

III. Resolution ohne Überweisung an einen Hauptausschuss

S-26/2. Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids

Die Generalversammlung

verabschiedet die in der Anlage zu dieser Resolution enthaltene Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids.

*8. Plenarsitzung
27. Juni 2001*

Anlage

Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids

"Globale Krise – Globale Antwort"

1. Wir, die Staats- und Regierungschefs und Vertreter der Staaten und Regierungen, versammelt bei den Vereinten Nationen vom 25. bis 27. Juni 2001 zur sechsundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung, die im Einklang mit Resolution 55/13 vom 3. November 2000 dringlich einberufen wurde, um alle Aspekte des HIV/Aids-Problems zu überprüfen und anzugehen und eine weltweite Verpflichtung auf die verstärkte Koordinierung und Intensivierung der nationalen, regionalen und internationalen Anstrengungen zu seiner umfassenden Bekämpfung zu erreichen;
2. tief besorgt darüber, dass die weltweite HIV/Aids-Epidemie in Anbetracht ihrer verheerenden Ausmaße und Auswirkungen eine globale Notlage und eine der gewaltigsten Herausforderungen für das menschliche Leben, die Menschenwürde und die wirksame Wahrnehmung der Menschenrechte darstellt, die die soziale und wirtschaftliche Entwicklung in der ganzen Welt untergräbt und sich auf alle Ebenen der Gesellschaft – den Staat, die Gemeinschaft, die Familie und den Einzelnen – auswirkt;
3. mit tiefer Besorgnis feststellend, dass es Ende 2000 weltweit 36,1 Millionen Menschen mit HIV/Aids gab, davon 90 Prozent in den Entwicklungsländern und 75 Prozent in Afrika südlich der Sahara;
4. mit großer Sorge feststellend, dass die HIV/Aids-Epidemie alle Menschen betrifft, Reiche ebenso wie Arme, ungeachtet des Alters, des Geschlechts oder der Rasse, ferner feststellend, dass dabei die Menschen in den Entwicklungsländern am stärksten betroffen sind und dass Frauen, junge Erwachsene und Kinder, insbesondere Mädchen, am stärksten gefährdet sind;
5. sowie besorgt darüber, dass die anhaltende Ausbreitung von HIV/Aids ein ernsthaftes Hindernis für die Verwirklichung der weltweiten Entwicklungsziele bilden wird, die wir auf dem Millenniums-Gipfel der Vereinten Nationen beschlossen haben;
6. unter Hinweis auf unsere früheren Verpflichtungen betreffend HIV/Aids und in Bekräftigung dieser Verpflichtungen

- in der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen vom 8. September 2000¹;
- in der politischen Erklärung sowie den weiteren Maßnahmen und Initiativen zur Erfüllung der auf dem Weltgipfel für soziale Entwicklung eingegangenen Verpflichtungen vom 1. Juli 2000²;
- in der politischen Erklärung³ sowie den weiteren Maßnahmen und Initiativen zur Umsetzung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing⁴ vom 10. Juni 2000;
- in den Schlüsselmaßnahmen zur weiteren Durchführung des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung vom 2. Juli 1999⁵;
- in dem regionalen Aufruf zu Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Region Asien und Pazifik vom 25. April 2001;
- in der Erklärung und dem Rahmenaktionsplan von Abuja zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und anderen damit zusammenhängenden Infektionskrankheiten in Afrika vom 27. April 2001;
- in der Erklärung des zehnten Iberoamerikanischen Gipfeltreffens der Staats- und Regierungschefs vom 18. November 2000;
- in der Pan-Karibischen Partnerschaft gegen HIV/Aids vom 14. Februar 2001;
- in dem Aktionsprogramm der Europäischen Union: "Beschleunigte Aktion zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose im Rahmen der Armutslinderung" vom 14. Mai 2001;
- in der Ostsee-Erklärung über HIV/Aids-Prävention vom 4. Mai 2000;
- in der Zentralasiatischen Erklärung über HIV/Aids vom 18. Mai 2001;

7. überzeugt von der Notwendigkeit eines raschen, koordinierten und nachhaltigen Vorgehens gegen die HIV/Aids-Epidemie, das auf den in den vergangenen 20 Jahren gesammelten Erfahrungen und Erkenntnissen gründet;

8. mit tiefer Besorgnis feststellend, dass Afrika, insbesondere Afrika südlich der Sahara, die derzeit am schlimmsten betroffene Region ist, in der HIV/Aids als eine Notstandssituation betrachtet wird, die die Entwicklung, den sozialen Zusammenhalt, die politische Stabilität, die Ernährungssicherung und die Lebenserwartung bedroht und eine verheerende wirtschaftliche Belastung verursacht, und dass die dramatische Lage auf dem Kontinent dringliche und außerordentliche Maßnahmen auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene erfordert;

9. mit Genugtuung über die von den afrikanischen Staats- und Regierungschefs im April 2001 auf dem Sondergipfel von Abuja eingegangenen Verpflichtungen, insbesondere ihr Versprechen, sich zum Ziel zu setzen, jährlich mindestens 15 Prozent ihres Staatshaushalts für die Verbesserung des Gesundheitswesens zu veranschlagen, um die Bekämpfung der HIV/Aids-Epidemie zu unterstützen; und sich dessen bewusst, dass die von diesen Ländern, deren Mittel begrenzt sind, zur Verwirklichung dieses Ziels ergriffenen Maßnahmen durch verstärkte internationale Hilfe ergänzt werden müssen;

¹ Siehe Resolution 55/2.

² Resolution S-24/2, Anlage, Abschnitte I und III.

³ Resolution S-23/2, Anlage.

⁴ Resolution S-23/3, Anlage.

⁵ Resolution S-21/2, Anlage.

10. sowie in Anbetracht dessen, dass auch andere Regionen ernsthaft betroffen und mit ähnlichen Bedrohungen konfrontiert sind, insbesondere die karibische Region, die die zweithöchste HIV-Infektionsrate nach Afrika südlich der Sahara aufweist, die asiatisch-pazifische Region, in der bereits 7,5 Millionen Menschen mit HIV/Aids leben, die lateinamerikanische Region, in der 1,5 Millionen Menschen mit HIV/Aids leben, und die mittel- und osteuropäische Region mit rasch steigenden Infektionsraten, und dass die Epidemie das Potenzial zu einer raschen Eskalation besitzt, deren Auswirkungen auf der ganzen Welt spürbar sein werden, sofern keine konkreten Maßnahmen ergriffen werden;
11. in der Erkenntnis, dass Armut, Unterentwicklung und Analphabetentum zu den Hauptfaktoren gehören, die zur Ausbreitung von HIV/Aids beitragen, und mit tiefer Besorgnis feststellend, dass HIV/Aids die Armut noch verschärft und in vielen Ländern die Entwicklung mittlerweile rückgängig macht oder behindert und dass daher integrierte Gegenmaßnahmen ergriffen werden sollen;
12. feststellend, dass bewaffnete Konflikte und Naturkatastrophen ebenfalls die Ausbreitung der Epidemie begünstigen;
13. ferner feststellend, dass Stigmatisierung, Verschweigen, Diskriminierung und Verleugern sowie mangelnde Vertraulichkeit die Bemühungen um Prävention, Betreuung und Behandlung untergraben und die Auswirkungen der Epidemie auf Einzelpersonen, Familien, Gemeinschaften und Staaten verschlimmern und dass dagegen ebenfalls angegangen werden muss;
14. betonend, dass die Gleichstellung der Geschlechter und die Befähigung der Frau zur Selbstbestimmung grundlegende Voraussetzungen für die Verringerung der Gefährdung von Frauen und Mädchen durch HIV/Aids sind;
15. anerkennend, dass der Zugang zu Medikamenten im Kontext von Pandemien wie HIV/Aids eine der grundlegenden Voraussetzungen für die schrittweise volle Verwirklichung des Rechts eines jeden Menschen auf den Genuss des erreichbaren Höchstmaßes an körperlicher und geistiger Gesundheit ist;
16. in der Erkenntnis, dass die volle Verwirklichung der Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle ein wesentlicher Bestandteil der globalen Antwort auf die HIV/Aids-Pandemie, namentlich auf dem Gebiet der Prävention, der Betreuung, der Unterstützung und der Behandlung, ist und dass sie die Gefährdung durch HIV/Aids verringert und die Stigmatisierung und damit zusammenhängende Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids oder dadurch gefährdeten Menschen verhindert;
17. in der Erkenntnis, dass die Prävention der HIV-Infektion im Mittelpunkt der auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene unternommenen Maßnahmen gegen die Epidemie stehen muss und dass Prävention, Betreuung, Unterstützung und Behandlung für HIV-Infizierte und von HIV/Aids betroffene Menschen einander gegenseitig verstärkende Bestandteile einer wirksamen Antwort sind und in einen umfassenden Ansatz zur Bekämpfung der Epidemie integriert werden müssen;
18. in der Erkenntnis, dass die in dieser Erklärung genannten Präventionsziele erreicht werden müssen, um die Ausbreitung der Epidemie zu verhindern, und dass alle Länder eine breite und wirksame Prävention, einschließlich Aufklärungskampagnen durch Bildungs-, Ernährungs-, Informations- und Gesundheitseinrichtungen, weiterhin als Schwerpunkt betrachten müssen;
19. anerkennend, dass Betreuung, Unterstützung und Behandlung zur wirksamen Prävention beitragen können, indem freiwillige und vertrauliche Beratungen und Tests zunehmend akzeptiert werden, indem Menschen mit HIV/Aids und gefährdete Gruppen in engem Kontakt mit den Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben und indem deren Zugang zu Informationen, Beratung und Präventionsmitteln erleichtert wird;

20. unter Betonung der wichtigen Rolle kultureller, familiärer, ethischer und religiöser Faktoren bei der Prävention der Epidemie sowie bei der Behandlung, Betreuung und Unterstützung, wobei die Besonderheiten eines jeden Landes sowie die Wichtigkeit der Achtung vor allen Menschenrechten und Grundfreiheiten zu berücksichtigen sind;
21. mit Besorgnis feststellend, dass einige negative wirtschaftliche, soziale, kulturelle, politische, finanzielle und rechtliche Faktoren die Bemühungen um Sensibilisierung und Aufklärung, Prävention, Betreuung, Behandlung und Unterstützung behindern;
22. feststellend, wie wichtig es ist, auf nationaler Ebene die erforderlichen infrastrukturellen Voraussetzungen im Bereich der Humanressourcen und im Sozial- und Gesundheitswesen zu schaffen beziehungsweise zu stärken, die für die wirksame Bereitstellung von Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Unterstützungsdiensten unerlässlich sind;
23. in der Erkenntnis, dass wirksame Präventions-, Betreuungs- und Behandlungsstrategien Verhaltensänderungen erfordern werden und die erhöhte Verfügbarkeit unter anderem von Impfstoffen, Kondomen, Mikrobiziden, Gleitmitteln, sterilem Spritzbesteck, Medikamenten, einschließlich der antiretroviralen Therapie, Diagnostik und damit zusammenhängenden Technologien, den Zugang dazu ohne Diskriminierung sowie verstärkte Forschung und Entwicklung voraussetzen;
24. sowie in der Erkenntnis, dass die Kosten, die Verfügbarkeit und die Bezahlbarkeit der Medikamente und der damit zusammenhängenden Technologien maßgebliche Faktoren sind, die unter allen Aspekten geprüft und angegangen werden müssen, und dass die Kosten dieser Medikamente und Technologien in enger Zusammenarbeit mit dem Privatsektor und den pharmazeutischen Unternehmen gesenkt werden müssen;
25. in der Erkenntnis, dass der Mangel an bezahlbaren Arzneimitteln und effektiven Versorgungsstrukturen und Gesundheitssystemen in vielen Ländern ein wirksames Vorgehen gegen HIV/Aids, insbesondere zu Gunsten der ärmsten Menschen, nach wie vor behindert, und unter Hinweis auf die Bemühungen, Medikamente zu niedrigen Preisen für Bedürftige verfügbar zu machen;
26. mit Genugtuung über die Anstrengungen der Staaten, Innovationen und die Entwicklung einheimischer Industrien im Einklang mit dem Völkerrecht zu fördern, um den Zugang zu Medikamenten zu erleichtern und damit die Gesundheit ihrer Bevölkerung zu schützen, sowie feststellend, dass die Auswirkungen der internationalen Handelsübereinkünfte auf den Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln beziehungsweise auf deren lokale Herstellung sowie auf die Entwicklung neuer Arzneimittel einer weiteren Evaluierung bedürfen;
27. mit Genugtuung über die Fortschritte, die einige Länder bei der Eindämmung der Epidemie erzielt haben, insbesondere durch: ein starkes politisches Engagement und Führerschaft auf höchster Ebene, namentlich auch durch die Vertreter der Gemeinwesen; den wirksamen Einsatz der verfügbaren Ressourcen und traditioneller Heilmittel; erfolgreiche Präventions-, Betreuungs-, Unterstützungs- und Behandlungsstrategien; Initiativen zur Aufklärung und Information; die Arbeit in Partnerschaft mit den Gemeinwesen, der Zivilgesellschaft, den Menschen mit HIV/Aids und gefährdeten Gruppen und die tatkräftige Förderung und den aktiven Schutz der Menschenrechte; sowie in der Erkenntnis, dass es wichtig ist, unsere kollektiven und vielfältigen Erfahrungen durch regionale und internationale Zusammenarbeit, namentlich durch Nord-Süd- und Süd-Süd-Zusammenarbeit und die Dreieckskooperation, weiterzugeben und darauf aufzubauen;
28. in der Erkenntnis, dass die zur Bekämpfung der Epidemie eingesetzten Ressourcen sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene nicht der Größenordnung des Problems entsprechen;
29. in Anerkennung der grundlegenden Bedeutung, die dem Ausbau der nationalen, regionalen und subregionalen Kapazitäten zur wirksamen Bekämpfung von HIV/Aids zukommt, und in der Erkenntnis, dass dies den erhöhten und dauerhaften Einsatz von menschlichen, fi-

nanziellen und technischen Ressourcen durch verstärkte Maßnahmen und Zusammenarbeit auf nationaler Ebene sowie eine vermehrte regionale, subregionale und internationale Zusammenarbeit erfordert;

30. in der Erkenntnis, dass Auslandsverschuldung und Schuldendienstprobleme die Fähigkeit vieler Entwicklungsländer und Übergangsländer, den Kampf gegen HIV/Aids zu finanzieren, erheblich einschränken;

31. in Bekräftigung der Schlüsselrolle, die der Familie bei der Prävention sowie bei der Betreuung und Pflege, Unterstützung und Behandlung der HIV-Infizierten und der von HIV/Aids betroffenen Menschen zukommt, eingedenk dessen, dass es in den verschiedenen kulturellen, sozialen und politischen Systemen unterschiedliche Formen der Familie gibt;

32. erklärend, dass neben der Schlüsselrolle der Gemeinwesen auch starke Partnerschaften zwischen den Regierungen, dem System der Vereinten Nationen, den zwischenstaatlichen Organisationen, den Menschen mit HIV/Aids und gefährdeten Gruppen, den medizinischen und wissenschaftlichen Institutionen und Bildungseinrichtungen, den nichtstaatlichen Organisationen, dem Unternehmenssektor, einschließlich der Hersteller von Generika und der forschenden Arzneimittelhersteller, den Gewerkschaften, den Medien, den Parlamentariern, den Stiftungen, den lokalen Verbänden, religiösen Organisationen und traditionellen Führern ebenfalls wichtig sind;

33. in Anerkennung der besonderen Rolle und des bedeutsamen Beitrags der Menschen mit HIV/Aids, der jungen Menschen und anderer Akteure der Zivilgesellschaft bei der Bekämpfung des HIV/Aids-Problems in allen Aspekten und in der Erkenntnis, dass ihre volle Einbeziehung in die Konzeption, Planung, Durchführung und Bewertung von Programmen und ihre volle Beteiligung daran entscheidend für die Entwicklung wirksamer Gegenmaßnahmen gegen die HIV/Aids-Epidemie sind;

34. ferner in Anerkennung der Anstrengungen der internationalen humanitären Organisationen zur Bekämpfung der Epidemie, namentlich der Freiwilligen der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften in den am meisten betroffenen Gebieten auf der ganzen Welt;

35. in Würdigung der vom Programmkoordinierungsrat des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen für HIV/Aids (UNAIDS) übernommenen Führungsrolle in der HIV/Aids-Politik und bei der Koordinierung innerhalb des Systems der Vereinten Nationen und davon Kenntnis nehmend, dass sich der Rat im Dezember 2000 den Globalen Strategischen Rahmenplan für HIV/Aids zu eigen gemacht hat, der für die Mitgliedstaaten und die beteiligten Akteure der Zivilgesellschaft gegebenenfalls dabei hilfreich sein könnte, HIV/Aids-Strategien unter Berücksichtigung der besonderen Zusammenhänge, innerhalb deren die Epidemie in verschiedenen Teilen der Welt auftritt, auszuarbeiten:

36. erklären feierlich, dass wir uns verpflichten, gegen die HIV/Aids-Krise anzugehen, indem wir unter Berücksichtigung der vielfältigen Situationen und Umstände in den verschiedenen Regionen und Ländern der Welt die folgenden Maßnahmen ergreifen:

Führerschaft

Starke Führerschaft auf allen Ebenen der Gesellschaft ist für ein wirksames Vorgehen gegen die Epidemie unerlässlich.

Die Übernahme einer führenden Rolle im Kampf gegen HIV/Aids durch die Regierungen ist von ausschlaggebender Bedeutung; ihre Anstrengungen müssen durch die volle und aktive Mitwirkung der Zivilgesellschaft, der Unternehmen und des Privatsektors ergänzt werden.

Führerschaft erfordert persönliches Engagement und konkrete Maßnahmen.

Auf nationaler Ebene

37. bis 2003 die Ausarbeitung und Durchführung multisektoraler einzelstaatlicher Strategien und Finanzierungspläne zur Bekämpfung von HIV/Aids sicherstellen, die die Epidemie offen und direkt anpacken; die der Stigmatisierung, dem Verschweigen und der Verleugnung entgegentreten; die die geschlechts- und altersspezifischen Dimensionen der Epidemie angehen; die die Diskriminierung und Marginalisierung beseitigen; die Partnerschaften mit der Zivilgesellschaft und dem Unternehmenssektor und die volle Mitwirkung der Menschen mit HIV/Aids, der Angehörigen gefährdeter Gruppen und der am stärksten gefährdeten Menschen, insbesondere Frauen und jungen Menschen, vorsehen; die so weit wie möglich aus den einzelstaatlichen Haushalten finanziert werden, ohne jedoch andere Quellen, wie die internationale Zusammenarbeit, auszuschließen; die alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und ganz fördern und schützen, einschließlich des Rechts, den höchstmöglichen Stand körperlicher und geistiger Gesundheit zu genießen; in denen eine Geschlechterperspektive integriert ist; die Risiken, Anfälligkeit, Prävention, Betreuung, Behandlung und Unterstützung und die Milderung der Auswirkungen der Epidemie berücksichtigen; und die die Kapazitäten des Gesundheits-, Bildungs- und Rechtssystems stärken;

38. bis 2003 die Prävention von HIV/Aids, die Betreuung, Behandlung und Unterstützung sowie die Folgenmilderungsprioritäten zum festen Bestandteil der Entwicklungsplanung machen, namentlich in den Strategien zur Armutsbekämpfung, bei der Veranschlagung einzelstaatlicher Haushaltsmittel und in den sektoralen Entwicklungsplänen;

Auf regionaler und subregionaler Ebene

39. die regionalen Organisationen und Partner nachdrücklich auffordern und sie dabei unterstützen, sich aktiv an der Bekämpfung der Krise zu beteiligen, die regionale, subregionale und interregionale Zusammenarbeit und Koordinierung zu intensivieren und regionale Strategien und Maßnahmen zur Unterstützung der verstärkten Bemühungen auf Landesebene zu entwickeln;

40. alle regionalen und subregionalen HIV/Aids-Initiativen unterstützen, namentlich die Internationale Partnerschaft gegen Aids in Afrika (IPAA) und den Afrikanischen Konsens und Aktionsplan: "Führerschaft zur Überwindung von HIV/Aids" der Wirtschaftskommission für Afrika und des Afrikanischen Entwicklungsforums; die Erklärung und den Rahmenaktionsplan von Abuja zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und anderen damit zusammenhängenden Infektionskrankheiten in Afrika; die Pan-Karibische Partnerschaft gegen HIV/Aids der Karibischen Gemeinschaft; den regionalen Aufruf zu Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Region Asien und Pazifik der Wirtschafts- und Sozialkommission für Asien und den Pazifik; die Ostsee-Initiative und den Ostsee-Aktionsplan; die Gruppe für horizontale technische Zusammenarbeit betreffend HIV/Aids in Lateinamerika und der Karibik; sowie das Aktionsprogramm der Europäischen Union: "Beschleunigte Aktion zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose im Rahmen der Armutslinderung";

41. zur Entwicklung regionaler Ansätze und Pläne zur Bekämpfung von HIV/Aids ermutigen;

42. lokale und nationale Organisationen ermutigen und dabei unterstützen, regionale Partnerschaften, Bündnisse und Netzwerke auszuweiten und zu stärken;

43. den Wirtschafts- und Sozialrat der Vereinten Nationen anregen, die Regionalkommissionen zu ersuchen, im Rahmen ihres jeweiligen Auftrags und der ihnen zur Verfügung stehenden Mittel die einzelstaatlichen Anstrengungen in ihrer Region zur Bekämpfung von HIV/Aids zu unterstützen;

Auf weltweiter Ebene

44. verstärkte Maßnahmen und Koordinierung seitens aller zuständigen Organisationen des Systems der Vereinten Nationen unterstützen, insbesondere auch durch ihre volle Mitwirkung

an der Ausarbeitung und Durchführung eines regelmäßig zu aktualisierenden Strategieplans der Vereinten Nationen für HIV/Aids auf der Grundlage der in dieser Erklärung enthaltenen Grundsätze;

45. die verstärkte Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Organisationen des Systems der Vereinten Nationen und den internationalen Organisationen, die HIV/Aids bekämpfen, unterstützen;

46. die verstärkte Zusammenarbeit und die Entwicklung innovativer Partnerschaften zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor fördern und bis 2003 Mechanismen schaffen beziehungsweise stärken, die den Privatsektor, Partner aus der Zivilgesellschaft, die Menschen mit HIV/Aids und gefährdete Gruppen in den Kampf gegen HIV/Aids einbeziehen;

Prävention

Prävention muss im Mittelpunkt unserer Maßnahmen stehen.

47. bis 2003 termingebundene einzelstaatliche Zielvorgaben im Hinblick auf die Erreichung des international vereinbarten weltweiten Präventionsziels festlegen, bis 2005 die Verbreitung von HIV unter jungen Männern und Frauen im Alter zwischen 15 und 24 Jahren in den am stärksten betroffenen Ländern um 25 Prozent und weltweit bis 2010 um 25 Prozent zu verringern, und verstärkte Anstrengungen zur Erreichung dieser Zielvorgaben unternehmen sowie gegen geschlechtsbezogene Klischees und Einstellungen und die ungleiche Situation der Geschlechter in Bezug auf HIV/Aids angehen und dabei die aktive Mitwirkung von Männern und Jungen fördern;

48. bis 2003 einzelstaatliche Präventionsziele festlegen, die den Faktoren, die zur Ausbreitung der Epidemie beitragen und die Gefährdung der Menschen erhöhen, Rechnung tragen, um HIV-Neuinfektionen bei identifizierbaren Gruppen, innerhalb des jeweiligen örtlichen Umfelds, die gegenwärtig hohe oder steigende Infektionsraten aufweisen oder bei denen nach den verfügbaren öffentlichen Gesundheitsinformationen das Neuinfektionsrisiko am höchsten ist, zu verringern;

49. bis 2005 die Maßnahmen gegen HIV/Aids in der Arbeitswelt durch die Einrichtung und Durchführung von Präventions- und Betreuungsprogrammen im öffentlichen, privaten und informellen Sektor verstärken und Maßnahmen ergreifen, um für Menschen mit HIV/Aids ein unterstützendes Arbeitsumfeld zu schaffen;

50. bis 2005 nationale, regionale und internationale Strategien ausarbeiten, die Migranten und mobilen Arbeitnehmern den Zugang zu HIV/Aids-Präventionsprogrammen erleichtern, einschließlich der Information über Gesundheits- und Sozialdienste, und mit der Umsetzung dieser Strategien beginnen;

51. bis 2003 umfassende Vorsichtsmaßnahmen in den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung ergreifen, um die Übertragung der HIV-Infektion zu verhindern;

52. bis 2005 sicherstellen, dass in allen Ländern, vor allem in den am stärksten betroffenen, ein breites Spektrum von Präventionsprogrammen zur Verfügung steht, die die örtlichen Gegebenheiten, ethischen Vorstellungen und kulturellen Werte berücksichtigen und die unter anderem Folgendes umfassen: Informationen, Aufklärung und Kommunikation in den für die betroffene Bevölkerung am besten verständlichen Sprachen und unter Achtung ihrer Kultur, mit dem Ziel, risikoreiche Verhaltensweisen zu vermindern und zu verantwortungsbewusstem sexuellem Verhalten, einschließlich Enthaltensamkeit und Treue, zu ermutigen; Ausweitung des Zugangs zu unentbehrlichen Hilfsmitteln, einschließlich zu Kondomen für Männer und für Frauen sowie sterilem Spritzbesteck; Bemühungen um die Reduzierung der schädlichen Folgen des Drogenkonsums; Ausweitung des Zugangs zu freiwilligen und vertraulichen Beratungen und Tests; Versorgung mit sicheren Blutprodukten; sowie rechtzeitige und wirksame Behandlung von sexuell übertragbaren Infektionen;

53. bis 2005 sicherstellen, dass zumindest 90 Prozent, und bis 2010, dass zumindest 95 Prozent der jungen Männer und Frauen im Alter zwischen 15 und 24 Jahren Zugang zu Informationen und Aufklärung, namentlich zu Aufklärung durch Gleichaltrige und zu jugendspezifischer HIV-Aufklärung, sowie zu Programmen zur Vermittlung der Lebenskompetenzen haben, die für die Verringerung der Gefährdung durch HIV-Infektionen notwendig sind, in voller Partnerschaft mit Jugendlichen, Eltern, Familien, Pädagogen und Leistungserbringern im Gesundheitswesen;

54. bis 2005 den Anteil der HIV-infizierten Säuglinge um 20 Prozent und bis 2010 um 50 Prozent senken, indem sichergestellt wird, dass 80 Prozent der schwangeren Frauen, die die Schwangerenbetreuung aufsuchen, Zugang zu Informationen, Beratung und anderen HIV-Präventionsdiensten haben, indem in verstärktem Maß wirksame Behandlungen für HIV-infizierte Frauen und Säuglinge zur Verringerung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV verfügbar gemacht und wirksame Interventionen zu Gunsten HIV-infizierter Frauen durchgeführt werden, einschließlich freiwilliger und vertraulicher Beratungen und Tests, Zugang zu Behandlung, insbesondere zu antiretroviralen Therapien, und gegebenenfalls Muttermilchersatzprodukten sowie Gewährleistung der Kontinuität der Betreuung;

Betreuung und Pflege, Unterstützung und Behandlung

Betreuung und Pflege, Unterstützung und Behandlung sind Grundelemente einer wirksamen Antwort.

55. bis 2003 sicherstellen, dass in enger Zusammenarbeit mit der internationalen Gemeinschaft, einschließlich der Regierungen und der zuständigen zwischenstaatlichen Organisationen sowie der Zivilgesellschaft und des Unternehmenssektors, durch regionale und internationale Strategien flankierte einzelstaatliche Strategien ausgearbeitet werden, um die Gesundheitssysteme zu stärken und sich mit den Faktoren auseinanderzusetzen, die die Verfügbarkeit von HIV-Medikamenten, einschließlich antiretroviraler Arzneimittel, beeinträchtigen, unter anderem die Bezahlbarkeit und die Preisgestaltung, einschließlich der Preisstaffelung, sowie die technischen Fähigkeiten und die Kapazität der Gesundheitssysteme. Außerdem mit Vorrang alles tun, um schrittweise und dauerhaft den höchsten erreichbaren Stand der Behandlung von HIV/Aids sicherzustellen, insbesondere in Bezug auf die Prävention und Behandlung von opportunistischen Infektionen und die wirksame Anwendung antiretroviraler Therapien, die sorgsam und unter laufender Beobachtung durchgeführt werden und Qualitätskontrollen unterliegen, um die Einhaltung der Einnahmeverfahren und die Wirksamkeit der Therapie zu erhöhen und das Risiko der Resistenzentwicklung zu verringern; und bei der Stärkung der Arzneimittelpolitiken und -praktiken, namentlich in Bezug auf Generika und Regelungen betreffend das geistige Eigentum, konstruktiv zusammenzuarbeiten, um im Einklang mit dem Völkerrecht Innovationen und die Entwicklung einheimischer Industrien weiter zu fördern;

56. bis 2005 umfassende Pflege- und Betreuungsstrategien ausarbeiten und maßgebliche Fortschritte bei ihrer Umsetzung erzielen, mit dem Ziel, die Pflege und Betreuung durch die Familien und die Gemeinwesen, insbesondere auch durch den informellen Sektor, sowie die Gesundheitssysteme zu stärken, um Menschen mit HIV/Aids, insbesondere infizierten Kindern, eine Behandlung zu gewähren und diese zu überwachen, und um von HIV/Aids betroffene Einzelpersonen, Haushalte, Familien und Gemeinwesen zu unterstützen; und die Befähigung und die Arbeitsbedingungen des Gesundheitspersonals sowie die Wirksamkeit der Versorgungssysteme, der Finanzpläne und der Überweisungsverfahren zu verbessern, die erforderlich sind, um den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten, einschließlich antiretroviraler Arzneimittel, Diagnostik und damit zusammenhängenden Technologien sowie zu einer qualitativ hochstehenden medizinischen, palliativen und psychosozialen Betreuung zu sichern;

57. bis 2003 sicherstellen, dass einzelstaatliche Strategien ausgearbeitet werden, um von HIV/Aids betroffenen Einzelpersonen, Familien und Gemeinwesen psychosoziale Betreuung zu gewähren;

HIV/Aids und Menschenrechte

Die Achtung vor den Menschenrechten und Grundfreiheiten für alle ist eine wesentliche Voraussetzung für die Verringerung der HIV/Aids-Gefährdung.

Die Achtung vor den Rechten der Menschen mit HIV/Aids führt zu wirksamen Maßnahmen.

58. bis 2003 Gesetze und sonstige Rechtsvorschriften sowie andere Maßnahmen beschließen, stärken oder durchsetzen, soweit angebracht, um alle Formen der Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids und Angehörigen gefährdeter Gruppen zu beseitigen und ihnen die volle Wahrnehmung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten zu gewährleisten, insbesondere um sicherzustellen, dass sie unter Achtung ihres Privatlebens und der Vertraulichkeit unter anderem Zugang zu Bildung, Erbschaften, Beschäftigung, Gesundheitsversorgung, Sozial- und Gesundheitsdiensten, Prävention, Unterstützung und Behandlung, Informationen und Rechtsschutz haben; und Strategien ausarbeiten, um die mit der Epidemie verbundene Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung zu bekämpfen;

59. bis 2005 unter Berücksichtigung des Kontexts, in dem die Epidemie auftritt, ihres Charakters sowie des Umstands, dass weltweit Frauen und Mädchen in unverhältnismäßig starkem Ausmaß von HIV/Aids betroffen sind, einzelstaatliche Strategien ausarbeiten und beschleunigt umsetzen, die die Förderung der Frau und ihre uneingeschränkte Wahrnehmung aller Menschenrechte begünstigen; die die Übernahme der gemeinsamen Verantwortung durch Männer und Frauen für sicheren Geschlechtsverkehr fördern; die die Frauen ermächtigen, über Fragen ihrer Sexualität selbst Kontrolle zu haben und frei und eigenverantwortlich über sie zu entscheiden, damit sie besser in der Lage sind, sich vor HIV-Infektionen zu schützen;

60. bis 2005 Maßnahmen durchführen, die Frauen und weibliche Jugendliche besser in die Lage versetzen, sich vor dem Risiko einer HIV-Infektion zu schützen, hauptsächlich durch die Bereitstellung von gesundheitlicher Betreuung und Gesundheitsdiensten, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, sowie durch eine Aufklärung über Präventionsmöglichkeiten, die die Gleichstellung der Geschlechter in einem von kultureller und geschlechtsspezifischer Sensibilität geprägten Rahmen fördert;

61. bis 2005 die Ausarbeitung und beschleunigte Umsetzung einzelstaatlicher Strategien zur Ermächtigung der Frau, zur Förderung und zum Schutz der uneingeschränkten Wahrnehmung aller Menschenrechte durch die Frau und zur Verminderung ihrer Gefährdung durch HIV/Aids sicherstellen, durch Beseitigung aller Formen der Diskriminierung sowie aller Formen der Gewalt gegen Frauen und Mädchen, einschließlich schädlicher traditioneller Praktiken und Gebräuche, des Missbrauchs, der Vergewaltigung und anderer Formen sexueller Gewalt, der Misshandlung sowie des Frauen- und Mädchenhandels;

Verminderung der Gefährdung

Die besonders Gefährdeten müssen Priorität erhalten.

Die Ermächtigung der Frau ist für die Verminderung der Gefährdung unerlässlich.

62. bis 2003 zur Ergänzung von Präventionsprogrammen für Verhaltensweisen, die das HIV-Infektionsrisiko erhöhen, wie riskantes Sexualverhalten, ungeschützter Geschlechtsverkehr und intravenöser Drogenkonsum, in allen Ländern Strategien, Maßnahmen und Programme ausarbeiten, die die Faktoren aufzeigen und auszuräumen suchen, die bestimmte Menschen besonders anfällig für HIV-Infektionen machen, namentlich Unterentwicklung, wirtschaftliche Unsicherheit, Armut, mangelnde Machtausstattung der Frauen, unzureichende Bildung, soziale Ausgrenzung, Analphabetentum, Diskriminierung, Mangel an Informationen und/oder Hilfsmitteln für den Selbstschutz sowie alle Formen der sexuellen Ausbeutung von Frauen, Mädchen und Jungen, einschließlich für kommerzielle Zwecke. Diese Strategien, Maßnahmen und Programme sollen die geschlechtsspezifische Dimension der Epidemie berücksichtigen, die zur Minderung der Gefährdung zu ergreifenden Maßnahmen bestimmen und entsprechende Zielvorgaben festlegen;

63. bis 2003 Strategien, Politiken und Programme ausarbeiten und/oder stärken, die die Wichtigkeit der Familie, unter anderem durch die von ihnen geleistete Erziehung und Anleitung der Kinder, für die Verminderung der Gefährdung anerkennen und die die kulturellen, religiösen und ethischen Faktoren berücksichtigen, um die Gefährdung von Kindern und jungen Menschen zu mindern, indem sie den Zugang von Mädchen und Jungen zu Primar- und Sekundarschulbildung und insbesondere auch die Aufnahme der Aufklärung über HIV/Aids in die Lehrpläne für Jugendliche sicherstellen; indem sie ein sicheres Umfeld schaffen, insbesondere für junge Mädchen; indem sie jugendgemäße und kompetente Informationen, Aufklärung über sexuelle Gesundheit und Beratungsdienste bereitstellen; indem sie Programme zur Förderung der reproduktiven und sexuellen Gesundheit stärken; und indem sie Familien und junge Menschen so weit wie möglich in die Planung, Durchführung und Evaluierung von HIV/Aids-Präventions- und Betreuungsprogrammen einbeziehen;

64. bis 2003 im Wege eines partizipatorischen Ansatzes gegebenenfalls durch regionale und internationale Initiativen flankierte einzelstaatliche Strategien, Politiken und Programme ausarbeiten und/oder stärken, um die Gesundheit jener identifizierbaren Gruppen zu fördern und zu schützen, die gegenwärtig hohe oder ansteigende HIV-Infektionsraten aufweisen oder bei denen nach den verfügbaren öffentlichen Gesundheitsinformationen das größte Risiko und die stärkste Anfälligkeit für Neuinfektionen besteht, worauf Faktoren wie die lokale Entwicklungsgeschichte der Epidemie, Armut, sexuelle Verhaltensweisen, Verhaltensweisen beim Drogenkonsum, Lebensunterhalt, institutionelle Lage, zerrüttete Sozialstrukturen und unfreiwillige oder andere Bevölkerungsbewegungen hinweisen;

Aids-Waisen und durch HIV/Aids gefährdete Kinder

Aids-Waisen und von HIV/Aids betroffene Kinder brauchen besondere Unterstützung.

65. bis 2003 einzelstaatliche Politiken und Strategien ausarbeiten und bis 2005 umsetzen, mit dem Ziel, Regierungen, Familien und Gemeinwesen besser in die Lage zu versetzen, ein unterstützendes Umfeld für Aids-Waisen und mit HIV/Aids infizierte oder davon betroffene Jungen und Mädchen zu schaffen, insbesondere auch durch die Bereitstellung geeigneter Beratung und psychosozialer Unterstützung und indem sichergestellt wird, dass sie eine Schule besuchen und gleichberechtigt mit anderen Kindern Zugang zu Unterkunft, guter Ernährung sowie Gesundheits- und Sozialdiensten haben; und Waisen und gefährdete Kinder vor allen Formen des Missbrauchs, der Gewalt, der Ausbeutung, der Diskriminierung, des Menschenhandels und des Verlusts von Erbschaften schützen;

66. durch die Förderung einer aktiven und sichtbaren Politik der Entstigmatisierung von Aids-Waisen und durch HIV/Aids gefährdeten Kindern ihre Nichtdiskriminierung und ihre uneingeschränkte und gleichberechtigte Wahrnehmung aller Menschenrechte sicherstellen;

67. die internationale Gemeinschaft, insbesondere die Geberländer, die Zivilgesellschaft sowie den Privatsektor, nachdrücklich auffordern, einzelstaatliche Programme zur Unterstützung von Programmen für Aids-Waisen und von HIV/Aids gefährdeten Kindern in betroffenen Regionen und Risikoländern wirksam zu ergänzen und Afrika südlich der Sahara besondere Unterstützung zu gewähren;

Milderung der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen

HIV/Aids bekämpfen heißt, in die nachhaltige Entwicklung investieren.

68. bis 2003 die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen der HIV/Aids-Epidemie evaluieren und sektorübergreifende Strategien ausarbeiten, mit dem Ziel, den Auswirkungen auf der Ebene des Einzelnen, der Familie, der Gemeinwesen und der Staaten entgegenzutreten; einzelstaatliche Strategien zur Armutsbekämpfung ausarbeiten und beschleunigt umsetzen, um gegen die Auswirkungen von HIV/Aids auf die Haushaltseinkommen, den Lebensunterhalt und den Zugang zur sozialen Grundversorgung anzugehen, unter besonderer Berücksichtigung der von der Epidemie schwer betroffenen Einzelpersonen, Familien und Gemeinwesen; die sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen von HIV/Aids auf allen Ebenen der Gesellschaft, insbesondere auf Frauen und ältere Menschen, vor allem in ihrer Rolle als Pflegende

und in von HIV/Aids betroffenen Familien, prüfen und auf die besonderen Bedürfnisse dieser Personen eingehen; und Politiken zur wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung, einschließlich Sozialschutzpolitiken, anpassen, um gegen die Auswirkungen von HIV/Aids auf das Wirtschaftswachstum, die Versorgung mit grundlegenden wirtschaftlichen Diensten, die Arbeitsproduktivität, die Staatseinnahmen sowie den zu Defiziten führenden Druck auf die öffentlichen Ressourcen anzugehen;

69. bis 2003 auf einzelstaatlicher Ebene im Benehmen mit den Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie unter Berücksichtigung der bestehenden internationalen Richtlinien über HIV/Aids am Arbeitsplatz rechtliche und politische Rahmenbedingungen schaffen, die die Rechte und die Würde der Menschen mit HIV/Aids, der davon betroffenen und der davon am stärksten gefährdeten Personen am Arbeitsplatz schützen;

Forschung und Entwicklung

Da es für HIV/Aids bisher keine Heilung gibt, ist unbedingt weitere Forschung und Entwicklung nötig.

70. die Investitionen in die Entwicklung von HIV-Impfstoffen erhöhen und die diesbezügliche Forschung beschleunigen, bei gleichzeitigem Aufbau nationaler Forschungskapazitäten insbesondere in den Entwicklungsländern und besonders in Bezug auf die in stark betroffenen Regionen vorherrschenden Virenstämme; darüber hinaus vermehrte nationale und internationale Investitionen in die HIV/Aids-Forschung und -Entwicklung, einschließlich der biomedizinischen, operationalen, sozialen, kulturellen und Verhaltensforschung sowie auf dem Gebiet der traditionellen Medizin, unterstützen und fördern, um Präventions- und Therapiemethoden zu verbessern; den Zugang zu Prävention, Betreuung und Behandlung sowie zu Pflegetechnologien für HIV/Aids (und die damit zusammenhängenden opportunistischen Infektionen, Malignome und sexuell übertragbaren Krankheiten), einschließlich von Schutzmethoden, über die die Frauen Kontrolle haben, und Mikrobiziden sowie insbesondere geeigneter, sicherer und bezahlbarer HIV-Impfstoffe und deren Auslieferung, und zu Diagnostik, Tests und Methoden zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung beschleunigen; unser Verständnis der die Epidemie beeinflussenden Faktoren und der möglichen Gegenmaßnahmen verbessern, unter anderem durch die verstärkte Bereitstellung von Finanzmitteln und Partnerschaften zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor; und ein forschungsfreudiges Umfeld schaffen und sicherstellen, dass es den höchsten ethischen Maßstäben genügt;

71. die Entwicklung nationaler und internationaler Forschungsinfrastrukturen, Laborkapazitäten, verbesserter Überwachungssysteme, der Sammlung, Verarbeitung und Verbreitung von Daten und die Ausbildung von Grundlagenforschern und Wissenschaftlern für die klinische Forschung sowie von Sozialwissenschaftlern, von Leistungserbringern im Gesundheitswesen und von technischem Personal unterstützen und anregen, mit dem Schwerpunkt auf den am stärksten von HIV/Aids betroffenen Ländern, insbesondere den Entwicklungsländern und den Ländern, in denen sich die Epidemie rasch ausbreitet oder sich rasch auszubreiten droht;

72. geeignete Verfahrensweisen zur Kontrolle der Behandlungswirksamkeit, der Toxizität, der Nebenwirkungen, der Arzneimittelwechselwirkungen und der Medikamentenresistenz erarbeiten und evaluieren sowie Methoden zur Überwachung der Auswirkungen der Behandlung auf die Übertragung von HIV und Risikoverhalten entwickeln;

73. die internationale und regionale Zusammenarbeit, insbesondere die Nord-Süd- und Süd-Süd-Zusammenarbeit sowie die Dreiecks Kooperation, bei der Weitergabe der einschlägigen, dem Umfeld angepassten Technologien auf dem Gebiet der HIV/Aids-Prävention und der Betreuung und Pflege, beim Austausch von Erfahrungen und besten Verfahrensweisen, von Forschern und Forschungsergebnissen sowie die Rolle des UNAIDS in diesem Prozess stärken. In diesem Zusammenhang die Beteiligten dazu anhalten, dass die Endergebnisse der durch diese Kooperation gewonnenen Forschungserkenntnisse und die dabei entwickelten Technologien zum Eigentum aller an der Forschung beteiligten Parteien werden, nach Maß-

gabe ihrer entsprechenden Beiträge und unter der Voraussetzung, dass sie den rechtlichen Schutz dieser Ergebnisse gewährleisten; sowie bekräftigen, dass alle diese Forschungsarbeiten frei von Voreingenommenheit durchgeführt werden sollen;

74. bis 2003 sicherstellen, dass alle Forschungsprotokolle zur Untersuchung der verschiedenen HIV-Behandlungsmethoden, einschließlich antiretroviraler Therapien und Impfstoffe, auf der Grundlage internationaler Richtlinien und bester Verfahrensweisen von unabhängigen Ethikkommissionen evaluiert werden, denen Menschen mit HIV/Aids und Pflegende für antiretrovirale Therapien angehören;

HIV/Aids in Konflikt- und Katastrophenregionen

Konflikte und Katastrophen tragen zur Ausbreitung von HIV/Aids bei.

75. bis 2003 einzelstaatliche Strategien ausarbeiten und umzusetzen beginnen, die HIV/Aids-Sensibilisierungs-, Präventions-, Betreuungs- und Behandlungselemente in Programme oder Maßnahmen aufnehmen, mit denen Notstandssituationen begegnet wird, in der Erkenntnis, dass durch bewaffnete Konflikte, humanitäre Notlagen und Naturkatastrophen destabilisierte Bevölkerungsgruppen, namentlich Flüchtlinge, Binnenvertriebene und insbesondere Frauen und Kinder, einem erhöhten HIV-Infektionsrisiko ausgesetzt sind; und gegebenenfalls HIV/Aids-Komponenten bei der Veranschlagung von Mitteln für internationale Hilfsprogramme berücksichtigen;

76. alle Organisationen der Vereinten Nationen, regionalen und internationalen Organisationen sowie die nichtstaatlichen Organisationen, die von Konflikten, humanitären Krisen oder Naturkatastrophen betroffenen Ländern und Regionen internationale Hilfe gewähren, dazu auffordern, in ihre Pläne und Programme dringend HIV/Aids-Präventions-, Betreuungs- und Sensibilisierungskomponenten aufzunehmen und ihr Personal für HIV/Aids zu sensibilisieren und entsprechend auszubilden;

77. bis 2003 je nach Erforderlichkeit einzelstaatliche Strategien gegen die Ausbreitung von HIV/Aids unter den nationalen uniformierten Diensten, einschließlich der Streitkräfte und der Zivilverteidigungskräfte, ausarbeiten und erwägen, wie in HIV/Aids-Sensibilisierung und -Prävention geschultes Personal dieser Dienste eingesetzt werden kann, um Sensibilisierungs- und Präventionsmaßnahmen zu unterstützen, beispielsweise durch die Teilnahme an Maßnahmen der Nothilfe, der humanitären Hilfe, der Katastrophen- und Wiederaufbauhilfe;

78. bis 2003 sicherstellen, dass die Richtlinien für den Gebrauch von Verteidigungskräften und anderem an internationalen Friedenssicherungseinsätzen beteiligtem Personal eine HIV/Aids-Sensibilisierung und entsprechende Ausbildung, einschließlich einer geschlechtsspezifischen Komponente, enthalten, bei gleichzeitiger Weiterführung der laufenden Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen für dieses Personal, einschließlich Einweisungsveranstaltungen vor der Verlegung ins Einsatzgebiet;

Finanzmittel

Die Herausforderung durch HIV/Aids kann ohne neue, zusätzliche und stetige Finanzmittel nicht bewältigt werden.

79. sicherstellen, dass die für das globale Vorgehen gegen HIV/Aids zu Verfügung gestellten Finanzmittel umfangreich und stetig sind und ergebnisorientiert eingesetzt werden;

80. bis 2005 durch die schrittweise Aufstockung der Mittel das Gesamtziel jährlicher Ausgaben für die Epidemie in der Höhe von 7 bis 10 Milliarden US-Dollar in den Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen sowie in den Ländern, in denen sich HIV/Aids rasch ausbreitet oder eine rasche Ausbreitung droht, zur Prävention, Betreuung und Pflege, Behandlung, Unterstützung und Folgenmilderung von HIV/Aids erreichen und Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die benötigten Finanzmittel zur Verfügung gestellt werden,

insbesondere von den Geberländern und auch von den einzelstaatlichen Haushalten, eingedenk dessen, dass die Mittel der am stärksten betroffenen Länder äußerst begrenzt sind;

81. die internationale Gemeinschaft auffordern, nach Möglichkeit die Unterstützung für die HIV/Aids-Prävention, -Betreuung und -Behandlung in Entwicklungsländern in Form unentgeltlicher Zuschüsse zu gewähren;

82. die in den einzelstaatlichen Haushalten veranschlagten Mittel für HIV/Aids-Programme aufstocken und nach Bedarf mit Vorrang versehen sowie dafür sorgen, dass alle Ministerien und anderen zuständigen Stellen angemessene Mittel in ihren Haushalt einstellen;

83. die entwickelten Länder nachdrücklich auffordern, soweit sie es nicht bereits getan haben, sich in Anbetracht der Dringlichkeit und der Schwere der HIV/Aids-Epidemie zu bemühen, möglichst bald die vereinbarten Zielwerte von 0,7 Prozent ihres Bruttosozialprodukts für die gesamte öffentliche Entwicklungshilfe und von 0,15 bis 0,20 Prozent des Bruttosozialprodukts für die öffentliche Entwicklungshilfe zu Gunsten der am wenigsten entwickelten Länder zu erreichen;

84. die internationale Gemeinschaft nachdrücklich auffordern, die Anstrengungen der Entwicklungsländer, die verstärkt nationale Finanzmittel für die Bekämpfung der HIV/Aids-Epidemie bereitstellen, durch verstärkte internationale Entwicklungshilfe zu ergänzen, insbesondere für die am stärksten von HIV/Aids betroffenen Länder, vor allem in Afrika, insbesondere südlich der Sahara, für die Karibik sowie für Länder, in denen eine rasche Ausbreitung der Epidemie droht, und andere betroffene Regionen, die nur über äußerst begrenzte Ressourcen zur Bekämpfung der Epidemie verfügen;

85. Maßnahmen gegen HIV/Aids gegebenenfalls in Entwicklungshilfeprogramme und Armutsbekämpfungsstrategien integrieren und den möglichst wirksamen transparenten Einsatz aller veranschlagten Mittel fördern;

86. die internationale Gemeinschaft aufrufen und die Zivilgesellschaft und den Privatsektor bitten, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um bei der Milderung der sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen von HIV/Aids in den am stärksten betroffenen Entwicklungsländern behilflich zu sein;

87. ohne weitere Verzögerung die erweiterte Schuldeninitiative für die hochverschuldeten armen Länder umsetzen und der möglichst baldigen Streichung aller bilateralen öffentlichen Schulden der hochverschuldeten armen Länder, insbesondere der am stärksten von HIV/Aids betroffenen Länder, zustimmen, wenn sich diese Länder im Gegenzug zu nachweislichen Armutsbekämpfungsmaßnahmen verpflichten, und nachdrücklich dazu auffordern, die Ersparnisse beim Schuldendienst für die Finanzierung von Programmen zur Armutsbekämpfung einzusetzen, insbesondere für Prävention, Behandlung, Betreuung und Pflege und Unterstützung bei HIV/Aids und anderen Infektionen;

88. zu raschen und konzertierten Maßnahmen aufrufen, um die Schuldenprobleme der am wenigsten entwickelten Länder und der Entwicklungsländer mit niedrigem und mittlerem Einkommen, insbesondere wenn sie von HIV/Aids betroffen sind, wirksam und in einer umfassenden, gerechten, entwicklungsorientierten und dauerhaften Weise anzugehen, indem verschiedene nationale und internationale Maßnahmen ergriffen werden, die darauf gerichtet sind, eine langfristige Tragbarkeit der Schulden dieser Länder und dadurch eine Verbesserung ihrer Fähigkeit, gegen die HIV/Aids-Epidemie anzugehen, zu erreichen, gegebenenfalls einschließlich bestehender geordneter Mechanismen zum Schuldenabbau, wie den Schuldenerlass gegen Projekte zur HIV/Aids-Prävention, -Betreuung und -Behandlung;

89. zu verstärkten Investitionen in die HIV/Aids-Forschung auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene auffordern, insbesondere für die Entwicklung dauerhafter und bezahlbarer Präventionsmittel, wie Impfstoffe und Mikrobizide, sowie dazu auffordern, proaktiv Finanz- und logistische Pläne auszuarbeiten, um den raschen Zugriff auf Impfstoffe, sobald sie verfügbar werden, zu erleichtern;

90. die dringende Einrichtung eines globalen HIV/Aids- und Gesundheitsfonds unterstützen, durch den vordringliche und erweiterte Maßnahmen gegen die Epidemie auf der Grundlage eines integrierten Ansatzes der Prävention, Betreuung und Pflege, Unterstützung und Behandlung finanziert werden und mit dem die Regierungen unter anderem bei ihren Anstrengungen zur Bekämpfung von HIV/Aids unterstützt werden sollen, unter gebührender Berücksichtigung der am stärksten betroffenen Länder, namentlich in Afrika südlich der Sahara und in der Karibik, sowie der Risikoländer, und Beiträge zu dem Fonds aus privaten und öffentlichen Quellen mobilisieren, wobei besonders an die Geberländer, Stiftungen, die Wirtschaft, einschließlich der pharmazeutischen Unternehmen, den Privatsektor, Philanthropen und wohlhabende Einzelpersonen appelliert wird;

91. bis 2002 eine vom UNAIDS mit Unterstützung und unter Mitwirkung interessierter Partner auf allen Ebenen durchgeführte weltweite Spendenaktion einleiten, die sich an die allgemeine Öffentlichkeit und an den Privatsektor wendet, mit der Beiträge zu dem globalen HIV/Aids- und Gesundheitsfonds erzielt werden;

92. nationale, regionale und subregionale Kommissionen und Organisationen verstärkt mit Finanzmitteln ausstatten, um sie in die Lage zu versetzen, die Regierungen auf nationaler, regionaler und subregionaler Ebene bei ihren Anstrengungen zur Bewältigung der Krise zu unterstützen;

93. die UNAIDS-Trägerorganisationen und das UNAIDS-Sekretariat mit den Ressourcen ausstatten, die sie zur Arbeit mit den Ländern im Hinblick auf die Erreichung der Ziele dieser Erklärung benötigen;

Folgemaßnahmen

Es kommt entscheidend darauf an, die entstandene Dynamik zu erhalten und die Fortschritte zu überwachen.

Auf nationaler Ebene

94. regelmäßig unter Beteiligung der Zivilgesellschaft, insbesondere der Menschen mit HIV/Aids, der gefährdeten Gruppen und der Pflegenden, einzelstaatliche Überprüfungen der bei der Umsetzung dieser Verpflichtungen erzielten Fortschritte durchführen, die dabei auftretenden Probleme und Hindernisse benennen und die weite Verbreitung der Ergebnisse dieser Überprüfungen sicherstellen;

95. geeignete Überwachungs- und Evaluierungsmechanismen ausarbeiten, um im Zuge der Folgemaßnahmen die Messung und Bewertung der erzielten Fortschritte zu unterstützen, sowie geeignete Überwachungs- und Evaluierungsinstrumente mit ausreichenden epidemiologischen Daten entwickeln;

96. bis 2003 gegebenenfalls wirksame Überwachungssysteme für die Förderung und den Schutz der Menschenrechte der Menschen mit HIV/Aids einrichten oder stärken;

Auf regionaler Ebene

97. HIV/Aids und damit zusammenhängende Fragen der öffentlichen Gesundheit gegebenenfalls in die Tagesordnungen von Regionaltagungen auf Ebene der Minister und der Staats- oder Regierungschefs aufnehmen;

98. die Erhebung und Verarbeitung von Daten unterstützen, um regelmäßige Überprüfungen der Fortschritte bei der Umsetzung der regionalen Strategien und bei den regionalen Prioritäten durch die Regionalkommissionen und/oder Regionalorganisationen zu erleichtern, und die weite Verbreitung der Ergebnisse dieser Überprüfungen gewährleisten;

99. den zwischenstaatlichen Austausch von Informationen und Erfahrungen bei der Umsetzung der in dieser Erklärung genannten Maßnahmen und Verpflichtungen anregen und insbesondere eine verstärkte Süd-Süd-Zusammenarbeit und Dreieckskooperation erleichtern;

Auf weltweiter Ebene

100. der Überprüfung und Erörterung eines Berichts des Generalsekretärs über die Fortschritte bei der Umsetzung der in dieser Erklärung enthaltenen Verpflichtungen ausreichend Zeit und zumindest einen vollen Tag der jährlichen Tagung der Generalversammlung widmen, mit dem Ziel, Probleme und Hemmnisse zu benennen und Empfehlungen zu den Maßnahmen abzugeben, die für weitere Fortschritte erforderlich sind;

101. sicherstellen, dass HIV/Aids-Fragen in die Tagesordnungen aller in Betracht kommenden Konferenzen und Tagungen der Vereinten Nationen aufgenommen werden;

102. Initiativen zur Einberufung von Konferenzen, Seminaren, Arbeitstagen und Ausbildungsprogrammen und -kursen unterstützen, um die in dieser Erklärung angesprochenen Probleme weiterzuverfolgen, und in dieser Hinsicht zur Teilnahme an den folgenden Konferenzen und zur weiten Verbreitung ihrer Ergebnisse auffordern: der bevorstehenden Konferenz von Dakar über den Zugang zu Betreuung und Pflege bei HIV-Infektionen; dem sechsten Internationalen Kongress über Aids in der Region Asien und Pazifik; der zwölften Internationalen Konferenz über Aids und sexuell übertragbare Krankheiten in Afrika; der vierzehnten Internationalen Konferenz über Aids (Barcelona, Spanien); der zehnten Internationalen Konferenz über Aids (Port of Spain); dem zweiten Forum und der dritten Konferenz der Gruppe für horizontale technische Zusammenarbeit auf dem Gebiet von HIV/Aids und der sexuell übertragbaren Krankheiten in Lateinamerika und der Karibik (Havanna); und der fünften Internationalen Konferenz über die häusliche Pflege und Gemeindegrenzenpflege für Menschen mit HIV/Aids (Chiang Mai, Thailand);

103. im Hinblick auf größere Gerechtigkeit beim Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln die Möglichkeit untersuchen, in Zusammenarbeit mit den nichtstaatlichen Organisationen und anderen beteiligten Partnern Systeme für die freiwillige Überwachung und Meldung der Weltmarktpreise für Arzneimittel auszuarbeiten und anzuwenden;

Wir würdigen alle diejenigen, die bei den Anstrengungen zur Bewusstseinsbildung in Bezug auf die HIV/Aids-Epidemie und zur Bewältigung ihrer vielschichtigen Herausforderungen führend vorangegangen sind, und sprechen ihnen unseren Dank aus;

wir erwarten von den Regierungen, dass sie entschlossene Führerschaft ausüben und konzentrierte Anstrengungen unter voller und aktiver Mitwirkung der Vereinten Nationen, des gesamten multilateralen Systems, der Zivilgesellschaft, der Unternehmen und des Privatsektors unternehmen;

schließlich fordern wir alle Länder auf, die nötigen Schritte zu unternehmen, um diese Erklärung im Rahmen einer engen Partnerschaft und Zusammenarbeit mit anderen multilateralen und bilateralen Partnern und mit der Zivilgesellschaft in die Tat umzusetzen.