

Bundesrat

Drucksache 754/93

15.10.93

25 Seiten

EG - FJ - G - In - K

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Vorschlag für einen Beschluß des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten zur Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen Aids" bis Ende 1994

KOM(93) 453 endg.; Ratsdok. 9011/93

754/93

KEP-AE-Nr.: 932866

Übermittelt vom Bundesministerium für Wirtschaft am 15. Oktober 1993 gemäß Artikel 2 des Gesetzes zur Einheitlichen Europäischen Akte (BGBl. II 1986 S. 1102 f.).

Die Vorlage ist vom Herrn Präsidenten der Kommission der Europäischen Gemeinschaften am 29. September 1993 dem Herrn Präsidenten des Rates der Europäischen Gemeinschaften übermittelt worden.

Das Europäische Parlament und der Wirtschafts- und Sozialausschuß werden an den Beratungen beteiligt.

Die Kommission strebt eine Beschlußfassung durch den Rat im Februar 1994 an.

Hinweis: vgl. Drucksache 35/91 = AE-Nr. 910510.

BEGRÜNDUNG**1. EINFÜHRUNG**

AIDS (Acquired immunodeficiency syndrome) ist eine durch ein Virus (HIV) verursachte Erkrankung, für die es zur Zeit weder einen Impfstoff noch eine Heilbehandlung gibt. Die Prävention der Übertragung des Virus ist daher von entscheidender Bedeutung.

In den achtziger Jahren hat die Zahl der AIDS-Erkrankten in der Europäischen Gemeinschaft rapid zugenommen. Während 1982 nur 86 Aids-Fälle gemeldet worden waren, war ihre Zahl 1990 bereits auf etwas unter 14 000 angestiegen. Die Zahlen nehmen immer noch zu. So waren bis 31. März 1993 83 973 Aids-Fälle gemeldet worden. Die Zahl der HIV-Infizierten in der Gemeinschaft läßt sich nicht genau angeben, wird aber auf rund 500 000 geschätzt.

Die Entwicklung der Krankheit in der Gemeinschaft, wie sie aus den seit Beginn der achtziger Jahre gesammelten Daten und durchgeführten Erhebungen hervorgeht, ist Ausdruck einer Verhaltensänderung, der Reaktion der Mitgliedstaaten auf die Krankheit sowie wissenschaftlicher Fortschritte. Generell hat sich die Ausbreitung der Krankheit bei intravenös Drogenabhängigen verlangsamt, bei Heterosexuellen und Personen mit "unbekannter sexueller Orientierung" jedoch beschleunigt. Allerdings konnten bei den Trends innerhalb der drei Hauptkategorien (intravenös Drogenabhängige, Heterosexuelle und Homosexuelle) beträchtliche geographische Schwankungen festgestellt werden, so zum Beispiel ein Anstieg der Übertragungsrate bei intravenös Drogenabhängigen in südlichen Mitgliedstaaten. Darüber hinaus ist ein bemerkenswerter Rückgang der Übertragungshäufigkeit bei bestimmten Risikogruppen, vor allem homosexuellen Männern, in mehreren Mitgliedstaaten zu beobachten.

Es ergibt sich das Bild einer Krankheit, die ungeachtet einer weniger rasch als in früheren Jahren ansteigenden Ansteckungsrate sich dennoch weiter ausbreitet und innerhalb bestimmter Gruppen endemisch werden könnte, wenn der Medizin nicht bald ein Durchbruch gelingt. Die beunruhigende hohe Übertragungsrate in bestimmten Milieus, wie z.B. in Haftanstalten, sowie innerhalb besonders benachteiligter Gruppen, wie beispielsweise Migranten, und die kontinuierliche Zunahme der Fälle durch heterosexuelle Übertragung und bei Frauen sind Anhaltspunkte dafür, mit welchen Problemen künftig zu rechnen ist und in welchen Bereichen zusätzliche Anstrengungen unternommen werden müssen. Darüber hinaus wird die zunehmende Zahl der HIV-infizierten und AIDS-kranken Erwachsenen und Kinder das Fürsorgesystem vermehrt belasten und möglicherweise weitere Diskriminierungs- und Ausgrenzungsprobleme in der Gesellschaft verursachen.

Vor diesem Hintergrund haben die Mitgliedstaaten Programme entwickelt, um die Ausbreitung der Erkrankung zu verhindern und ihre Folgen in den Griff zu bekommen. Darüber hinaus wurden zur Unterstützung und Ergänzung dieser Programme eine Reihe von Initiativen auch auf Gemeinschaftsebene unternommen. So haben der Rat und die im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten eine Reihe von Texten über die gesundheitspolitischen Aspekte von AIDS verabschiedet (vgl. beigefügte Aufstellung). Die Gemeinschaft hat ferner ein Hilfsprogramm zu AIDS für Entwicklungsländer erarbeitet und in das Rahmenprogramm für Forschung und technologische Entwicklung auch eine AIDS-Forschungs-Komponente aufgenommen.

Darüber hinaus haben am 4. Juni 1991 der Rat und die im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen einen Aktionsplan für ein Programm "Europa gegen AIDS" beschlossen. Dieses gesundheitspolitische Programm mit Schwerpunkt auf Vorbeugungsmaßnahmen wie Aufklärung und Erziehung, sollte von 1991-1993 laufen. Wie in dem Beschluß vorgesehen hat die Kommission dem Rat am 10. März 1993 einen Bericht über die Durchführung des Aktionsplans 1991-1992 übermittelt. Darin berichtet die Kommission über die Mittel zur Erreichung der in dem Ratsbeschluß vorgesehenen Ziele, die ersten Ergebnisse sowie die Rangfolge und Relevanz der bereits eingeleiteten oder einzuleitenden Maßnahmen zur Verwirklichung der Ziele vor dem Hintergrund der oben dargestellten Entwicklungen. Außerdem gab die Kommission ihrer Auffassung Ausdruck, daß es sinnvoll wäre, wenn die Gemeinschaft nach Abschluß des laufenden Aktionsplans Ende 1993 weitere Maßnahmen bezüglich der durch HIV und AIDS gestellten gesundheitspolitischen Probleme ergreifen würde.

Nach Prüfung des Berichts der Kommission haben sich der Rat und die Gesundheitsminister auf ihrer Tagung vom 27. Mai 1993 darauf verständigt, die Kommission aufzufordern, die Weiterführung der Aktionen des Programms "Europa gegen AIDS" im Jahre 1994 zu veranlassen, im Vorgriff auf das Inkrafttreten des Vertrages über die Europäische Union, dessen Artikel 129 gemeinschaftliches Handeln im Bereich der öffentlichen Gesundheit vorsieht. Nach einer Bewertung der Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen durch den Rat kam man zu dem Schluß, daß die Gesamtstruktur der in dem Ratsbeschluß vorgesehenen Aktivitätsbereiche beibehalten werden könnte, jedoch unter der Bedingung, daß einige Änderungen bei der Zielsetzung vorgenommen und einige Aktivitätsbereiche gegen andere ausgetauscht würden, um der Bedarfsentwicklung in den Mitgliedstaaten, der besseren Kenntnis der Aidsproblematik und den Trends der Krankheitsentwicklung Rechnung zu tragen. Insbesondere war man der Ansicht, daß eine Zusammenfassung der alten Aktionen 1 und 2, eine Aussetzung der Aktion 6 - die zu einem Zeitpunkt großer Besorgnis über die wirtschaftliche Bedeutung der Krankheit konzipiert wurde - und eine Fortsetzung von Aktion 8 im Rahmen anderer Aktionen angezeigt wären. Die alte Aktion 7 sah man als die wichtigste an und hielt es für erforderlich, neue Maßnahmen zur Information und Öffentlichkeitsarbeit nicht für die Allgemeinbevölkerung, sondern für bestimmte Zielgruppen durchzuführen, wobei insbesondere Migranten und sonstige benachteiligte Personengruppen Berücksichtigung finden müßten. Man einigte sich darauf, das gemeinschaftliche Handeln in Übereinstimmung mit dem Subsidiaritätsprinzip voll auf die Unterstützung der Mitgliedstaaten in ihrem Kampf gegen AIDS auszurichten und für die Optimierung des aus dem gemeinschaftlichen Engagement erwachsenden Mehrwerts zu sorgen, indem man z.B. Mittel für Konferenzen und Seminare kürzt, für Pilotprojekte und Betreuungseinrichtungen aber aufstockt und somit Maßnahmen weiterführt, deren Wert bereits unter Beweis gestellt wurde.

In dem vorliegenden Vorschlag für einen Beschluß des Rates wurden die Ansichten der Mitgliedstaaten berücksichtigt und auf die mit der Durchführung des ersten Aktionsplans gemachten Erfahrungen zurückgegriffen. Der Beschluß stellt sowohl eine Ausweitung als auch eine Modifizierung des ersten Plans dar; er behält dessen Aufbau bei, jedoch werden einige Aktionen abgeändert oder neu hinzugefügt. Besonderes Gewicht wird auf die möglichst genaue Beschreibung der von der Gemeinschaft zu erzielenden Ergebnisse gelegt. Schließlich ist dieser Vorschlag deutlicher als der vorherige Aktionsplan Ausdruck des Subsidiaritätsprinzips; er erkennt die unterschiedlichen Situationen in den einzelnen Mitgliedstaaten an und trifft Vorkehrungen für die erforderlichen Konsultationen und die Verfahren zur Bewertung der durchzuführenden Aktionen.

2. ANMERKUNGEN ZUM VORSCHLAG FÜR EINEN BESCHLUSS DES RATES

Vorbemerkung

Mit diesem Vorschlag für einen Beschluß sollen die Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister vom 27. Mai 1993 über die Durchführung und Fortsetzung des Programms "Europa gegen AIDS" umgesetzt werden. Es handelt sich um einen Beschluß des Rates mit einem verfügenden Teil (drei Artikel) und einem Anhang mit den Zielvorgaben der vorgeschlagenen Aktionen.

Der Vorschlag für einen Beschluß des Rates geht unmittelbar auf den Wunsch des Rates ein, das Programm "Europa gegen AIDS" im Jahre 1994 nach dem Auslaufen des derzeitigen Aktionsplans weiterzuführen. Er weist allerdings auch darauf hin, daß es nicht nur darum geht, alle derzeitigen Aktivitäten fortzusetzen, sondern die Aktionen für 1994 so zu gestalten, daß die Ergebnisse aus der Auswertung des Programms und die derzeitigen Tendenzen in der Entwicklung der Epidemie entsprechend berücksichtigt werden.

Artikel 1

Hier kommt der Wunsch des Rates zum Ausdruck, den Aktionsplan um ein Jahr zu verlängern.

Artikel 2

Dieser Artikel sieht vor, daß die Finanzmittel für die im Aktionsplan 1994 vorgesehenen Maßnahmen im Rahmen des Haushaltsverfahrens veranschlagt werden. Als Anhaltspunkt wurde ein Betrag von 9 Millionen ECU im Vorentwurf für den Haushaltsplan 1994 eingesetzt, der von der Kommission genehmigt wurde.

Artikel 3

In diesem Artikel wird der Wunsch des Rates nach einem Bericht über die Durchführung des Aktionsplans umgesetzt. Allerdings heißt es darin, daß der Bericht nach Abschluß der Aktionen erstellt werden soll.

Aktivitätsbereich 1

Hier werden zwei wichtige Maßnahmenbündel zusammengefaßt: Ermittlung des Informationsstandes, der Einstellung und des Verhaltens der Öffentlichkeit zur AIDS-Problematik sowie Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Zusammenhang mit der Erkrankung und ihren Folgen.

Eine Schlüsselaufgabe auf Gemeinschaftsebene ist die Beschaffung von Informationen über entsprechende Maßnahmen in den Mitgliedstaaten und ihre Effizienz. Damit können die Mitgliedstaaten dabei unterstützt werden, ihre eigenen Erkenntnisse an einer breiten Perspektive zu orientieren und die Wirksamkeit ihrer Programme durch anderswo gewonnene Erkenntnisse zu verbessern.

Zwar führt die Gemeinschaft keine eigenen Kampagnen durch, kann aber die Mitgliedstaaten bei der Koordinierung bestimmter Aufklärungs- und Erziehungsaktivitäten unterstützen. Ein gemeinschaftsweites Vorgehen kann die Sichtbarkeit und Effizienz von Kampagnen erhöhen und mit dazu beitragen, daß in verschiedenen Ländern keine einander widersprechenden Aussagen übermittelt werden.

Telefonische Beratungsstellen und als neuere Entwicklung Computerdatennetze können insofern eine wichtige Rolle bei der Ergänzung der öffentlichen Kampagnen spielen, als sie dem Ratsuchenden konkrete Informationen zu seinem speziellen Problem vermitteln können. Allerdings stehen solche Hilfseinrichtungen nicht überall zur Verfügung, und es ist wichtig, daß geplante Einrichtungen hinreichend leistungsfähig sind, um beispielsweise sachlich richtige Informationen unter Wahrung der Vertraulichkeit vermitteln zu können. Die Kommission kann bei der Förderung dieser Dienste und der Verbreitung von Erkenntnissen aus dem Betrieb bereits bestehender für die Gründung neuer Beratungsstellen eine konkrete Rolle spielen.

Aktivitätsbereich 2

Kinder und Jugendliche sind eine wichtige Zielgruppe für Vorbeugungsmaßnahmen und es ist wichtig, daß möglichst viele von ihnen über diese Erkrankung aufgeklärt werden in einer Weise, die ihrem Reifegrad und Bildungsstand entspricht. Diese Aufklärung kann im Rahmen der etablierten Bildungseinrichtungen, aber auch außerhalb davon (beispielsweise in Clubs und Vereinen oder im Urlaub) vermittelt werden. Unabhängig von dem jeweiligen Rahmen sollte die Aufklärung über AIDS möglichst in Verbindung mit der allgemeinen Gesundheits- und Sexualerziehung erfolgen und nicht als völlig losgelöstes Thema behandelt werden. Die Gemeinschaft kann den Informationsaustausch in diesem Bereich und die Entwicklung von geeignetem Unterrichtsmaterial usw. fördern und die Mitgliedstaaten auf diese Weise bei der Entwicklung ihrer Programme unterstützen.

Aktivitätsbereich 3

Der zunehmende Tourismus und Reiseverkehr im Gemeinschafts- und ausland bringt ein entsprechend größeres Ausbreitungspotential der Erkrankung mit sich. Der Versuch, hier durch eine Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs Abhilfe zu schaffen, hat unvermeidbare Folgen und ist wirkungslos. Aufklärung und Durchführung konkreter Kampagnen können dagegen eine nicht unerhebliche Breitenwirkung haben. Solche Aktivitäten lassen sich vielfach leichter und wirksamer auf Gemeinschaftsebene durchführen, da zwangsläufig stets mehrere Länder beteiligt sind.

Strafvollzugsanstalten bergen ebenfalls ein hohes Potential für die HIV-Ausbreitung durch gemeinsames Benutzen von Nadeln durch Drogenabhängige oder ungeschützten Geschlechtsverkehr. Die Gegenmaßnahmen gegen die AIDS-Gefährdung sind von Haftanstalt zu Haftanstalt unterschiedlich, ebenso die Betreuung und Unterstützung von mit HIV/AIDS infizierten Häftlingen. Ein Meinungs- und Informationsaustausch und die Förderung neuer Konzepte können zum Abbau der Problematik in diesem Umfeld beitragen.

Auch injizierende Drogenabhängige bilden eine wichtige Zielgruppe, in einigen Mitgliedstaaten der Gemeinschaft sogar die Hauptgruppe mit der Erkrankung. Ein Erfahrungsaustausch über die Verringerung des Infektionsrisikos und die Förderung sicherer Verhaltensweisen kann dazu beitragen, die Übertragung innerhalb dieser Gruppe und von Drogenkonsumenten auf die allgemeine Bevölkerung zu verringern.

Die Förderung von Vorbeugungsmaßnahmen auf Gemeinschaftsebene ist auch bei Frauen denkbar, insbesondere solchen in bestimmten Zielgruppen wie Prostituierte. Der Anteil der Frauen an den HIV- und AIDS-Infizierten nimmt ständig zu, und die Prävention muß hier weiter intensiviert werden.

Über diese Vorbeugungsmaßnahmen hinaus kann die Gemeinschaft auch bei HIV-infizierten Kindern tätig werden. Mit zunehmender Verbreitung der Epidemie gibt es eine immer größere Zahl von Säuglingen und Kleinkindern mit HIV, und diese und ihre Familien benötigen konkrete Betreuung. Ein Informationsaustausch über die Lage in den Mitgliedstaaten kann dazu beitragen, Problem zu erkennen und die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen optimal zu erhöhen.

Homosexuelle und bisexuelle Männer stellen einen großen Anteil der Infizierten, der jedoch abnimmt. Wichtig ist nun, mit den Bemühungen um Vorbeugung von Neuinfektionen innerhalb dieser Gruppe fortzufahren, insbesondere ausgerichtet auf junge Männer, die bisher vielleicht noch keiner Zielgruppe von Präventivmaßnahmen bildeten. Die Kommission kann derartige Maßnahmen unterstützen und den Mitgliedstaaten beim Austausch von Meinungen und Erfahrungen über die wirksamsten Vorgehensweisen behilflich sein.

Die generelle Einführung verschiedener Sicherheitsmaßnahmen bei Blutspenden, wie z.B. der Hitzebehandlung von Blut und dem Screening von Blutspendern, bedingt, daß das Risiko der HIV-Übertragung auf diesem Wege inzwischen minimal ist. Wichtig bleibt jedoch, jedes noch so kleine Restrisiko auf ein Mindestmaß zu reduzieren. Das Streben nach Selbstversorgung der Gemeinschaft ist ein wichtiger Faktor bei der Verfolgung dieses Ziels.

Aktivitätsbereich 4

Zwar können die Aktivitäten der Gemeinschaft die soziale und psychologische Betreuungsarbeit der Mitgliedstaaten für die Erkrankten nicht ersetzen, doch kann die Gemeinschaft dazu beitragen, die Sammlung und Verbreitung von Erkenntnissen über die Erkrankung und über Betreuungsdienste zu fördern, so daß beispielsweise Menschen, die eine Sonderbetreuung benötigen, wissen, wohin sie sich wenden müssen; darüber hinaus kann die Gemeinschaft auch den Austausch von Erfahrungen über die wirksame Bereitstellung einer solchen Betreuung fördern.

Aktivitätsbereich 5

Die Verfügbarkeit genauer epidemiologischer Daten ist eine Voraussetzung für wirksame Strategien zur Bekämpfung der Krankheit. In diesem Zusammenhang kann die Gemeinschaft eine wichtige Rolle bei der Unterstützung der Datensammlung und -auswertung insbesondere auf Gemeinschaftsebene spielen. Hierzu können auch die Förderung von Verbindungen zwischen einschlägigen Zentren in der Gemeinschaft und die Förderung der Spezialausbildung in diesem Bereich gehören.

Darüber hinaus kann die Gemeinschaft auch den Informationsaustausch über Maßnahmen in den Mitgliedstaaten zur Bekämpfung der Epidemie fördern. Ein solcher Informationsaustausch kann den Mitgliedstaaten helfen, einen besseren Überblick über die Lage zu gewinnen und die Effizienz ihrer eigenen Aktionen optimal zu steigern.

Aktivitätsbereich 6

Eine Diskriminierung der HIV- und AIDS-Infizierten wurde von der Gemeinschaft von Anfang an als moralisch unvertretbar und gesundheitspolitisch kontraproduktiv bekämpft. Auf Gemeinschaftsebene können die in den einzelnen Mitgliedstaaten gewonnenen Erkenntnisse überprüft und verglichen werden.

Aktivitätsbereich 7

Bei den Maßnahmen über die gesundheitspolitischen Aspekte von HIV/AIDS ist die zu anderen Aspekten von AIDS in der Gemeinschaft geleistete Arbeit entsprechend zu berücksichtigen, insbesondere im Bereich der Forschung und der Unterstützung von Entwicklungsländern. Durch die Vernetzung mit anderen Programmen können Synergie angestrebt und Doppelarbeit und Überschneidungen vermieden werden.

3. TEXTE DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFT ZU AIDS

- EntschlieÙung der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaften vom 29. Mai 1986 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 184 vom 23. Juli 1986, S. 21)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 15. Mai 1987 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 178 vom 7. Juli 1987, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 31. Mai 1988 zu AIDS (ABl. Nr. C 187 vom 27. Juli 1988, S. 8)
- EntschlieÙung des Rates und der im Rat vereinigten Bildungsminister vom 23. November 1988 zur Gesundheitserziehung in Schulen (ABl. Nr. C 3 vom 5. Januar 1989, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 15. Dezember 1988 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 28 vom 3. Februar 1989, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 15. Dezember 1988 über AIDS-Aufklärung im Betrieb (ABl. Nr. C 28 vom 3. Februar 1989, S. 2)
- EntschlieÙung des Europäischen Parlaments vom 30. März 1989 zur Bekämpfung von AIDS (ABl. Nr. C 158 vom 26. Juni 1989, S. 477)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über die Verhütung von AIDS bei intravenös Drogenabhängigen (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 3)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über die Sensibilisierung des im Gesundheitswesen tätigen Personals (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 6)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 zur Verbesserung des allgemeinen Systems der Sammlung epidemiologischer Daten einschließlich der Anwendung der Neudefinition von AIDS (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 7)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über das künftige Vorgehen auf Gemeinschaftsebene zur Verhütung und Kontrolle von AIDS (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 8)
- EntschlieÙung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 22. Dezember 1989 über die AIDS-Bekämpfung (ABl. Nr. C 10 vom 16. Januar 1990, S. 3)
- BeschluÙ des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 4. Juni 1991 zur Annahme eines Aktionsplans (1991-1993) im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" (ABl. Nr. L 175 vom 4. Juli 1991, S. 26)
- Bericht der Kommission über die Durchführung des Aktionsplans 1991-1992 des Programms "Europa gegen AIDS" ([KOM 93] 42 endg. vom 10. März 1993)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen vom 27. Mai 1993

Vorschlag für einen Beschluß des Rates und der im Rat vereinigten
Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten
zur Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des
Programms "Europa gegen AIDS" bis Ende 1994

DER RAT DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN UND DIE IM RAT VEREINIGTEN
MINISTER FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN DER MITGLIEDSTAATEN -

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen
Wirtschaftsgemeinschaft,

auf Vorschlag der Kommission¹,

nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments²,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses³,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Die Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für
das Gesundheitswesen vom 27.5.1993 unterstreichen, daß es unbedingt
notwendig ist, die Aktivitäten des Programms "Europa gegen AIDS"
weiterzuführen.

1 ABl. Nr.

2 ABl. Nr.

3 ABl. Nr.

Der vom Rat und den im Rat vereinigten Ministern für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten am 4. Juni 1991 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" mit Beschluß 91/317 verabschiedete Aktionsplan⁴ läuft Ende 1993 aus.

Der Schwerpunkt konkreter Maßnahmen zur AIDS-Bekämpfung auf der Grundlage von Artikel 129 des am 7.2.1992 in Maastricht unterzeichneten Vertrages über die Europäische Union sollte künftig auf die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und - soweit notwendig - die Unterstützung ihrer Aktion auf diesem Gebiet gelegt werden.

In dem Zeitraum bis zum Inkrafttreten des Vertrages über die Europäische Union müssen Übergangsmaßnahmen verabschiedet werden, damit die Aktionen gegen AIDS 1994 weitergeführt werden können.

Durch die Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 bis Ende 1994 wird die Weiterführung dieser Tätigkeiten möglich.

Bei der Verlängerung des Aktionsplans werden der Inhalt der Mitteilung der Kommission an den Rat und an das Parlament zur Berichterstattung über die Umsetzung des Aktionsplans in den Jahren 1991-1992 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS"⁵ sowie ihre durch den Beschluß des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 4. Juni 1991 zur Annahme eines Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS"⁴ vorgesehene Bewertung und die auf dem Gebiet der AIDS-Bekämpfung gewonnenen neuen Erkenntnisse berücksichtigt.

4 ABl. L 175 vom 04.07.91, S. 26

5 KOM(93) 42 endg.

BESCHLIESSEN:

Artikel 1

1. Der Aktionsplan 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" wird bis zum 31. Dezember 1994 verlängert.
2. Die Kommission führt den im Anhang dargelegten Aktionsplan 1994 in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten nach den in Artikel 1 des Beschlusses 91/317 EWG vorgesehenen Modalitäten durch.

Artikel 2

Die Höhe der Mittel für die im Programm vorgesehenen Maßnahmen wird im Rahmen des Haushaltsplans festgelegt.

Artikel 3

1. Die Kommission unterzieht die durchgeführten Aktionen und die gesetzten Prioritäten in Zusammenarbeit mit dem nach Artikel 1 Absatz 1 des Beschlusses 91/317/EWG eingesetzten beratenden Ausschuß einer ständigen Bewertung.
2. Der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten nehmen eine Beurteilung der Wirksamkeit der durchgeführten Aktionen vor.

Zu diesem Zweck legt die Kommission dem Rat nach Abschluß des Aktionsplans einen Bericht vor, der auch dem Europäischen Parlament übermittelt wird.

Geschehen zu ...

ANHANG

AKTIONSPLAN 1994

AKTIVITÄTSBEREICH 1.

Bewertung des Informationsstandes, der Einstellung und des Verhaltens der Öffentlichkeit und bestimmter Zielgruppen (Bevölkerungsgruppen mit Risikoverhalten oder -umfeldern, Randgruppen), Aufklärung und Sensibilisierung dieser Bevölkerungs- und Zielgruppen

Förderung und Auswertung der Untersuchungen in den Mitgliedstaaten und auf Gemeinschaftsebene über Informationsstand, Einstellung und Verhalten.

Prüfung der Frage, ob Untersuchungen zur Verbesserung des Informationsstands in bestimmten Bereichen auf Gemeinschaftsebene notwendig bzw. wünschenswert sind.

Untersuchungen über Aufklärungskampagnen für die breite Öffentlichkeit und für Zielgruppen wie Homo- und Bisexuelle, Minderheiten und Migranten und Verbreitung ihrer Ergebnisse; Förderung eines Erfahrungsaustauschs zum Vergleich der in den Mitgliedstaaten gewonnenen Erkenntnisse.

Weitere Entwicklung der Methodik zur Erfassung von Änderungen in Informationsstand, Einstellung und Verhalten und zur Bewertung der Auswirkungen entsprechender Vorbeugungsmaßnahmen in den Mitgliedstaaten.

Entwicklung von Möglichkeiten für eine wirksamere Koordinierung und Vernetzung von Kampagnen in den Mitgliedstaaten und von möglichen Gemeinschaftsmaßnahmen zur Ergänzung oder Bereicherung solcher Kampagnen einschließlich Mediennutzung und Herstellung spezifischer Materialien, wie sie etwa zur Informationserschließung für Meinungsbildner und Entscheidungsträger in der Gemeinschaft konzipiert werden.

Förderung von Maßnahmen zur besseren Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Zusammenhang mit den durch die Epidemie für die Gesellschaft als Ganzes und für die direkt betroffenen Personen und Familien verursachten Problemen.

Förderung von Beratungsstellen auf Telefon- und Computerbasis in der Gemeinschaft sowie von Informationszentren für die Öffentlichkeit oder bestimmte Zielgruppen und Förderung des gegenseitigen Erfahrungsaustauschs.

Verbreitung von Erkenntnissen über Informationsstand, Einstellung, Verhalten und Vorbeugungsmaßnahmen.

AKTIVITÄTSBEREICH 2.

Maßnahmen für Kinder und Jugendliche

Prüfung und Austausch von Informationen über die HIV-AIDS-Aufklärung in Schulen und anderen Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen für Jugendliche in den Mitgliedstaaten und darüber, wie diese Maßnahmen in den Aufklärungsunterricht und die allgemeine Gesundheitserziehung an Schulen und anderen Bildungseinrichtungen integriert werden können.

Informationsaustausch über HIV/AIDS-Aufklärungsprogramme für Kinder und Jugendliche außerhalb der etablierten Bildungseinrichtungen und ihre Wechselwirkung mit den allgemeinen Gesundheitserziehungsprogrammen innerhalb und außerhalb des Bildungssystems.

Förderung von Pilotprojekten zur HIV/AIDS-Aufklärung, die sich in die allgemeine Gesundheitserziehung und -förderung für Kinder und Jugendliche innerhalb und außerhalb der etablierten Bildungseinrichtungen einfügen, einschließlich spezifischer Programme für Minderheitengruppen.

AKTIVITÄTSBEREICH 3.

Prävention der HIV-Übertragung zwischen bestimmten Gruppen und in bestimmten Umfeldern

Tourismus

Untersuchungen und Informations- und Erfahrungsaustausch über Probleme im Zusammenhang mit dem Fremdenverkehr, dem Reiseverkehr innerhalb der Gemeinschaft und in und aus anderen Ländern sowie in Grenzgebieten zu Nicht-EG-Ländern; Förderung von Pilotprojekten und Networks zur Ergreifung von Vorbeugungsmaßnahmen in Touristenzentren, Grenzgebieten und anderen einschlägigen Orten.

Strafvollzugsanstalten

Prüfung und Austausch von Informationen über die derzeitigen Regelungen in der Gemeinschaft für Seropositive und AIDS-Erkrankte in Strafvollzugsanstalten, insbesondere über die vorgesehenen Verfahren bei der Aufnahme, während der Haft und nach der Entlassung, über die Erziehung der Häftlinge, Ausbildung von Personal und Möglichkeiten konkreter Vorbeugungs- und Schadensbegrenzungsmaßnahmen.

Förderung von Pilotprojekten in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten unter Berücksichtigung der Rechtsvorschriften und örtlichen Gegebenheiten zur Entwicklung neuer Pflege- und Betreuungsmethoden für HIV- und AIDS-Infizierte, zur Verringerung der Übertragungsrisiken von HIV und Verbesserung der Ausbildung für das mit dem Gesundheitswesen in Strafvollzugsanstalten befaßte Personal.

Injizierende Drogenabhängige

Bewertung des Informationsstandes, der Einstellung und des Verhaltens injizierender Drogenabhängiger im Zusammenhang mit HIV/AIDS und Prüfung von HIV-Präventionsstrategien; Informations- und Erfahrungsaustausch über Methoden zur Bereitstellung von sicherem Injektionsmaterial; Bewertung der möglichen Rolle von therapeutischen Programmen auf Methadonbasis bei der Prävention der HIV-Übertragung; Prüfung der Wechselwirkung zwischen den in den Mitgliedstaaten getroffenen Maßnahmen zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs und den Maßnahmen zu HIV/AIDS und ihrer Folgen für die Epidemie.

Frauen mit besonders hohem HIV-Risiko

Überblick und Informationsaustausch über besonders HIV-gefährdete Frauen in den Mitgliedstaaten einschließlich Prostituierte und weibliche Drogenabhängige sowie die für diesen Personenkreis durchgeführten Vorbeugungsmaßnahmen; Förderung von Pilotprojekten zur Prävention und Betreuung für bestimmte Gruppen und Umfelder.

Vertikale HIV-Übertragung von Müttern auf Kinder

Prüfung und Austausch von Informationen über die HIV-Übertragung von Müttern auf Kinder in den Mitgliedstaaten und über die Lage seropositiver Kinder und Jugendlicher und ihrer Familien insbesondere unter dem Gesichtspunkt des Zugangs zu Bildungsstätten, der Kostenübernahme und der sozialen und psychologischen Betreuung; Förderung von Pilotprojekten.

Sonstige Gruppen mit Risikoverhalten

Informationsaustausch zwischen Mitgliedstaaten über Präventivmaßnahmen für junge homosexuelle Männer und Bisexuelle; Förderung von Pilotprojekten.

Sicherheit von Blut und Blutprodukten

Fortsetzung der Bemühungen um die Förderung der Selbstversorgung der Gemeinschaft aus freiwilligen unentgeltlichen Blutspenden. Informationsaustausch zwischen Mitgliedstaaten über die erzielten Fortschritte sowie über den Informationsstand, die Einstellung und das Verhalten der Öffentlichkeit im Zusammenhang mit Bluttransfusionen.

AKTIVITÄTSBEREICH 4.

Soziale und psychologische Betreuung

Erarbeitung von Handbüchern, Informationsblättern und Verzeichnissen mit den neuesten Erkenntnissen über die Prävention der HIV-Übertragung, Betreuung und Therapie sowie über Informations- und Hilfsorganisationen; Förderung entsprechender Organisationsnetze, vor allem von Nichtregierungsorganisationen.

Erfahrungsaustausch über Unterstützungs- und Betreuungsmodelle für Menschen mit HIV und AIDS und Förderung von Pilotprojekten und Untersuchungen über die psychosozialen Aspekte von HIV/AIDS.

AKTIVITÄTSBEREICH 5.

Sammlung von Daten über HIV/AIDS

Geeignete Unterstützung der epidemiologischen Überwachungssysteme in den Mitgliedstaaten zur Verbesserung der Datenqualität und des Datenzugangs auf Gemeinschaftsebene sowie des Europäischen Zentrums für die Epidemiologische AIDS-Überwachung (Zentrum für die WHO/EG-Zusammenarbeit, Paris), um die weitere Entwicklung seiner Arbeiten bei der Bereitstellung präziser Überwachungsdaten auf Gemeinschaftsebene und der Durchführung von Analysen zu gewährleisten.

Förderung der Maßnahmen zur Intensivierung und Verbesserung der epidemiologischen Ausbildung zu HIV/AIDS und benachbarten Gebieten in der Gemeinschaft und zum Aufbau von Verbindungen zwischen den zuständigen Institutionen in den Mitgliedstaaten.

Fallprüfung und Informationsaustausch über infizierte Personen, die längere Zeit symptomlos bleiben, und Prüfung der Fragen nach der Rolle anderer, mit AIDS einhergehender Erkrankungen bei den Übertragungsmodalitäten von HIV.

Informationsaustausch über wichtige Erkenntnisse in den Mitgliedstaaten und auf Gemeinschaftsebene zur Entwicklung der Epidemie und damit verwandte Probleme einschließlich wirtschaftlicher Fragen - etwa der Kosten gesetzlich vorgeschriebener Dienstleistungen - sowie über entsprechende Maßnahmen.

AKTIVITÄTSBEREICH 6.

Maßnahmen zur Nichtdiskriminierung von Menschen mit HIV und AIDS und ihrer Umgebung

Stand der Umsetzung der Bestimmungen zur Bekämpfung der Diskriminierung entsprechend der Entschlieung des Rates und der Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 22. Dezember 1989⁶, gemeinsam mit den Mitgliedstaaten Prüfung und Austausch von Informationen über die in den EG-Ländern getroffenen Maßnahmen zur Vermeidung bzw. zum Abbau von Diskriminierungen, insbesondere in den oben genannten Bereichen.

Auf Gemeinschaftsebene gemeinsam mit den Mitgliedstaaten Prüfung tatsächlicher und potentieller Diskriminierungen in den Mitgliedstaaten, insbesondere in den Bereichen Beschäftigung, Versicherungs-, Wohnungs- und Bildungswesen und Gesundheitsfürsorge.

⁶ ABl. C 10 vom 16.01.1990, S.3

AKTIVITÄTSBEREICH 7.

Koordinierung mit anderen Programmen zu HIV/AIDS

Förderung enger Verbindungen mit anderen Gemeinschaftsprogrammen zu HIV/AIDS einschließlich Forschung und internationaler Unterstützung, um Überschneidungen mit diesen Programmen auszuschließen und den gemeinschaftlichen Mehrwert zu fördern.

Finanzbogen

1. Bezeichnung der Aktion:

Vorschlag für einen Beschluß des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten zur Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" bis Ende 1994

2. Haushaltsposten:

B 3-4301

3. Rechtsgrundlagen:

- Entschließung der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 29. Mai 1986 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 184 vom 23. Juli 1986, S. 21)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 15. Mai 1987 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 178 vom 7. Juli 1987, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 31. Mai 1988 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 197 vom 27. Juli 1988, S. 8)
- Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Bildungsminister vom 23. November 1988 zur Gesundheitserziehung in Schulen (ABl. Nr. C 3 vom 5. Januar 1989, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 15. Dezember 1988 betreffend AIDS (ABl. Nr. C 28 vom 3. Februar 1989, S. 1)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 15. Dezember 1988 über AIDS-Aufklärung im Betrieb (ABl. Nr. C 28 vom 3. Februar 1989, S. 2)
- Entschließung des Europäischen Parlaments vom 30. März 1989 zur Bekämpfung von AIDS (ABl. Nr. C 158 vom 26.6.1989, S. 477)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über die Verhütung von AIDS bei intravenös Drogenabhängigen (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 3)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über die Sensibilisierung des im Gesundheitswesen tätigen Personals (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 6)

- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 betreffend die Verbesserung des allgemeinen Systems der Sammlung epidemiologischer Daten einschließlich der Anwendung der Neudefinition von AIDS (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 7)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 16. Mai 1989 über das künftige Vorgehen auf Gemeinschaftsebene zur Verhütung und Kontrolle von AIDS (ABl. Nr. C 185 vom 22. Juli 1989, S. 8)
- EntschlieÙung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 22. Dezember 1989 über die AIDS-Bekämpfung (ABl. Nr. C 10 vom 16. Januar 1990, S. 3)
- BeschluÙ des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 4. Juni 1991 zur Annahme eines Aktionsplans (1991-1993) im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" (ABl. Nr. L 175 vom 4. Juli 1991, S. 26)
- Bericht der Kommission über den Aktionsplan 1991-1992 des Programms "Europa gegen AIDS" ((KOM (93) 42 endg., 10. März 1993)
- Schlußfolgerungen des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen vom 27. Mai 1993

4. Beschreibung der Aktion:

4.1 Allgemeines Ziel der Aktion: siehe Anhang I des Vorschlags für einen BeschluÙ des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten zur Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" bis Ende 1994

4.2 Dauer der Aktion: 1. Januar 1994 bis 31. Dezember 1994. Modalitäten der Verlängerung noch nicht festgelegt.

5. Einstufung der Ausgaben: Nicht obligatorische Ausgaben

6. Art der Ausgaben: Beihilfe zur Kofinanzierung mit anderen Quellen des öffentlichen und/oder privaten Sektors, (die einen bestimmten Prozentsatz der Gesamtkosten der vorgeschlagenen Vorhaben nicht übersteigen).

7. Finanzielle Auswirkungen

7.1 Berechnung der Gesamtkosten der Aktion: Angesetzt wurde ein Gesamtbetrag von 9 Mio. ECU. Die Berechnung basiert auf dem für die Durchführung des Programms "Europa gegen AIDS" für das Jahr 1993 veranschlagten Betrag zuzüglich der zur Förderung bestimmter Aktionen erforderlichen zusätzlichen Mittel. Diese Summe war bereits in dem Vorentwurf des Haushaltsplans 1994 enthalten, der Rat hat jedoch lediglich einen Haushalt von 8,3 Mio. ECU verabschiedet.

7.2 Aufgliederung der Aktionskosten:

AUFGLIEDERUNG	HAUSHALT 93	VORENTWURF HAUSHALT 94
1. Ermittlung des Informationsstands und des Verhaltens	996 000	996 000
2. Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit	498 000	498 000
3. Gesundheitserziehung von Jugendlichen	913 000	1 263 000
4. Prävention der HIV-Übertragung	1 743 000	2 093 000
5. Soziale, psychologische und gesundheitliche Betreuung	1 660 000	1 660 000
6. Ermittlung der Kosten der HIV-Infektion	249 000	249 000
7. Sammeln von Daten	249 000	249 000
8. Förderung der Humanressourcen	1 577 000	1 577 000
9. Maßnahmen zur Nichtdiskriminierung der Infizierten	415 000	415 000
GESAMT	8 300 000	9 000 000

AUFGLIEDERUNG

HAUSHALT 94

1. Ermittlung des Informationsstands und des Verhaltens	996 000
2. Auf Kinder und Jugendliche abzielende Maßnahmen	2 526 000
3. Prävention der HIV-Übertragung	2 204 000
4. Soziale und psychologische Betreuung	1 660 000
5. Sammeln von Daten	249 000
6. Bekämpfung der Diskriminierung	415 000
7. Koordination mit den anderen Programmen	250 000
GESAMT	8 300 000

8. Betrugsbekämpfungsmaßnahmen (und deren Ergebnisse)

Punktuelle Kontrollen bei den Vertragsnehmern zur Überprüfung der Verwendung der Mittel sowie der einzelnen Verwendungsmodalitäten. Während des Haushaltsjahrs 1993 wurden bereits Kontrollen durchgeführt, die sich als effizient erwiesen haben.

9. Daten der Kostenwirksamkeitsanalyse:

9.1 Spezifische und quantifizierbare Ziele, Zielgruppe

- Synergie mit den Aktionen der auf diesem Gebiet tätigen internationalen Organisationen; höhere Effizienz der Maßnahmen zur Bekämpfung des Drogenmißbrauchs durch die Vorbeugungsaktionen zu AIDS bei Drogenkonsumenten; Betonung der erforderlichen Komplementarität der durchzuführenden Aktionen zu den sozial-, gesundheits- und wirtschaftspolitischen Maßnahmen.
- Stimulierung der Mitgliedstaaten bei der Entwicklung ihrer eigenen AIDS-Bekämpfungsmaßnahmen, ihrer innergemeinschaftlichen Zusammenarbeit und beim Zugang zur Information durch Schaffung grenzüberschreitender Netze.
- Ausgewogenheit zwischen den wirtschaftlichen Faktoren und den Schutzbelangen der öffentlichen Gesundheit und des Wohlfahrtswesens.

9.2 Begründung der Aktion

Rationelle Nutzung der Mittelzuweisung auf der Grundlage:

- 1) einer konkreten Anwendung des Subsidiaritätsprinzips bei der Festlegung der zu unternehmenden und mitzufinanzierenden Aktionen,
- 2) der Identifizierung von Zielgruppen und entsprechenden Datenträgern.

Die Kommission wird bei der Durchführung ihres Programms von einem Beratenden Ausschuss aus Vertretern der Mitgliedstaaten unterstützt. Der Ausschuss prüft regelmäßig ein breites Problemspektrum und berät die Kommission hinsichtlich der Prioritätensetzung bei den vorgeschlagenen Aktionen.

Schwerpunkt bei der Umsetzung des Programms ist die Unterstützung von in den Mitgliedstaaten durchgeführten Projekten.

Auswahlkriterien für vorgelegte Projekte sind:

- Konformität mit mindestens einer der Zielvorhaben
- Prüfung des gemeinschaftsspezifischen "Wertzuwachses" des Projekts (grenzüberschreitende Beteiligung, Entwicklung eines auch in anderen Mitgliedstaaten einsetzbaren Modells, in anderen Mitgliedstaaten nutzbare Erkenntnisse usw.)
- Klarheit und Bedarfsrechtfertigung
- Relevanz der ausgewählten Methodik
- Organisatorische Kompetenz und Erfahrung
- Zieladäquatheit der Haushaltsmittel für die Aktion
- Projektunterstützung durch nationale Behörden.

9.3 Begleitung und Evaluierung der Aktion

Ausgewählte Leistungsindikatoren

- Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Sachverständigentagungen.
- Prüfung der Sitzungsprotokolle und der Teilnehmerliste (qualitativ und quantitativ).
- Schätzung der erfaßten Zielbevölkerung und Medienwirkung.
- Bewertung bestimmter Projekte durch Bedienstete und/oder Mitarbeiter der Kommission (finanzielle und technische Aspekte).
- Prüfung von Zwischenberichten über die vorgesehenen und finanzierten Aktionen für etwaige Korrekturmaßnahmen.
- Vergabe bestimmter Wirksamkeitsstudien an externe Organisationen.
- Relevanz der von den Organisatoren eingesetzten Methodik.
- Zieladäquatheit der Haushaltsmittel für die Aktion.
- Klarheit der Zielvorgaben.
- Kompetenz und Erfahrungen der Organisationen.
- Verbreitung der Ergebnisse.

Modalitäten und Häufigkeit der vorgesehenen Bewertungen

- Erstellung von Zwischen- und Abschlußberichten zu den einschlägigen Aktionen.
- Entwicklung eines "Muster"-Bewertungsbogens der Aktion, der von den Unterstützungsempfängern mit ihren Abschlußberichten zu übermitteln ist, und Prüfung dieser Bogen durch Bedienstete (entweder bei der Kommission oder vor Ort).

9.4 Kohärenz mit der Finanzplanung

- Ist die Aktion in der Finanzplanung der GD für die betreffenden Jahre vorgesehen?

Lediglich die Zielvorgaben liegen im voraus fest. Die Aktionen selbst richten sich entscheidend nach den der zuständigen Dienststelle im Laufe des Jahres vorgelegten Projekten.

Auswahl der Aktionen nach unterschiedlichen Kriterien wie z. B.:

- Kompatibilität mit den Zielvorgaben
- Gemeinschaftsbeitrag der vorgeschlagenen Aktion
- vermutete Effizienz und Rentabilität
- Zielgruppe der Aktion bzw. von der Aktion erreichte Bevölkerung

10. Verwaltungsausgaben (Teil A des Haushaltsplans)

Ausschließlich für die Aktion benötigtes Personal

Zusätzlich zu vorhandenem Personal (ein A-Beamter, ein nationaler A-Sachverständiger, drei externe Mitarbeiter, davon zwei Stufe B und einer Stufe C) werden noch vier A-Bedienstete, ein B-Bediensteter und zwei C-Bedienstete benötigt. Dieser zusätzliche Personalbedarf könnte durch Umsetzungen innerhalb der Kommission gedeckt werden.

Personalausgaben

Der Mittelbedarf wird für 1994 auf 693 000 ECU veranschlagt.

26.11.93**Beschluß**
des Bundesrates

Vorschlag für einen Beschluß des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten zur Verlängerung des Aktionsplans 1991-1993 im Rahmen des Programms "Europa gegen Aids" bis Ende 1994

KOM(93) 453 endg.; Ratsdok. 9011/93

Der Bundesrat hat in seiner 663. Sitzung am 26. November 1993 zu der Vorlage gemäß §§ 3, 5 EUZBLG wie folgt Stellung genommen:

1. Der Bundesrat befürwortet die Verlängerung des Programms "Europa gegen Aids" bis zum 31. Dezember 1994, um die Kontinuität des Programms zu gewährleisten und einen Übergang zu einem weiteren Programm "Europa gegen Aids" im Rahmen des neuen Artikels 129 des EG-Vertrages zu ermöglichen. Dabei wird als wichtig und sachgerecht angesehen, den Schwerpunkt der Maßnahmen auf die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten zu legen. Der Bundesrat geht davon aus, daß - wie in der Vorlage angekündigt - bei der Unterstützung von Aktionen in den Mitgliedstaaten das Subsidiaritätsprinzip noch deutlicher zum Tragen kommen soll und somit den unterschiedlichen Bedürfnissen der Staaten Rechnung getragen wird.
2. Der Bundesrat weist allerdings darauf hin, daß im Rahmen des Aktivitätsbereichs 4 (Soziale und psychologische Betreuung) keinesfalls neue Sonderstrukturen, vorbei an den bereits bestehenden Organisationsnetzen, geschaffen werden sollten.
3. Die Bedeutung der Selbsthilfegruppen in der Prävention, Betreuung und Behandlung spiegelt sich in dem Vorschlag nur unzureichend wider.

Der Bundesrat bittet deshalb die Bundesregierung, darauf hinzuwirken, daß die Aktivitätsbereiche ausdrücklich auch auf die Förderung und Unterstützung der Vernetzung und die Durchführung von Pilotprojekten zum Aufbau und der Entwicklung von Konzepten und Initiativen der Selbsthilfe eingehen (betrifft die Aktivitätsbereiche 2, 3, 4 und 6).

4. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung ferner, darauf hinzuwirken, daß die in Artikel 3 Ziffer 1 vorgesehene "ständige Bewertung" der durchgeführten Aktionen konkretisiert und die Kommission nach Abschluß eines Projektes zur Anfertigung jeweils eines Zwischenberichtes verpflichtet wird.
5. Des weiteren bittet er die Bundesregierung, darauf hinzuwirken, bei der Durchführung des Aktionsplans 1994 den Vorhaben zur Erhöhung der Sicherheit von Blut und Blutprodukten besonderes Gewicht beizumessen.
6. Der Bundesrat geht davon aus, daß im Rahmen des Programms "Europa gegen AIDS" auch weiter personenbezogene Daten HIV- und AIDS-Infizierter nicht verarbeitet werden sollen. Diesbezüglich fehlt allerdings in der Darstellung des Aktionsprogramms an mehreren Stellen eine eindeutige Klarstellung. Der Bundesrat bittet daher die Bundesregierung, auf eine Bestätigung hinzuwirken, daß
 - die Überprüfung der Verwendung von Fördermitteln für Pilotprojekte in den Aktivitätsbereichen 3 und 4 in einer Weise erfolgt, die die Anonymität der HIV- und AIDS-Infizierten wahrt,
 - im Aktivitätsbereich 5 (Sammlung von Daten über HIV/AIDS) der Datenzugang auf Gemeinschaftsebene sowie für das Europäische Zentrum für die Epidemiologische AIDS-Überwachung ausschließlich in anonymisierter oder aggregierter Form ermöglicht wird. Dies muß insbesondere auch für die Fallprüfung und den Informationsaustausch über infizierte Personen, die längere Zeit symptomlos bleiben, und für die Prüfung der Fragen nach der Rolle anderer, mit AIDS einhergehender Erkrankungen bei den Übertragungsmodalitäten von HIV gelten.