeeld kunnen worden, deel gaan uitmaken van de toekomstige monitoring van vooruitgang in de strijd tegen hiv/aids,
 - naleving van de drie beginselen inzake geïnformeerde instemming, vertrouwelijkheid en advies bij hiv/aidstests en andere hiv/aidsgerelateerde diensten,
 - bestrijding van stigmatisering en discriminatie van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen en door bescherming van hun recht op veiligheid en bescherming tegen misbruik en geweld,
 - een grotere betrokkenheid van mensen met hiv/aids en andere sleutelgroepen bij de bestrijding van hiv/aids te bevorderen en te vergemakkelijken,
 - beschikbaarstelling van objectieve en oordeelvrije informatie over de ziekte,
 - mensen weerbaarheid, vaardigheden, kennis en middelen te geven om zich tegen hiv/aidsbesmetting te wapenen;
7. 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 wettelijke bescherming en bescherming van hun mensenrechten;

8. roept de Europese Unie en de lidstaten ertoe op billijke en flexibele financieringsmogelijkheden te bieden voor onderzoek naar nieuwe preventieve technologieën, waaronder vaccins en microbiciden;
9. is uitermate bezorgd over het feit dat het in de helft van alle nieuwe hiv/aidsinfecties om kinderen en jongeren gaat; roept de Commissie en de lidstaten ertoe op te voorzien in de behoeften van kinderen en jongeren op het gebied van hiv/aidspreventie, -behandeling, -zorg en -ondersteuning, en ervoor te zorgen dat zij toegang krijgen tot hiv/aidsdiensten, vooral wat betreft diagnosticering bij baby's, geschikte en betaalbare antiretrovirale geneesmiddelen, psychosociale ondersteuning, sociale bescherming en wettelijke bescherming;
10. verzoekt de Commissie en de lidstaten zich in te zetten voor de participatie van mensen met een handicap in hiv/aidsbestrijdingsactiviteiten en de integratie van hun mensenrechten in nationale hiv/aidsstrategieën en -maatregelen, teneinde ervoor te zorgen dat zij toegang hebben tot hiv/aidsdiensten die toegesneden zijn op hun behoeften en gelijkwaardig aan de diensten voor andere groepen;
11. verzoekt de Commissie en de lidstaten steun te geven voor programma's waardoor gedetineerden en intraveneuze druggebruikers zo min mogelijk schade oplopen;
12. verzoekt de Commissie en de Raad bij de landen die het zwaarst door hiv en aids zijn getroffen, aan te dringen op gecoördineerde, doorzichtige en verantwoorde nationale beleidskaders voor de bestrijding van hiv, die de toegankelijkheid en doeltreffendheid van hiv-gerelateerde preventie- en zorgmaatregelen waarborgen; verzoekt de Commissie in dit verband de nationale regeringen te helpen en maatschappelijke organisaties in te schakelen 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;
13. verzoekt de Commissie en de Raad om samen met UNAIDS en andere partners te werken aan verbetering van de indicatoren voor het vaststellen van de vooruitgang op mondiaal, nationaal en programmaniveau in de strijd tegen stigmatisering en discriminatie van hiv/aidsgeïnfekteerden, waaronder indicatoren die specifiek gericht zijn op de sleutelgroepen gerichte indicatoren en hiv-gerelateerde mensenrechtenkwesties en beschermingsmechanismen op internationaal niveau;
14. 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;
15. 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;
16. 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 aids, tuberculose en malaria te verhogen en hun middelen voor andere programma's ter schraging van zorgstelsels en gemeenschappen te verhogen; verzoekt de ontwikkelingslanden prioriteit toe te kennen aan uitgaven voor volksgezondheid in het algemeen en voor de

bestrijding van hiv/aids in het bijzonder; verzoekt de Commissie stimulansen te geven aan partnerlanden om gezondheid als prioriteit op te nemen in de strategische landendocumenten;

17. verzoekt alle lidstaten en de Commissie om de zorgwekkende neergang in de financiering van de bevordering 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;
18. 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;
19. verzoekt de Commissie, de lidstaten en de internationale gemeenschap wetgeving vast te stellen om te zorgen voor toegang tot betaalbare en doeltreffende hiv-geneesmiddelen, met inbegrip van antiretrovirale en andere veilige en doeltreffende medicijnen, diagnostieken en aanverwante technologieën voor de preventieve, curatieve en palliatieve zorg voor hiv en aanverwante opportunistische infecties en aandoeningen;
20. is ontstemd over bilaterale en regionale handelsakkoorden met daarin bepalingen die verdergaan dan hetgeen staat in het TRIPS-akkoord van de WTO ("TRIPS plus"), en die in feite een belemmering vormen voor en soms zelfs leiden tot een beperking van de in de verklaring van Doha van 2001 over TRIPS opgenomen vrijwaringsclausules, die volksgezondheid voorrang geven ten opzichte van commerciële belangen; wijst op de verantwoordelijkheid van de landen die druk uitoefenen op ontwikkelingslanden om hun handtekening onder dergelijke handelsakkoorden te zetten;
21. onderstreept dat verplichte vergunningen en differentiële prijzen het probleem niet helemaal hebben opgelost, en verzoekt de Commissie met voorstellen te komen voor nieuwe oplossingen, teneinde te zorgen voor daadwerkelijke toegang tot hiv/aids-behandelingen tegen betaalbare prijzen;
22. dringt erop aan dat de Werkgroep mensenrechten van de Raad de "toolkit" voor de 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;
23. verzoekt de EU-instellingen die in het kader van hun opdracht jaarverslagen over de mensenrechtensituatie opstellen, om in deze verslagen ook aandacht te besteden aan hiv-gerelateerde mensenrechtenkwesties, zodat zij een stem geven aan mensen die leven met hiv of die kwetsbaar zijn voor besmetting;
24. roept de Commissie en de lidstaten ertoe op opnieuw hun steun te betuigen voor paragraaf 16 van de conclusies van de Raad inzake het Actieprogramma van november 2009, een breed consultatief proces met de lidstaten en andere belanghebbenden op te starten ter voorbereiding van een Europees actieprogramma van maatregelen tegen hiv/aids, malaria en tuberculose door middel van extern optreden vanaf 2012 en daarna, en zich in te zetten voor de oprichting van EU-actieteams als middel om de Commissie en de lidstaten in staat te

stellen gezamenlijk op te treden op bepaalde prioriteitsterreinen;

25. 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.