Artikel 3

Artikel 3 der Verordnung (EWG) Nr. 3835/90 wird wie folgt geändert:

„*Artikel 3*

(1) Die Zollsätze des Gemeinsamen Zolltarifs werden für die im Anhang dieser Verordnung genannten Erzeugnisse mit Ursprung in Bolivien, Ecuador, Kolumbien, Peru und Venezuela vollständig ausgesetzt. Artikel 1 Absatz 4 und Artikel 7 bis 12 der Verordnung (EWG) Nr. 3833/90 gelten unbeschadet der Erhebung der gegebenenfalls anwendbaren Zusatzzölle für diese Länder und die im Anhang dieser Verordnung aufgeführten Waren. Venezuela werden indessen die für die Waren des Kapitels 3 und der KN-Codes 1604 und 1605 geltenden Präferenzen nicht gewährt. Für diese Waren gelten weiterhin die in Anhang II zu der Verordnung (EWG) Nr. 3833/90 genannten Präferenzen.

(2) Bolivien, Ecuador, Kolumbien, Peru und Venezuela werden von der Länderliste in Anhang III der Verordnung (EWG) Nr. 3833/90 gestrichen."

Artikel 4

Artikel 7 der Verordnung (EWG) Nr. 3833/90 wird durch folgenden Absatz ergänzt:

„(2) Für die Waren des KN-Codes 0603 10 mit Ursprung in den in Artikel 3 der Verordnung (EWG) Nr. 3835/90 genannten Ländern gilt als die in Absatz 1 genannte Menge die Menge der Ausfuhren eines dieser Länder nach der Gemeinschaft, die die höchste in den letzten vier Jahren vor Inkrafttreten dieser Verordnung ist."

Artikel 5

In Anhang II der Verordnung (EWG) Nr. 3833/90 wird der Zollsatz bei den Waren der laufenden Nummern 52.1770, 52.1840, 52.1920 und 52.1930 durch die Angabe „frei" ersetzt und bei den Waren der laufenden Nummer 52.0520 auf 4 % und bei den Waren der laufenden Nummer 52.3790 auf 25 % herabgesetzt.

Die Waren der laufenden Nummern 52.2350 und 52.2420 werden aus dem Anhang II gestrichen.

Artikel 6

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1995 in Kraft und gilt für ein Jahr.

Diese Verordnung ist in allen ihren Teilen verbindlich und gilt unmittelbar in jedem Mitgliedstaat.

Vorschlag für einen Beschluß des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten im Zuge des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit

(94/C 333/08)

(Text von Bedeutung für den EWR)

KOM(94) 413 endg. — 94/0222(COD)

(Von der Kommission vorgelegt am 9. November 1994)

DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 129,

auf Vorschlag der Kommission,

nach Stellungnahme des Wirtschafts- und Sozialausschusses,

nach Stellungnahme des Ausschusses der Regionen,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Die Verhütung von Krankheiten, insbesondere der weitverbreiteten schwerwiegenden Krankheiten einschließlich Drogenabhängigkeit ist eine Priorität der gemeinschaftlichen Tätigkeit und erfodert einen umfassenden und zwischen den Mitgliedstaaten koordinierten Ansatz.

Aids ist derzeit noch nicht heilbar und kann in Anbetracht der Übertragungsarten nur durch Präventivmaßnahmen wirksam bekämpft werden.

Der mit Beschluß 91/317/EWG des Rates und der im Rat vereinigten Gesundheitsminister der Mitgliedstaaten [1] angenommene Aktionsplan im Rahmen des Programms „Europa gegen Aids" ist Ende 1993 angelaufen.

In ihren Schlußfolgerungen vom 27. Mai 1993 [2] betonten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister, daß eine Fortführung der Maßnahmen des Programms „Europa gegen Aids" erforderlich ist.

---

(1) ABl. Nr. L 175 vom 4. 7. 1991, S. 26.

(2) Dok. 6946/93/SAN 36.

Daraufhin legte die Kommission dem Rat am 29. September 1993 einen Vorschlag für einen Beschluß zur Verlängerung des Aktionsplans 1991—1993 im Rahmen des Programms „Europa gegen Aids" bis Ende 1994 (1) vor, um die Fortführung der gemeinschaftlichen Maßnahmen zur Bekämpfung von Aids bis zur Annahme eines mehrjährigen Aktionsprogramms sicherzustellen. Am 2. Juni 1994 legte der Rat einen gemeinsamen Standpunkt zu dem Vorschlag (2) fest, dem zufolge das Programm „Europa gegen Aids" für den Zeitraum 1994—1995 verlängert wird.

In seinen Schlußfolgerungen vom 13. Dezember 1993 (3) war sich der Rat darin einig, daß in der gesamten Gemeinschaft eine bessere Kenntnis der Ursachen und epidemiologischen Hintergründe von Krankheiten erforderlich ist.

In denselben Schlußfolgerungen betonte der Rat, daß für das reibungslose Funktionieren eines Epidemiologie-Netzes ein Ausbau der theoretischen epidemiologischen Ausbildung der an diesem Netz mitwirkenden Gruppen sowie ihrer Erfahrungen in der praktischen epidemiologischen Arbeit vor Ort erforderlich ist.

In ihrer Entschließung vom 13. November 1992 (4) forderten der Rat und die im Rat vereinigten Gesundheitsminister die Kommission auf, die bestehenden Regelungen für die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten im Bereich der Überwachung und Kontrolle übertragbarer Krankheiten zu prüfen.

Die auf Gemeinschaftsebene ergriffenen Maßnahmen zur Bekämpfung von Aids müssen sowohl fortgeführt und auf bestimmte andere übertragbare Krankheiten ausgedehnt als auch im Zuge des von der Kommission aufgestellten Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit (5) konsolidiert werden.

Wie der Rat in seiner Entschließung vom 27. Mai 1993 (6) forderte, müssen diese Maßnahmen anderen Maßnahmen der Gemeinschaft, die im Bereich der öffentlichen Gesundheit ergriffen werden oder sich auf diesen auswirken, Rechnung tragen.

In seiner Entschließung vom 2. Juni 1994 über den Rahmen für gemeinschaftliche Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit (7) ist sich der Rat darin einig, daß gegenwärtig Aids und anderen übertragbaren Krankheiten Vorrang beizumessen ist.

Nach Maßgabe des Subsidiaritätsprinzips wird die Gemeinschaft in Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen, wie die Bekämpfung von HIV/Aids und andere übertragbaren Krankheiten, nur tätig, wenn die in Betracht gezogenen Maßnahmen nach Umfang und Wirkung besser auf Gemeinschaftsebene erreicht werden können.

Die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen, die in diesem Bereich tätig sind, und mit Nichtmitgliedstaaten ist zu intensivieren.

Es ist ein Mehrjahresprogramm erforderlich, in dessen Rahmen die Ziele des gemeinschaftlichen Tätigwerdens, die vorrangigen Aktionsbereiche zur Verhütung von Aids und anderen übertragbaren Krankheiten und geeignete Bewertungsverfahren festgelegt werden.

Das Programm sollte darauf abzielen, zur Erweiterung der Kenntnisse über die Prävalenz und die verschiedenen Formen von HIV-Infektionen/Aids-Erkrankungen und anderen übertragbaren Krankheiten wie auch zur Verbesserung des Erkennens von Risikosituationen und der Früherkennung beizutragen, um der Übertragung derartiger Krankheiten vorzubeugen und so die damit verbundene Mortalität und Morbidität zu senken.

In operationeller Hinsicht sind die zur Schaffung gemeinschaftlicher Netze von nichtstaatlichen Organisationen und zur Mobilisierung von Ressourcen bereits durchgeführten Maßnahmen beizubehalten und auszubauen.

Zur Vermeidung von Doppelarbeit ist es erforderlich, den Erfahrungsaustausch zu fördern und gemeinsam Informationsmaterial für die Öffentlichkeit, für Akteure der Gesundheitserziehung und für die Ausbilder des Gesundheitspersonals zu erarbeiten.

Für das Programm ist eine Laufzeit von fünf Jahren erforderlich, damit genügend Zeit für die Durchführung der Maßnahmen zur Verfügung steht und die gesteckten Ziele erreicht werden können —

BESCHLIESSEN:

Artikel 1

Es wird ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und anderen übertragbaren Krankheiten mit einer Laufzeit von fünf Jahren aufgestellt.

Artikel 2

Die Kommission gewährleistet die Durchführung der im Anhang dargelegten Aktionen nach Maßgabe von Artikel 5 in enger Zusammenarbeit und Partnerschaft mit den Mitgliedstaaten. Ferner beteiligen sich die im Bereich der Prävention von Aids und anderen übertragbaren Krankheiten tätigen Einrichtungen und Organisationen.

Artikel 3

Die Haushaltsbehörde bestimmt die Höhe der finanziellen Mittel für jedes Haushaltsjahr.

Artikel 4

Die Kommission sorgt für Kontinuität und Komplementarität zwischen den im Rahmen dieses Programms

(1) KOM(93) 453 endg. vom 29. 9. 1993.
(2) ABl. Nr. C 213 vom 3. 8. 1994, S. 220.
(3) ABl. Nr. C 15 vom 18. 1. 1994, S. 6.
(4) ABl. Nr. C 326 vom 11. 12. 1992, S. 1.
(5) KOM(93) 559 endg. vom 24. 11. 1993.
(6) ABl. Nr. C 174 vom 25. 6. 1993, S. 1.
(7) ABl. Nr. C 165 vom 17. 6. 1994, S. 1.

durchzuführenden gemeinschaftlichen Maßnahmen und den Maßnahmen anderer einschlägiger Gemeinschaftsprogramme und -initiativen.

Artikel 5

Bei der Durchführung des Programms wird die Kommission von einem Beratenden Ausschuß unterstützt, im folgenden „Ausschuß" genannt, der sich aus zwei Vertretern je Mitgliedstaat zusammensetzt und in dem der Vertreter der Kommission den Vorsitz führt.

Der Vertreter der Kommission unterbreitet dem Ausschuß einen Entwurf der zu treffenden Maßnahmen. Der Ausschuß gibt eine Stellungnahme zu diesem Entwurf innerhalb einer Frist ab, die der Vorsitzende unter Berücksichtigung der Dringlichkeit der betreffenden Frage — erforderlichenfalls durch eine Abstimmung — festsetzen kann.

Die Stellungnahme wird in das Protokoll aufgenommen; darüber hinaus hat jeder Mitgliedstaat das Recht zu verlangen, daß sein Standpunkt im Protokoll festgehalten wird.

Die Kommission berücksichtigt soweit wie möglich die Stellungnahme des Ausschusses. Sie unterrichtet den Ausschuß darüber, inwieweit sie seine Stellungnahme berücksichtigt hat.

Artikel 6

(1) Die Gemeinschaft fördert die Zusammenarbeit mit Drittländern und mit im Bereich der öffentlichen Gesundheit tätigen internationalen Organisationen, insbesondere der Weltgesundheitsorganisation.

(2) Die EFTA-Staaten können sich, im Rahmen des EWR-Abkommens, ebenso wie die mittel- und osteuropäischen Länder, mit denen die Gemeinschaft Assoziierungsabkommen unterzeichnet hat, gemäß den Bestimmungen dieser Abkommen an den im Anhang beschriebenen Maßnahmen beteiligen.

Artikel 7

(1) Die Kommission veröffentlicht regelmäßig Informationen über die durchgeführten Maßnahmen und über die Möglichkeiten einer Gemeinschaftsfinanzierung in den verschiedenen Aktionsbereichen.

(2) Die Kommission wird dem Europäischen Parlament, dem Rat, dem Wirtschafts- und Sozialausschuß sowie dem Ausschuß der Regionen einen Halbzeitbericht über die durchgeführten Aktionen und einen Gesamtbericht zum Ende des Programms unterbreiten.

ANHANG

AKTIONSPROGRAMM DER GEMEINSCHAFT ZUR PRÄVENTION VON AIDS UND ANDEREN ÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN

I. MASSNAHMEN ZUR BEKÄMPFUNG VON HIV/AIDS UND SEXUELL ÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN

A. Datenerhebung

1. In Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten Sondierung der Möglichkeiten zur Verbesserung und Erweiterung des Datenmaterials über HIV und Aids auf Gemeinschaftsebene; Unterstützung der Arbeit der nationalen epidemiologischen Überwachungssysteme und des Europäischen Zentrums für die epidemiologische Aidsüberwachung.

2. Sammlung, Analyse und Verbreitung von Informationen über Präventivmaßnahmen und über Wissen, Einstellung und Verhalten der Öffentlichkeit und bestimmter Zielgruppen; Förderung der Entwicklung und Anwendung von Verfahren zur Bewertung der Wirksamkeit sowie der Durchführung weiterer Erhebungen bei unzureichendem Informationsstand, einschließlich Eurobarometer-Umfragen.

B. Maßnahmen für Kinder und Jugendliche

3. Anregung von Initiativen zur Ermittlung und Verbreitung von Informationen über Wissen, Einstellung und Verhalten von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit HIV/Aids und sexuell übertragbaren Krankheiten (STD), zwecks Untersuchung der üblichen Aufklärungspraxis sowohl innerhalb des offiziellen Lehrbetriebs (Schulen und Ausbildungseinrichtungen) als auch außerhalb, und Förderung des Austauschs von Lehr- und Ausbildungsmaterial; Durchführung von Pilotprojekten und Errichtung von Netzen.

C. Prävention der HIV- und STD-Übertragung

4. Prüfung und Austausch von Informationen über Probleme und Gegebenheiten im Zusammenhang mit Risikogruppen (Drogenkonsumenten, Prostituierte, Homosexuelle und Bisexuelle), Risikosituationen (mobile Bevölkerungsgruppen und Grenzregionen, Strafvollzugsanstalten) und mit den Übertragungsarten; Austausch von Erfahrungen mit Maßnahmen zur Schadensbegrenzung und Prävention; Förderung von geeigneten Präventivmaßnahmen und Pilotprojekten.

5. Förderung der Aufklärung, Beratung und Betreuung von Schwangeren, bei denen das Risiko einer HIV-Übertragung auf das Kind besteht; Meinungs- und Erfahrungsaustausch über das Screening von Schwangeren; Koordinierung der Forschungsarbeit über die Minimierung der Übertragung von der Mutter auf das Kind.

D. Soziale und psychologische Betreuung und Bekämpfung der Diskriminierung

6. Meinungs- und Informationsaustausch über Modelle für die Unterstützung und Betreuung auch der Familien von HIV-Infizierten sowie über die Politiken und Gepflogenheiten im Zusammenhang mit Screening und diskriminierenden Situationen, Förderung von Analysen und Pilotprojekten im Hinblick auf die psychologischen und sozialen Aspekte der Krankheit sowie Vernetzung von Organisationen, die aufklärend und beratend tätig sind.

II. SPEZIFISCHE MASSNAHMEN DER GEMEINSCHAFT IM HINBLICK AUF BESTIMMTE ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN

A. Maßnahmen im Zusammenhang mit Impfungen

7. Unterstützung von Initiativen zur Erhebung von Informationen über die Durchimpfungsrate in der Gemeinschaft, insbesondere bei Kindern, Risikogruppen und Personen in Risikoumfeldern; Förderung von Initiativen zur Verbesserung des Impfschutzes der Bevölkerung im allgemeinen sowie von Risikogruppen und Personen in Risikoumfeldern im besonderen; Anregung von Maßnahmen zur Abstimmung von Impfprogrammen mit den epidemiologischen Gegebenheiten.

B. Einrichtung und Ausbau von Netzen

1. *Überwachung*

8. Beitrag zur qualitativen Verbesserung der einzelstaatlichen Überwachungssysteme unter Berücksichtigung der Standpunkte von Trägern und Benutzern sowie Unterstützung beim Ausbau von Netzen auf der Grundlage vereinbarter Vorgehensweisen und Bedingungen der Informationsübertragung, vorheriger Konsultation und Koordinierung der Antworten.

9. Förderung der Aneignung von Kenntnissen und des Erfahrungsaustauschs darüber, wie im Rahmen der Überwachung gewonnene Angaben über nosokomiale Infektionen analysiert, verarbeitet und von den in diesem Bereich tätigen Akteuren verwendet werden; Anregung von Maßnahmen zur Sensibilisierung für die Probleme und Einbeziehung vergleichbarer und zuverlässiger Daten über nosokomiale Infektionen in Routineerhebungen über die Bedingungen in Krankenhäusern; Unterstützung der Errichtung neuer Netze zur Überwachung derartiger Infektionen.

2. *Verbreitung epidemiologischer Daten*

10. Beitrag, insbesondere durch die erforderliche logistische Unterstützung, zur Ausarbeitung und Verbreitung einer regelmäßig erscheinenden Informationsschrift sowie eines EG-Bulletins über die Überwachung übertragbarer Krankheiten, die sowohl Daten der Routineüberwachung als auch Berichte über spezifische Untersuchungen beinhalten.

C. Information, Erziehung und Ausbildung

11. Anregung des Austauschs zwischen den Mitgliedstaaten über Informationskampagnen auf allen Ebenen, Eruierung der Möglichkeiten zur Verknüpfung und Intensivierung von Kampagnen, z. B. durch Bereitstellung einschlägiger Materialien; Einsatz von Telefon und anderen Kommunikationsmitteln, Entwicklung und Förderung von Maßnahmen zur Ergänzung der Bemühungen auf nationaler Ebene, einschließlich der Errichtung von Netzen und des Austauschs von Erfahrungen und Know-how.

12. Prüfung der laufenden Ausbildungsprogramme für Gesundheitspersonal und andere medizinische Berufe sowie für Angehörige der Berufsgruppen, die mit bestimmten übertragbaren Krankheiten in Berührung kommen; Feststellung der Schwachstellen und Lücken, Konzipierung und Förderung neuer Weiterbildungsmöglichkeiten und -programme.

13. Verbesserung der Vorgehensweisen im Bereich der öffentlichen Gesundheit im Hinblick auf eine den Erfordernissen angepaßte Routineüberwachung von Infektionskrankheiten und Epidemieausbrüchen in der Gemeinschaft; Errichtung eines Epidemiologie-Netzes für den Bereich der öffentlichen Gesundheit mit Blick auf die Vereinbarung allgemeiner Verfahren und Instrumente sowie auf die Steigerung der Fähigkeit zur koordinierten Problembewältigung.

D. Früherkennung und systematisches Screening

14. Förderung von Untersuchungen zur Wirksamkeit und Durchführbarkeit eines Screenings auf verschiedene Arten übertragbarer Krankheiten (Tuberkulose, Hepatitis usw.).

15. Unterstützung bei der Ausbildung von Gesundheitspersonal, insbesondere im Hinblick auf die Früherkennung und das systematische Screening übertragbarer Krankheiten; Kosten/Nutzen-Analyse des Screenings auf verschiedene Arten übertragbarer Krankheiten, insbesondere bei Schwangeren.