

**RESOLUTIE VAN DE RAAD EN VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID
VAN DE LID-STATEN, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN,**

van 22 december 1989

betreffende de bestrijding van Aids

(90/C 10/02)

DE RAAD VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN EN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN,

Gelet op de Verdragen tot oprichting van de Europese Gemeenschappen,

Overwegende hun gezamenlijke aanpak van de bestrijding van Aids, die in 1986 een aanvang nam en sindsdien werd ontwikkeld (¹),

Blijven bezorgd over de uitbreiding van de Aidsepidemie in de Lid-Statens van de Gemeenschap en over de sociale, economische, juridische en ethische gevolgen daarvan;

Herinneren aan hun conclusies van 16 mei 1989 (²) waarin zij stelden dat de besmetting door intraveneus druggebruik voor de volksgezondheidsinstanties een bron van ernstige zorg vormt;

Beklemtonen dat in alle Lid-Statens zeer ernstig werk wordt gemaakt van onderzoek, behandeling en preventie en dat op communautair niveau aanzienlijke inspanningen zijn geleverd om het onderzoek te coördineren;

Constateren dat het, ondanks de bemoedigende resultaten op onderzoekgebied, nog jaren zal duren voordat doeltreffende vaccins en behandelingsmethoden op grote schaal beschikbaar zullen zijn;

Herinneren aan het belang van internationale samenwerking, met name met de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) alsmede met de Raad van Europa;

Achten het wenselijk om ten behoeve van alle Europese burgers de beginselen te bevestigen en te preciseren die als leidraad moeten dienen bij de preventie en de bestrijding van Aids;

Herinneren bovendien aan hun conclusies van 15 mei 1987 (³) waarin zij besloten een actie- en coördinatieprogramma op te stellen dat door de Lid-Statens en in communautair verband moet worden gevolgd;

Komen hiertoe overeen de coördinatie van de nationale en de communautaire maatregelen te versterken en activiteiten van gemeenschappelijk belang te bevorderen.

A. De gemeenschappelijke beginselen van de bestrijding van Aids

I. Preventie

1. Bij de Aidsbestrijding moet behalve het onderzoek ook de preventie door middel van voorlichting en gezondheidsonderwijs een absolute prioriteit blijven.

2. De voorlichting dient helder en volledig te zijn en er moet de nadruk op worden gelegd dat angstreacties en elke vorm van discriminatie ten aanzien van HIV-besmetting en Aids ongegrond zijn.

3. Via de voorlichtings- en gezondheidsonderwijsprogramma's moeten aangepaste boodschappen worden uitgedragen: enerzijds blijft het absoluut noodzakelijk de grote massa en met name de jongeren te herinneren aan de algemene doelstellingen van de preventie; anderzijds moeten plaatselijke en gerichte acties de schakels vormen die op die boodschappen aansluiten.

Bijzondere aandacht moet gaan naar de middelen om drugsverslaafden en de meest gemarginaliseerden te bereiken.

4. De preventie moet onder meer bestaan in betere toegang tot de juiste individuele adviezen en tot de beschikbare beschermingsmiddelen tegen het virus, met name condooms en veilig injectiemateriaal.

5. Deze acties moeten regelmatig en nauwlettend worden geëvalueerd.

II. Gebruik van de opsporingstests

1. De passende opsporingstests moeten, in het kader van de volksgezondheidsstelsels, op basis van vrijwilligheid en vertrouwelijkheid en met ruime deelnemingsmogelijkheden worden uitgevoerd.

(¹) PB nr. C 184 van 23. 7. 1986, blz. 21, PB nr. C 178 van 7. 7. 1987, blz. 1, PB nr. C 197 van 27. 7. 1988, blz. 8, PB nr. C 28 van 3. 2. 1989, blz. 1, en PB nr. C 185 van 22. 7. 1989, blz. 3.

(²) PB nr. C 185 van 22. 7. 1989, blz. 3.

(³) PB nr. C 178 van 7. 7. 1987, blz. 1.

Indien zulks wenselijk blijkt, kunnen aanvullende voorzieningen worden getroffen om individuele personen de mogelijkheid te bieden de tests anoniem en, zo mogelijk, kosteloos te ondergaan.

2. Deze tests worden uitgevoerd in het kader van individuele preventiemaatregelen die steeds vergezeld gaan van voorlichting en advies door gekwalificeerde personen.

3. Bij de huidige stand van de wetenschap rechtvaardigt geen enkele reden van volksgezondheid een systematische en verplichte opsporing van individuele personen, te weten opsporing zonder voorafgaande informatie en toestemming van de geteste personen. Deze handelwijze is in het bijzonder uit preventief oogpunt ondoeltreffend.

4. Voor de verbetering van de epidemiologische gegevens, in het kader van diepgaande of toekomstgerichte studies en terwille van de volksgezondheid, moeten passende strategieën worden gebruikt.

5. De lijn van de vorderingen die zijn gemaakt bij het gebruik van menselijk materiaal (zoals bloed, bloederivaten, organen, weefsels, sperma) voor medische doeleinden, moet krachtadig worden doorgetrokken.

Het vrijwillig en zonder vergoeding afstaan van dit materiaal, de voortzetting van de stelselmatige controle ervan met passende tests (serologie van het Aidsvirus), de ontwikkeling van een voorlichtingsbeleid voor donoren ten einde zo donoren uit risicogroepen uit te sluiten, en strenge, vergelijkbare kwaliteitscontroles in de Gemeenschap, dragen wezenlijk bij tot het veilig gebruik van dat materiaal en met name tot de veiligheid bij transfusies.

III. *Anti-discriminatiemaatregelen*

1. Elke discriminatie van Aidspatiënten of van met het HIV-virus besmette personen betekent een schending van de rechten van de mens en is, gezien de daaruit voortvloeiende uitsluiting en stigmatisering, niet verenigbaar met een doelmatig preventiebeleid.

2. Het vrije verkeer van personen, goederen en diensten in de Gemeenschap en de gelijke behandeling zoals vastgelegd in de Verdragen, zijn gegarandeerd en moeten dat blijven.

3. De grootste waakzaamheid is derhalve geboden ter voorkoming van alle discriminatie, met name bij de aanwerving, op de arbeidsplek, op school en op het gebied van huisvesting en ziekteverzekering.

4. In het bijzonder voor huisvesting en privéverzekeringen moeten oplossingen worden gezocht, waarbij zowel de economische belangen als het beginsel van non-discriminatie worden gevrijwaard.

IV. *Medische en sociale zorg voor seropositieven en Aids-patiënten*

1. Willen de patiënten volledig kunnen profiteren van de verbeterde therapieën en diagnosemethoden, dan moet een zo ruim en vroegtijdig mogelijke kans op verzorging worden geboden.

2. In het bijzonder moeten er in voorkomend geval specifieke maatregelen komen voor sociaal ontheemden, die veelvuldig onder drugsverslaafden en ex-verslaafden worden aangetroffen.

3. De verspreiding van informatie over de oplossingen waarvan de deugdelijkheid in een aantal landen is bewezen, moet met name op communautair niveau worden bevorderd en ondersteund.

4. Niet-gouvernementele organisaties, zowel van patiënten als van personen die met de epidemie te maken hebben, vervullen een essentiële taak in de psychologische en sociale zorg voor de patiënten. Deze taak moet worden gestimuleerd en in ruimere mate worden erkend.

B. **Concrete activiteiten: actieprogramma**

I. *Fundamenteel en operationeel onderzoek*

Het communautaire onderzoeksbeleid is tot dusver met name toegespitst op de vaccins, de behandelingen en de epidemiologie, alsmede op de wijze waarop de Aidsbestrijding in de gezondheidsdiensten kan worden geïntegreerd, met name in ontwikkelingslanden.

Dit beleid moet worden voortgezet en opgevoerd met alle noodzakelijke middelen.

II. *Onderzoek en evaluatie van de sociaal-economische weerslag*

Het verwerven van meer kennis omtrent de pathogenese van Aids moet voorts vergezeld gaan van een beter inzicht in de psycho-sociale, de economische en demografische effecten van de ziekte en de consequenties daarvan voor de samenleving in de diverse Europese landen en in de rest van de wereld.

De Commissie wordt verzocht in de gecoördineerde onderzoekacties meer bepaald de volgende thema's in aanmerking te nemen: analyse en evaluatie van de behoeften aan begeleiding, onderzoek naar gedrag en naar de factoren waardoor gedrag wordt bepaald, met name op het gebied van de preventie, ontwikkeling van methoden voor de evaluatie van de preventieve maatregelen, analyse van de sociaal-economische gevolgen, opstelling van prognoses en scenario's op dit gebied.

III. Internationale samenwerking

De Raad neemt akte van de acties die reeds werden ondernomen in het kader van het op 21 mei 1987 aangenomen programma ter bestrijding van Aids in de ontwikkelingslanden.

Zonder vooruit te lopen op de vast te stellen prioriteiten, acht de Raad de voortzetting en de versterking van deze acties wenselijk. Deze moeten in de lijn liggen van de gemeenschappelijke aanpak van de Raad en van de Ministers van Volksgezondheid op dit gebied.

De Gemeenschap heeft dienaangaande een eigen taak te vervullen, in nauwe samenwerking met de Lid-Staten, de WHO en de andere bevoegde internationale organisaties.

IV. Toezicht op de epidemiologische situatie in de Gemeenschap

Gezien het aanzienlijke werk dat reeds is verzet om het algemene systeem voor het verzamelen van de epidemiologische gegevens te verbeteren, met name gezien de conclusies van 15 december 1988 en 16 mei 1989 van de Raad en van de Ministers van Volksgezondheid, in het kader van de Raad bijeen (¹), worden de Lid-Staten en de Commissie, elk wat hen betreft, verzocht:

- het algemeen systeem voor het verzamelen van epidemiologische gegevens, en met name de nationale toezichtsystemen, te blijven verbeteren;
- op gezette tijden de beschikbare epidemiologische gegevens toe te zenden aan het Europees Centrum voor de epidemiologische controle op Aids (WHO-EEC-Collaborating Centre in Parijs) en zorg te dragen voor passende toegang tot de databank van dit Centrum;
- de gecoördineerde epidemiologische studies verder uit te bouwen, zodat de huidige situatie en de uitbreiding van de epidemie kunnen worden geëvalueerd;
- deze informatie bij de latere ontwikkeling van preventieve en curatieve strategieën in aanmerking te nemen;
- met medewerking van door de Lid-Staten en het Europees Centrum aangewezen deskundigen een methodologische aanpak uit te stippelen waarbij de epidemiologische gegevens beter vergelijkbaar worden gemaakt.

De Commissie zal ervoor zorgen dat een adequate communautaire steun wordt verstrekt om al deze acties uit te voeren.

V. Uitbreiding van de acties ter bestrijding van Aids

Gelet op de conclusies van de Raad en van de Ministers van Volksgezondheid, in het kader van de Raad bijeen, van 16 mei 1989 (²), waarbij

- de Commissie wordt verzocht een programma op het gebied van Aidspreventie bij intraveneuze druggebruikers op te stellen en dit vóór eind 1989 voor te leggen aan de Raad,
 - de Commissie is verzocht om in het kader van de interne markt na te gaan welke harmonisatiemogelijkheden er bestaan voor condooms en voor instant-diagnosesets,
 - de ad hoc Groep Aids is opgedragen om, in nauwe samenwerking met en met deelneming van de Commissie, de uitwisseling van informatie over de resultaten van de evaluatie van de nationale preventie maatregelen, met inbegrip van de voorlichtingscampagnes, en op het gebied van de bewustmaking van het medisch personeel verder uit te bouwen, en ten slotte na te gaan of de in verband met het HIV-virus ten aanzien van organen, weefsel, sperma en bloed toe te passen veiligheidsvoorschriften kunnen worden verbeterd,
- a) wordt de Commissie verzocht om op basis van de door de Raad in deze resolutie bepaalde beleidslijnen en in nauwe samenwerking met de Lid-Staten en met de eventuele hulp van door elk der Lid-Staten benoemde deskundigen:
- de uitwisseling van informatie en ervaringen op de belangrijkste gebieden van de Aidsbestrijding, in het bijzonder de in de bijlage genoemde gebieden, te ontwikkelen en de coördinatieacties die daaruit zullen voortvloeien te intensiveren,
 - zo spoedig mogelijk voorstellen uit te werken en bij de Raad in te dienen waarin de uitvoeringsbepalingen en de inhoud worden vastgesteld van een actieprogramma waarin alle maatregelen inzake Aidspreventie en -controle, met inbegrip van de coördinatie van de modelacties van de Lid-Staten alsook de bijdrage aan de voorbereiding van communautaire maatregelen op het gebied van onderzoek en internationale samenwerking, worden gebundeld;
- b) wordt de ad hoc Groep Aids overeenkomstig de eerder door de Raad en de Ministers van Volksgezondheid aangenomen conclusies opgedragen haar werkzaamheden voort te zetten, met name op het gebied van de uitwisseling van informatie en ervaringen, de mededelingen en voorstellen die de Commissie zal indienen te bestuderen en bij de Raad verslag uit te brengen over de tenuitvoerlegging van deze resolutie.

(¹) PB nr. C 28 van 3. 2. 1989, blz. 1, en PB nr. C 185 van 22. 7. 1989, blz. 7.

(²) PB nr. C 185 van 22. 7. 1989, blz. 3.

*BIJLAGE***ONDERWERPEN WAAROP DE UITWISSELING VAN INFORMATIE EN ERVARING BIJ VOOR-
RANG BETREKKING DIENT TE HEBBEN****I. Reeds in eerdere conclusies opgenomen onderwerpen**

- Evaluatie van de nationale preventiemaatregelen, met inbegrip van de voorlichtingscampagnes en de eventuele problemen van vrouwen of bepaalde specifieke groepen.
- Op drugsverslaafden gerichte preventiemaatregelen.
- Technische mogelijkheden om de gebruiksveiligheid van stoffen van menselijke oorsprong te verbeteren.

II. Nieuwe onderwerpen

- Begeleiding van getroffen personen.
 - Voorlichting en onderricht over de gezondheid voor jongeren.
 - Tenuitvoerlegging van de conclusies van de Raad en van de Ministers van Volksgezondheid met betrekking tot Aids en de arbeidsplaats.
-