

Bundesrat

Drucksache 643/11

19.10.11

Unterrichtung
durch das Europäische Parlament

Entschlüsse des Europäischen Parlaments

Das Europäische Parlament hat auf seiner Tagung vom 12. bis 15. September 2011 die nachstehend aufgeführten Texte angenommen. Sie wurden dem Bundesrat mit Schreiben des Generalsekretärs des Europäischen Parlaments vom 13. Oktober 2011 zugeleitet.

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 14. September 2011 zum Stand der Verhandlungen über die Entwicklungsagenda von Doha.....3

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu dem Standpunkt und dem Engagement der EU im Hinblick auf die anstehende hochrangige Tagung der VN zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten.....7

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu Belarus: Festnahme des Menschenrechtsverteidigers Ales Bjajjazki.....16

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu Eritrea: der Fall Dawit Isaak.....20

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 14. September 2011 zum Stand der Verhandlungen über die Entwicklungsagenda von Doha

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf die am 14. November 2001 in Doha angenommene Ministererklärung der Welthandelsorganisation (WTO),
 - unter Hinweis auf die Millenniums-Entwicklungsziele der Vereinten Nationen,
 - unter Hinweis auf die am 18. Dezember 2005 in Hongkong angenommene Ministererklärung der WTO,
 - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 4. April 2006 zur Bewertung der Doha-Runde im Anschluss an die WTO-Ministerkonferenz in Hongkong¹,
 - unter Hinweis auf seine früheren Entschließungen zur Entwicklungsagenda von Doha (DDA), insbesondere die Entschließung vom 9. Oktober 2008² und die Entschließung vom 16. Dezember 2009³,
 - unter Hinweis auf das Abschlussdokument der Jahrestagung 2011 der Parlamentarischen Konferenz zur WTO, das am 22. März 2011 in Genf einvernehmlich angenommen wurde,
 - unter Hinweis auf die informellen Sitzungen des Ausschusses für Handelsverhandlungen vom 31. Mai 2011, vom 22. Juni 2011 und vom 26. Juli 2011 und die am 21. April 2011 unterbreiteten Dokumente der Verhandlungsführer,
 - unter Hinweis auf die Ausführungen von WTO-Generaldirektor Pascal Lamy auf der informellen Sitzung des Ausschusses für Handelsverhandlungen am 26. Juli 2011,
 - unter Hinweis auf die Ausführungen des Vorsitzenden auf der Tagung des Allgemeinen Rats am 27. Juli 2011,
 - gestützt auf Artikel 110 Absatz 2 seiner Geschäftsordnung,
- A. in der Erwägung, dass die Doha-Runde 2001 mit dem Ziel eingeleitet wurde, neue Handelsmöglichkeiten zu schaffen, die multilateralen Handelsregeln zu stärken, aktuelle Ungleichgewichte im Handelssystem zu bekämpfen und den Handel in den Dienst der nachhaltigen Entwicklung zu stellen, wobei das Schwergewicht auf der wirtschaftlichen Integration der Entwicklungsländer, insbesondere der am wenigsten entwickelten Länder liegen sollte, ausgehend von der Überzeugung, dass ein multilaterales System, das auf gerechteren und ausgewogeneren Regeln beruht, zu einem fairen und freien Handel im Dienst der Entwicklung aller Kontinente beitragen kann;
- B. in der Erwägung, dass es von grundlegender Bedeutung ist, multilaterale, plurilaterale und

¹ ABl. C 293 E vom 2.12.2006, S. 155.

² ABl. C 9E vom 15.1.2010, S. 31.

³ ABl. C 286E vom 22.10.2010, S. 1.

bilaterale Abkommen als Teile eines gemeinsamen Instrumentariums in internationalen Angelegenheiten zu verstehen, und dass diese Abkommen deshalb zum Standardrepertoire ausbalancierter und komplementärer Beziehungen in Politik und Handel gehören;

- C. in der Erwägung, dass die WTO-Ministergespräche im Hinblick auf den Abschluss der Doha-Runde Ende Juli 2008 festgefahren sind;
- D. in der Erwägung, dass es Anfang 2011 Fortschritte bei den Verhandlungen gegeben hat, wie die am 21. April 2011 vorgelegten Berichte der Verhandlungsführer belegen, dass diese Berichte aber auch deutlich gemacht haben, dass es sehr schwierig sein wird, noch 2011, wie ursprünglich im Ausschuss für Handelsverhandlungen besprochen, zu einer Einigung zu gelangen;
- E. in der Erwägung, dass die achte WTO-Ministerkonferenz vom 15. bis 17. Dezember 2011 in Genf stattfinden wird, in der Erwägung, dass der Vorsitzende des Allgemeinen Rates am 27. Juli 2011 festgestellt hat, es herrsche allgemeines Einvernehmen darüber, dass die Ministerkonferenz die DDA nicht übergehen dürfe und dass Entwicklungsangelegenheiten und vor allem die Anliegen der am wenigsten entwickelten Länder ein zentrales Thema der achten Ministerkonferenz bleiben sollten;
1. bekräftigt sein uneingeschränktes Eintreten für ein multilaterales Handelssystem und die WTO als Garant eines geregelten Handelssystems; ist der Ansicht, dass die WTO eine Schlüsselrolle übernehmen muss, um für eine bessere Steuerung der Globalisierung, eine gerechtere Verteilung der Globalisierungsgewinne und ein ausgewogenes Wirtschaftswachstum zu sorgen; bekräftigt sein umfassendes Engagement für einen ausgewogenen und fairen Abschluss der DDA, was ein wichtiges Zeichen des politischen Vertrauens in die Zukunft eines geregelten und ausgewogenen Welthandelssystems wäre;
 2. weist darauf hin, dass in den Verhandlungen über die DDA der Hauptschwerpunkt auf die Bedürfnisse der am wenigsten entwickelten Länder gelegt werden sollte; ist der Ansicht, dass das Ergebnis der DDA zur Armutsbekämpfung und zur Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele beitragen sollte;
 3. ist sich voll und ganz der Probleme bewusst, die der Grundsatz der Aushandlung eines Gesamtpakets aufwirft;
 4. bedauert, dass es nicht möglich sein wird, auf der achten Ministerkonferenz vom 15. bis 17. Dezember 2011 in Genf zu einer Einigung über die noch zu lösenden Probleme der Entwicklungsagenda von Doha zu gelangen; betont, dass es dennoch gelingen muss, Ergebnisse und greifbare Fortschritte zu erzielen, um das multilaterale Handelssystem und seine Regulierungsfunktion nicht zu schwächen;
 5. bekräftigt, dass es entschieden dafür eintritt, die Entwicklung in den Mittelpunkt der DDA zu rücken, und fordert die WTO-Mitglieder auf, die Ziele der Ministererklärung von Doha aus dem Jahr 2001 und die 2005 auf der WTO-Ministerkonferenz in Hongkong eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen; ist der festen Überzeugung, dass auf der achten WTO-Ministerkonferenz zumindest zugunsten der am wenigsten entwickelten Länder Taten folgen müssen;
 6. ist der Ansicht, dass eine Übereinkunft über die schnellstmögliche Umsetzung gemäß Ziffer 47 der Ministererklärung von Doha mindestens ein umfangreiches Paket für die am

wenigsten entwickelten Länder und die Entwicklungsländer mit folgenden Bestandteilen enthalten sollte:

- a) einem zoll- und quotenfreien Marktzugang für Produkte aus den am wenigsten entwickelten Ländern bei mindestens 97 % aller Zolltarifstellen, wie es 2005 in Hongkong vereinbart wurde;
 - b) Abschaffung der Ausfuhrsubventionen für Baumwolle durch die Industrieländer in Übereinstimmung mit früheren Übereinkünften sowie konkrete Zusagen für eine zügige, gezielte Senkung handelsverzerrender inländischer Baumwollsubventionen;
 - c) besondere und differenzierte Behandlung im Einklang mit früheren Übereinkommen einschließlich einer Ausnahmegenehmigung für Dienstleistungen und eines Mechanismus zur Überwachung der besonderen und differenzierten Behandlung;
 - d) verbesserte präferenzielle Ursprungsregeln für die Einfuhren aus den am wenigsten entwickelten Ländern, die transparent und einfach sind und zur Erleichterung des Marktzugangs beitragen;
7. fordert alle Industrieländer und fortgeschrittenen Entwicklungsländer auf, dem Vorbild der EU-Initiative „Alles außer Waffen“ zu folgen und einen vollständig zoll- und quotenfreien Marktzugang für die am wenigsten entwickelten Länder zu garantieren, da die in der Vereinbarung von Hongkong nicht berücksichtigten Zolltarifstellen einige für die armen Länder entscheidende Produkte betreffen, womit der Nutzen für die am wenigsten entwickelten Länder erheblich geschmälert wird;
 8. weist auf die erheblichen Unterschiede beim Wirtschaftswachstum der einzelnen Länder der Welt und auf die laufenden Veränderungen der internationalen Handelsströme hin; fordert die Schwellenländer auf, ihrer Verantwortung als Akteure in der Weltwirtschaft nachzukommen und Zugeständnisse zu machen, die dem Stand ihrer Entwicklung und ihrer Wettbewerbsfähigkeit entsprechen;
 9. ist der Ansicht, dass es angesichts der bisher erzielten Fortschritte bei den Verhandlungen über Handelserleichterungen möglich wäre, in diesem Bereich eine frühzeitige Einigung zu erzielen, da eine Verbesserung der WTO-Regeln im Bereich Handelserleichterungen insofern allen WTO-Mitgliedern zugute käme, als die Rechtssicherheit zunähme, die Kosten des Handelsverkehrs sänten und Missbrauch vorgebeugt würde;
 10. betont erneut, die Bedeutung die es einer Verbesserung des Zugangs zu umweltverträglichen Waren und umweltschonenden Technologien beimisst, um die Ziele der nachhaltigen Entwicklung zu verwirklichen;
 11. ist der Ansicht, dass es aufgrund der andauernden Blockade im Zusammenhang mit der ursprünglichen Struktur und den ursprünglichen Zielen der Entwicklungsagenda von Doha notwendiger denn je ist, die Debatte über die künftige Funktionsweise der WTO – auch über eine mögliche Reform des neuen multilateralen Handelssystems – fortzusetzen; fordert die Kommission auf, es vorab zu einer gemeinsamen Vorstellung von der Struktur eines künftigen Welthandelssystems zu konsultieren; fordert im aktuellen Kontext der Wirtschafts- und Sozialkrisen und auch für den Fall, dass die Entwicklungsagenda von Doha nicht abgeschlossen wird, die WTO und andere internationale Organisationen nachdrücklich auf, die neuen globalen Herausforderungen, bei denen der Handel eine Rolle spielt, beispielsweise Ernährungssicherheit, Energieversorgung, nachhaltige Entwicklung und

Handelshilfe, kohärent und rasch anzugehen;

12. erachtet die WTO als Element eines weltweiten Systems der wirtschaftspolitischen Steuerung als äußerst wichtig für die Welt; fordert alle WTO-Mitglieder auf, weiter zu einer umfassenden, ambitionierten und ausgewogenen Entwicklung der WTO beizutragen, um weltweit das Wirtschaftswachstum zu sichern und die Armut zu bekämpfen;
13. betont, dass analysiert werden muss, ob die seit dem Beginn der Doha-Runde eingetretenen Änderungen der Gegebenheiten nicht die ursprünglichen Ziele der Doha-Runde unerreichbar gemacht haben;
14. fordert die Industrieländer und die fortgeschrittenen Entwicklungsländer auf, die am wenigsten entwickelten Länder besser in die Lage zu versetzen, sich in vollem Umfang an den Überlegungen zur DDA und allen Fahrplänen für die noch zu führenden Verhandlungen zu beteiligen und für die Wahrung ihrer Interessen zu sorgen;
15. betont, dass die Nahrungsmittelpreisschwankungen der letzten Zeit es erforderlich machen, dass die internationalen Handelsregeln einen Beitrag zur Verbesserung der Ernährungssicherheit leisten;
16. bedauert, dass zahlreiche Länder Ausfuhrbeschränkungen für knappe natürliche Ressourcen verhängt haben; hält es für erforderlich, diese Ausfuhrbeschränkungen in den Vorschriften über den internationalen Handel umfassend zu regeln;
17. fordert die WTO-Mitglieder auf, den Aufbau starker institutioneller Beziehungen zwischen der WTO und anderen internationalen Organisationen wie der IAO, der FAO, der UNCTAD, dem UNFCCC und anderen VN-Organisationen zu unterstützen;
18. bedauert, dass es bislang nicht gelungen ist, Bereichen wie dem Klima- und Umweltschutz in multilateralen Handelsgesprächen Rechnung zu tragen;
19. fordert die Kommission und den Rat auf, es eng in die Vorbereitungen auf die achte Ministerkonferenz vom 15. bis 17. Dezember 2011 in Genf einzubinden;
20. beauftragt seinen Präsidenten, diese EntschlieÙung dem Rat, der Kommission, den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten und dem Generaldirektor der WTO zu übermitteln.

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu dem Standpunkt und dem Engagement der EU im Hinblick auf die anstehende hochrangige Tagung der VN zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf den Aktionsplan der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2008–2013 zur globalen Strategie für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten¹,
- unter Hinweis auf die Resolution der WHO vom 11. September 2006 zu dem Thema Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der WHO-Region Europa²,
- unter Hinweis auf die Resolution 64/265 der VN vom Oktober 2010 zu der Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten³,
- unter Hinweis auf die Moskauer Erklärung vom April 2011 über gesunde Lebensführung und die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten⁴,
- unter Hinweis auf die Resolution der Weltgesundheitsversammlung vom Mai 2011 zu nichtübertragbaren Krankheiten⁵,
- unter Hinweis auf den Bericht des VN-Generalsekretärs über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten⁶,
- unter Hinweis auf den WHO-Bericht von 2008 über die weltweite Überwachung, Prävention und Bekämpfung chronischer Erkrankungen der Atemwege⁷,
- unter Hinweis auf die Erklärung von Parma und die Handlungsverpflichtung, die im März 2011 von den Mitgliedstaaten der WHO-Region Europa verabschiedet wurden⁸,
- und Hinweis auf die Asturias-Erklärung der WHO von 2011⁹,

¹ http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf

² http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf

³ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E

⁴ http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf

⁵ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R11-en.pdf

⁶ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E

⁷ <http://www.who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>

⁸ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf

⁹ <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/2011/asturiasdeclaration.php>

- unter Hinweis auf die im November 2006 angenommene Europäische Charta zur Bekämpfung der Adipositas¹,
- unter Hinweis auf die Artikel 168 und 179 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV),
- gestützt auf Artikel 35 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union,
- unter Hinweis auf seine Entschlüsse vom 1. Februar 2007 zu dem Thema „Förderung gesunder Ernährung und körperlicher Bewegung: eine europäische Dimension zur Verhinderung von Übergewicht, Adipositas und chronischen Krankheiten“² und seine EntschlieÙung vom 25. September 2008 zu dem Weißbuch zu Ernährung, Übergewicht, Adipositas: Eine Strategie für Europa³,
- unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 12. Juli 2007 zu Maßnahmen zur Bekämpfung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen⁴, seine EntschlieÙung vom 10. April 2008 zur Bekämpfung von Krebs in der erweiterten Europäischen Union⁵ und seine Erklärung vom 27. April 2006 zu Diabetes⁶,
- unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 4. September 2008 zu der Zwischenbewertung des europäischen Aktionsplans Umwelt und Gesundheit 2004-2010⁷,
- unter Hinweis auf den Beschluss 1600/2002/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über das Sechste Umweltaktionsprogramm der Europäischen Gemeinschaft⁸,
- unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 11. November 2010 zu den demografischen Herausforderungen und der Solidarität zwischen den Generationen⁹ und seine EntschlieÙung vom 8 März 2011 zu dem Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten in der EU¹⁰,
- unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 6. Mai 2010 zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen zur Krebsbekämpfung: Europäische Partnerschaft¹¹ und zu dem Weißbuch der Kommission „Anpassung an den Klimawandel: Ein europäischer Aktionsrahmen“¹²,
- unter Hinweis auf den Beschluss 2004/513/EG des Rates vom 2. Juni 2004 über den Abschluss des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums¹³,

¹ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf

² ABl. C 250 E vom 25.10.2007, S. 93.

³ ABl. C 8E vom 14.1.2010, S. 97.

⁴ ABl. C 175E vom 10.7.2008, S. 561.

⁵ ABl. C 247E vom 15.10.2009, S. 11.

⁶ ABl. C 296 E vom 6.12.2006, S. 273.

⁷ ABl. C 295E vom 4.12.2009, S. 83.

⁸ ABl. L 242 vom 10.9.2002, S. 1.

⁹ Angenommene Texte, P7_TA(2010)0400.

¹⁰ Angenommener Text, P7_TA(2011)0081.

¹¹ ABl. C 81E vom 15.3.2011, S. 95.

¹² ABl. C 81E vom 15.3.2011, S. 115.

¹³ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:213:0008:0024:EN:PDF>

- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates von 2004 zur Herzgesundheit¹,
 - unter Hinweis auf den Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007 über ein zweites Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008–2013)²,
 - unter Hinweis auf den Beschluss Nr. 1982/2006/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 über das Siebte Rahmenprogramm der Europäischen Gemeinschaft für Forschung, technologische Entwicklung und Demonstration (2007–2013)³,
 - unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 7. Dezember 2010 „Innovative Ansätze für chronische Krankheiten im öffentlichen Gesundheitswesen und in Gesundheitsfürsorgesystemen“⁴,
 - unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 22. Juni 2006 zu dem Thema „Gemeinsame Werte und Prinzipien in den Gesundheitssystemen der Europäischen Union“ und die Schlussfolgerungen des Rates vom 6. Juni 2011 zu dem Thema „Hin zu modernen, bedarfsorientierten und tragfähigen Gesundheitssystemen“⁵,
 - unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 10. Mai 2010 zur Rolle der EU in der globalen Gesundheitspolitik⁶,
 - gestützt auf Artikel 110 Absatz 4 seiner Geschäftsordnung,
- A. unter Hinweis darauf, dass nach Aussagen der WHO 86 % der Todesfälle in Europa durch nichtübertragbare Krankheiten verursacht werden;
- B. in der Erwägung, dass die vier verbreitetsten Arten nichtübertragbarer Krankheiten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen der Atemwege, Krebs und Diabetes sind und dass weitere bedeutende nichtübertragbare Krankheiten nicht vernachlässigt werden sollten;
- C. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache sind und dass daran jährlich über zwei Millionen Menschen sterben; in der Erwägung, dass die verbreitetsten dieser Krankheiten koronare Herzkrankheit und Schlaganfall sind und dass darauf alljährlich mehr als ein Drittel (741 000) bzw. knapp über ein Viertel (508 000) aller Todesfälle im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen entfallen;
- D. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache ist, die bei der Gesamtbevölkerung 3–4 % und bei älteren Menschen 10–15 % trifft; in der Erwägung, dass nach Schätzungen alljährlich bei 2,45 Millionen Menschen in der EU Krebs diagnostiziert wird und 1,23 Millionen Todesfälle als Folge von Krebs erfasst werden;

¹ www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lisa/80729.doc

² <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0003:0013:en:PDF>

³ <http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/90798681EN6.pdf>

⁴ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/118282.pdf

⁵ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf

⁶ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf

- unter Hinweis darauf, dass die Häufigkeit von Krebs in der Kindheit in Europa um über 1 % jährlich zunimmt;
- E. in der Erwägung, dass chronische Erkrankungen der Atemwege, gegen die Vorbeugung möglich ist, etwa Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Millionen von Menschen in Europa heimsuchen;
- F. in der Erwägung, dass es keine EU-weite Strategie oder Initiative gibt, die sich umfassend gegen Diabetes (Typ 1 und 2) richtet, eine Krankheit, die nach Schätzungen über 32 Millionen EU-Bürger haben, wobei eine annähernd gleiche Anzahl unter pathologischer Glukosetoleranz leidet, die sich mit sehr großer Wahrscheinlichkeit zu einer klinisch manifesten Diabetes entwickelt; unter Hinweis darauf, dass diese Zahlen sich infolge der um sich greifenden Adipositas, des Alterns der europäischen Bevölkerung und anderer Faktoren, die es noch zu ermitteln und genauer zu erforschen gilt, bis 2030 voraussichtlich um 16 % erhöhen;
- G. in der Erwägung, dass vier Risikofaktoren zusammengenommen Ursache der meisten chronischen nichtübertragbaren Krankheiten sind: Tabakkonsum, unausgewogene Ernährung, Alkoholkonsum und mangelnde körperliche Betätigung; in der Erwägung, dass die Exposition gegenüber Umweltschadstoffen als fünfter wichtiger Faktor zu gelten hat;
- H. in der Erwägung, dass der Tabakkonsum die häufigste Ursache vermeidbarer Todesfälle ist und dass ihm bis zu 50 % der langfristig Tabak konsumierenden Personen zum Opfer fallen;
- I. in der Erwägung, dass Alkoholkonsum, unausgewogene Ernährung, Umweltbelastung und mangelnde körperliche Betätigung zu dem Risiko der Erkrankung an bestimmten Arten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes signifikant beitragen können;
- J. in der Erwägung, dass körperliche Betätigung zunehmend als wichtiger Faktor für die Vorbeugung gegen nichtübertragbare Krankheiten erkannt wird;
- K. unter Hinweis darauf, dass sieben Faktoren, die zu einem verfrühten Tod beitragen können, mit Ernährungsgewohnheiten und Gewohnheiten bezüglich körperlicher Betätigung zusammenhängen: hoher Blutdruck, hohe Cholesterinwerte, hoher Körpermasse-Index, ungenügende Aufnahme von Obst und Gemüse, Bewegungsmangel, übermäßiger Alkoholkonsum, Rauchen;
- L. in der Erwägung, dass gegen die meisten chronischen nichtübertragbaren Krankheiten Vorbeugung möglich ist, besonders durch Reduzierung oder Vermeidung entscheidender Risikofaktoren wie Rauchen, unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, Alkoholkonsum und Exposition gegenüber bestimmten Chemikalien; in der Erwägung, dass eine wirkungsvolle Umweltpolitik, zu der auch die Durchsetzung geltender Vorschriften und Normen gehört, umfangreiche Präventionsmöglichkeiten bietet;
- M. in der Erwägung, dass bei der Ausarbeitung von Strategien für Vorbeugung und Früherkennung auch weitere Faktoren berücksichtigt werden sollten, wie Alter, Geschlecht, genetischer Hintergrund und physiologischer Zustand einschließlich Adipositas;

- N. in der Erwägung, dass die meisten nichtübertragbaren Krankheiten gemeinsame Symptome haben, wie chronische Schmerzen und Probleme der geistigen Gesundheit, die den Zustand der Patienten und ihre Lebensqualität unmittelbar beeinträchtigen und gegen die mit einem gemeinsamen, horizontalen Ansatz vorgegangen werden sollte, damit die Gesundheitssysteme diese Krankheiten kostengünstiger in den Griff bekommen können;
- O. in der Erwägung, dass die Chancen zur Vorbeugung noch immer nicht ausreichend genutzt werden, obwohl erwiesen ist, dass Strategien zur Vorbeugung gegen nichtübertragbare Krankheiten, die die gesamte Bevölkerung erfassen, die Kosten stetig sinken lassen;
- P. unter Hinweis darauf, dass 97 % der Ausgaben für Gesundheit gegenwärtig auf Behandlung und nur 3 % auf Investitionen in Vorbeugung entfallen und dass die Kosten der Behandlung und Bewältigung nichtübertragbarer Krankheiten wegen der umfassenden Verfügbarkeit von Diagnosen und Therapien dafür steigen;
- Q. unter Hinweis darauf, dass die WHO die Zunahme der nichtübertragbaren Krankheiten als Epidemie einstuft und dass diese nach ihren Schätzungen bis 2030 52 Millionen Todesopfer fordern wird;
- R. in der Erwägung, dass das Weltwirtschaftsforum und die Harvard School of Public Health Daten veröffentlicht haben, anhand deren geschätzt wird, dass nichtübertragbare Krankheiten im Zeitraum 2005–2030 voraussichtlich 25 Billionen Euro Einbußen an der weltweiten Wirtschaftsleistung verursachen werden;
- S. in der Erwägung, dass nichtübertragbare Krankheiten die Verwirklichung der Strategie Europa 2020 bremsen und den Menschen die Aussicht auf ein gesundes und produktives Leben versagen können;
- T. in der Erwägung, dass die EU wesentlich dazu beizutragen hat, Fortschritte bezüglich der weltweiten gesundheitspolitischen Herausforderungen zu beschleunigen, zu denen auch die gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele und nichtübertragbare Krankheiten gehören, wie der Rat in seinen Schlussfolgerungen zur Rolle der EU in der globalen Gesundheitspolitik erklärt hat;
- U. in der Erwägung, dass bestimmte Faktoren, die nichtübertragbaren Krankheiten zugrunde liegen, ohne Zweifel von weltweiten Problemen herrühren, wie Umweltbelastung, und deshalb auf internationaler Ebene in Angriff genommen werden sollten; in der Erwägung, dass sonstige Aspekte entsprechend dem Subsidiaritätsprinzip auf nationaler oder regionaler Ebene behandelt werden können;
- V. unter Hinweis darauf, dass vorgeburtliche Bedingungen, auch die Exposition gegenüber Umweltbelastungen, sich lebenslang auf viele Aspekte von Gesundheit und Wohlbefinden auswirken, besonders was die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen der Atemwege angeht, und dass sie die Wahrscheinlichkeit der Erkrankung an Krebs und Diabetes erhöhen können;
- W. in der Erwägung, dass die Menschen im Durchschnitt betrachtet länger und gesünder als frühere Generationen leben, dass aber die EU vor dem Hintergrund des Alterns der Bevölkerung und des neuen Phänomens der Hochbetagten einer epidemischen Zunahme chronischer Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen gegenübersteht sowie der

- entsprechenden Gefahr für bzw. dem verstärkten Druck auf die Zukunftsfähigkeit der nationalen Gesundheitssysteme;
- X. in der Erwägung, dass auch sozioökonomische Faktoren wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit haben und dass sowohl von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat als auch innerhalb der Mitgliedstaaten ein Gesundheitsgefälle besteht;
- Y. unter Hinweis darauf, dass bis 2020 der Mangel an Angehörigen der Gesundheitsberufe in Europa, also an Ärzten, Krankenschwestern und Krankenpflegern, Zahnärzten, Pharmazeuten und Physiotherapeuten, nach Schätzungen 1 Million betragen wird;
- Z. in der Erwägung, dass soziale und ökologische Faktoren eindeutig als Gesundheitsdeterminanten gelten sollten, wenn man bedenkt, dass beispielsweise die Luftbelastung in Innenräumen Ursache für 1,6 Millionen Todesfälle jährlich ist, wodurch sie zu einer erheblichen umweltbedingten Gesundheitsgefahr in Europa wird und eine wesentliche Minderung der Lebenserwartung und der Produktivität bewirkt;
- AA. in der Erwägung, dass die EU-Bürger sich Sorgen über die möglichen Auswirkungen des Zustands der Umwelt auf ihre Gesundheit machen, wobei die möglichen Folgen gefährlicher Chemikalien die meiste Sorge bereiten; unter Hinweis darauf, dass z.B. die Partikelbelastung in den 27 EU-Mitgliedstaaten als Ursache von über 455 000 Todesfällen jährlich nach Erkrankungen des Herzens oder der Atemwege gilt;
1. verlangt ein starkes politisches Engagement der Kommission und der Mitgliedstaaten, das der Bedeutung und dem Umfang der weltweiten Zunahme nichtübertragbarer Krankheiten gerecht wird;
 2. verlangt von der EU, für ein hochgestecktes Ziel bezüglich der Verringerung der Zahl der vermeidbaren Todesfälle durch nichtübertragbare Krankheiten einzutreten, wie es das von der WHO gesetzte Ziel einer Senkung der nationalen Sterblichkeitsraten bis 2025 um 25 % gegenüber den Zahlen von 2010 ist;
 3. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, die nachstehenden fünf Kernzusagen zu übernehmen und sie in die politische Erklärung aufzunehmen, die auf dem hochrangigen Treffen der VN zum Thema nichtübertragbare Krankheiten im September 2010 abzugeben ist:
 - Verringerung der Zahl der vermeidbaren Todesfälle durch nichtübertragbare Krankheiten bis 2025 um 25 %, wie von der WHO empfohlen,
 - Durchführung kostengünstiger und kostensparender Maßnahmen, zu denen gehören: die zügigere Umsetzung des WHO-Rahmenabkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums, Verbesserung des Zugangs zu und Förderung von gesunder Ernährung, Maßnahmen zur Verringerung der Aufnahme von Salz, Zucker, gesättigten Fettsäuren und Transfetten, wirksame Bekämpfung des Alkoholmissbrauchs, Zugang zu und Förderung von körperlicher Betätigung sowie Verringerung der Exposition der Bevölkerung gegenüber Umweltbelastungen, auch gegenüber Chemikalien mit endokriner Wirkung und sonstigen Umweltschadstoffen,

- Beobachtung der Tendenzen der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Sterblichkeit und der gängigen auf diese Krankheiten bezogenen Risikofaktoren,
 - Einführung von weltweiten und nationalen Mechanismen der Rechenschaftspflicht für alle wichtigen einschlägigen Akteure,
 - Schaffung einer hochrangigen Partnerschaft im Jahr 2012 zur Förderung der Umsetzung der Empfehlungen und Veranstaltung eines hochrangigen Treffens zur Prüfung des Umfangs, in dem die Verpflichtungen eingehalten wurden, im Jahr 2014;
4. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, die zum Abschluss des hochrangigen Treffens abzugebende politische Erklärung aktiv umzusetzen, wobei alle einschlägigen Institutionen und Organe der EU mitwirken sollten, um den Herausforderungen im Zusammenhang mit nichtübertragbaren Krankheiten zu begegnen;
 5. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, die Primärprävention, die Erforschung und die Frühdiagnose und frühe Bewältigung der vier häufigsten Arten von nichtübertragbaren Krankheiten – Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen der Atemwege, Krebs und Diabetes – auszuweiten, ohne dass weitere bedeutende nichtübertragbare Krankheiten wie mentale und neurologische Störungen, unter anderem die Alzheimersche Krankheit, vernachlässigt würden; betont die Bedeutung einer frühzeitigen Ermittlung der Personen, bei denen das Risiko, eine dieser Krankheiten zu bekommen oder daran zu sterben, hoch ist oder bei denen eine vorherige Disposition, chronische schwere Krankheiten und Risikofaktoren, die nichtübertragbare Krankheiten verschlimmern, gegeben sind;
 6. betont, dass es eines integrierten, ganzheitlichen, auf die Patienten ausgerichteten Konzepts in Bezug auf langfristige Krankheitsfaktoren bedarf, das Krankheitsvorbeugung und die Förderung einer gesunden Lebensweise, Frühdiagnose, Beobachtung und Aufklärung sowie Kampagnen zur Sensibilisierung gegenüber Risikofaktoren, Vorgeschichte und ungesunder Lebensweise (Tabakkonsum, schlechte Ernährung, Bewegungsmangel und Alkoholkonsum) und die Koordinierung der Pflege in Krankenhäusern und im Gemeinwesen umfasst;
 7. verlangt, dass Präventionsstrategien in Bezug auf nichtübertragbare Krankheiten bereits bei frühen Altersstufen angewandt werden; betont, dass mehr für die Aufklärung in Schulen über gesundes Bewegungsverhalten getan werden muss; stellt fest, dass weltweit adäquate Ressourcen für diese Aufklärungstätigkeit verfügbar gemacht werden sollten;
 8. weist darauf hin, dass Maßnahmen in Bezug auf die mit nichtübertragbaren Krankheiten zusammenhängenden Verhaltensfaktoren sowie soziale, ökonomische und ökologische Faktoren zügig und vollständig durchgeführt werden sollten, um möglichst wirkungsvolle Reaktionen auf diese Krankheiten zu erreichen und zugleich die Lebensqualität und die gesundheitsbezogene Gleichstellung zu verbessern;
 9. stellt fest, dass der Schwerpunkt der Modelle für die chronische Behandlung fortgeschrittener chronischer Erkrankungen verlagert werden muss zugunsten der Maßnahmen bei Menschen in den frühen Phasen nichtübertragbarer Gesundheitsstörungen, wobei das Ziel letztlich nicht nur in der Bewältigung der Krankheiten besteht, sondern auch in der Verbesserung der Prognosen für Patienten mit chronischen Gesundheitsstörungen; hebt zugleich die Bedeutung der Palliativpflege hervor;

10. begrüßt es, dass vorherige Ratsvorsitzländer Vorbeugung und Eindämmung chronischer nichtübertragbarer Krankheiten wichtig genommen haben, was für den spanischen Ratsvorsitz im Fall der Herz-Kreislauf-Erkrankungen und für den polnischen Ratsvorsitz im Fall der Konferenzen zu den Themen „Chronische Erkrankungen der Atemwege in der Kindheit“ und „Solidarität im Gesundheitswesen: Abbau gesundheitlicher Ungleichheit in der EU“ gilt;
11. verlangt die Aufstellung deutlicher Protokolle und auf Krankheitsanzeichen beruhender Leitlinien bei den meisten gängigen nichtübertragbaren Krankheiten zu dem Zweck, eine angemessene Betreuung und Behandlung der Patienten vonseiten aller Angehörigen der Gesundheitsberufe, einschließlich Fachärzte, Allgemeinmediziner und spezialisierte Krankenschwestern/Krankenpfleger, zu sorgen;
12. betont, dass Forschung und Aufklärung in Bezug auf chronische Erkrankungen auf allen Ebenen notwendig sind, besonders in Bezug auf die vier gängigsten Arten nichtübertragbarer Krankheiten – ohne dass weitere bedeutende unter diesen Krankheiten vernachlässigt würden – und auf die Senkung der Risikofaktoren, allgemeine Maßnahmen im Gesundheitswesen und Wechselwirkungen zwischen Umweltbelastungsquellen und Gesundheitsfolgen, wobei eine fachgebietsübergreifende Zusammenarbeit auf dem Gebiet der nichtübertragbaren Krankheiten in Regionen und Staaten mit adäquaten Ressourcen als forschungspolitische Priorität zu gelten hat;
13. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, die EU-Luftqualitätsnormen einzuhalten und die WHO-Leitlinien für die Luftqualität im Freien und in Innenräumen sowie die Erklärung von Parma und die Handlungsverpflichtung von 2010 zu befolgen, in denen es heißt, dass gegen die Gesundheitsfolgen des Klimawandels vorgegangen werden muss;
14. betont, dass die Richtlinie über Tabakerzeugnisse unverzüglich und wirkungsvoll überarbeitet werden muss;
15. betont, dass die EU und die Mitgliedstaaten, damit die auf nichtübertragbare Krankheiten bezogenen Ziele erreicht und die gesundheits-, sozial- und wirtschaftspolitischen Herausforderungen bewältigt werden, weiterhin die Prävention und die Verringerung von Risikofaktoren in alle einschlägigen Gesetzgebungs- und Politikbereiche und besonders in ihre Umwelt-, Lebensmittel- und Verbraucherpolitik integrieren müssen;
16. stellt fest, dass die auf das Gesundheitswesen bezogenen Maßnahmen aufgrund von Artikel 168 AEUV hauptsächlich in der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten liegen, hebt es jedoch als wichtig hervor, eine EU-Strategie in Bezug auf chronische nichtübertragbare Krankheiten aufzustellen, auf die eine Empfehlung des Rates folgt, wobei einzelne Textteile auf die vier gängigsten Arten nichtübertragbarer Krankheiten zu beziehen und auch geschlechterspezifische Aspekte zu berücksichtigen sind, und zwar in Zusammenarbeit mit einschlägigen Akteuren einschließlich Patienten und Angehörigen der Gesundheitsberufe;
17. fordert die Mitgliedstaaten auf, bis 2013 auf nichtübertragbare Krankheiten bezogene nationale Pläne aufzustellen, insbesondere hinsichtlich der vier gängigsten nichtübertragbaren Krankheiten, wobei die Ressourcen der Bedeutung der Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten entsprechen sollten, und einen weltweiten Mechanismus zur

hochrangigen Koordinierung der Maßnahmen gegen nichtübertragbare Krankheiten ins Leben zu rufen;

18. weist darauf hin, dass die Durchführung von auf nichtübertragbare Krankheiten bezogenen nationalen Plänen, flankiert durch eine wirkungsvollere Prävention, Diagnose und Bewältigung dieser Krankheiten und bezogen auf Risikofaktoren, wie Vorgeschichte und chronische schwere Krankheiten, die durch diese Krankheiten bedingte Gesamtbelastung wesentlich verringern und damit viel zur Erhaltung der Zukunftsfähigkeit der nationalen Gesundheitssysteme beitragen könnte;
19. fordert die Kommission auf, fortlaufend EU-weit die Fortschritte der Mitgliedstaaten bei der Durchführung ihrer auf nichtübertragbare Krankheiten bezogenen nationalen Pläne zu überwachen und darüber Bericht zu erstatten, wobei die vier gängigsten Arten nichtübertragbarer Krankheiten besonders zu beachten sind und ein Schwerpunkt bei den Fortschritten in den Bereichen Prävention, Früherkennung, Behandlung und Forschung zu setzen ist;
20. fordert die Mitgliedstaaten auf, auf die Erhöhung der Zahl der in den Gesundheitssystemen ausgebildeten und tatsächlich dort beschäftigten Personen hinzuwirken, um mit mehr Erfolg gegen die Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten vorzugehen;
21. betont, dass Kohärenz und ein gemeinsames Konzept gefordert sind, auch in Bezug auf die politische Erklärung der VN und die laufenden Maßnahmen des Rates und der Kommission, d. h. auf den notwendigen Reflexionsprozess hinsichtlich chronischer Krankheiten;
22. fordert die Kommission auf, die Erweiterung des Auftrags des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) auf nichtübertragbare Krankheiten und seinen Einsatz als Einrichtung für Datensammlung und Formulierung von Empfehlungen zu nichtübertragbaren Krankheiten in Erwägung zu ziehen und die entsprechenden Möglichkeiten zu sondieren, sodass für Entscheidungsträger, Wissenschaftler und Ärzte Detailkenntnisse über bewährte Praxis und ein erweitertes Wissen auf dem Gebiet der nichtübertragbaren Krankheiten verfügbar werden;
23. betont, dass Prioritäten für eine zentralisierte Datenerfassung aufgestellt werden müssen, um vergleichbare Daten zu erhalten, durch die EU-weit bessere Planungen und Empfehlungen möglich werden;
24. verlangt eine umfassende Überprüfung der Umsetzung der politischen Erklärung der VN bis 2014;
25. fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass eine hochrangige Delegation an der Tagung der VN am 19./20. September 2011 teilnimmt und dort einen ambitionierten und koordinierten Standpunkt der EU vorlegt;
26. beauftragt seinen Präsidenten, diese EntschlieÙung dem Rat, der Kommission, der Vizepräsidentin der Kommission/Hohen Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik, den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten, dem Botschafter der EU bei den Vereinten Nationen, dem Generalsekretär der Vereinten Nationen und dem Generaldirektor der WHO zu übermitteln.

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu Belarus: Festnahme des Menschenrechtsverteidigers Ales Bjaljazki

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf seine früheren Entschlüsse zu Belarus, insbesondere die Entschlüsse vom 12. Mai 2011, vom 10. März 2011, vom 20. Januar 2011 und vom 17. Dezember 2009,
 - unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates zu Belarus, die auf der 3101. Tagung des Rates „Auswärtige Angelegenheiten“ vom 20. Juni 2011 angenommen wurden,
 - unter Hinweis auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948 und die im Dezember 1998 verabschiedete Erklärung der Vereinten Nationen über die Menschenrechtsverteidiger,
 - unter Hinweis auf die von der Konferenz der internationalen nichtstaatlichen Organisationen (INGOs) des Europarats am 22. Juni 2011 angenommene Entschließung zur Vereinigungsfreiheit in der Republik Belarus,
 - unter Hinweis auf die Resolution des VN-Menschenrechtsrates vom 17. Juni 2011, in der Menschenrechtsverletzungen vor, während und nach der Präsidentschaftswahl in Belarus verurteilt werden und die belarussische Regierung aufgefordert wird, die Verfolgung von Oppositionsführern zu beenden,
 - unter Hinweis auf die von der Vizepräsidentin der Kommission/Hohen Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik, Catherine Ashton, am 5. August 2011 abgegebene Erklärung zur Festnahme von Ales Bjaljazki,
 - gestützt auf Artikel 122 Absatz 5 seiner Geschäftsordnung,
- A. in der Erwägung, dass Belarus durch internationale Verpflichtungen daran gebunden ist, die Grundsätze des Völkerrechts und Grundwerte einschließlich Demokratie, Rechtsstaatlichkeit sowie Achtung der Menschenrechte und der Grundfreiheiten einzuhalten;
- B. in der Erwägung, dass der Menschenrechtsverteidiger Ales Bjaljazki, Vorsitzender des Zentrums für Menschenrechte „Wjasna“ und Vizepräsident der Internationalen Föderation für Menschenrechte (FIDH), nachdem er in der Hafteinrichtung des belarussischen Innenministeriums festgehalten worden war, am 4. August 2011 in Minsk unter dem offiziellen Vorwurf der Steuerhinterziehung in großem Ausmaß („Verschleiern von Gewinnen in besonders großem Maßstab“) inhaftiert und am 12. August 2011 gemäß Artikel 243 Teil II des belarussischen Strafgesetzbuchs angeklagt wurde; in der Erwägung, dass ihm eine Strafe von entweder bis zu fünf Jahren „eingeschränkter Freiheit“ oder drei bis sieben Jahren Haft und die Einziehung seines Vermögens einschließlich der Beschlagnahme der Räumlichkeiten, von denen aus Wjasna betrieben wird, drohen;

- C. in der Erwägung, dass Ales Bjaljazki's Privateigentum in Minsk, seine Wohnung in Rakau und das Wjasna-Büro in Minsk von Beamten des Komitees für Staatssicherheit (KGB) und der Abteilung Finanzermittlungen des staatlichen Kontrollkomitees einer Razzia unterzogen und sein Computer und andere Materialien eingezogen wurden;
- D. in der Erwägung, dass ein Bezirksrichter in Minsk am 16. August 2011 einen Antrag des Rechtsanwalts von Ales Bjaljazki auf Freilassung des Menschenrechtsverteidigers gegen Kautionsabgabe abgelehnt hat und dass die Dauer von Ales Bjaljazki's Untersuchungshaft zuvor in derselben Woche auf zwei Monate verlängert worden war;
- E. in der Erwägung, dass die Inhaftierung mit der Weitergabe von Angaben zu Ales Bjaljazki's Bankkonten durch einige EU-Mitgliedstaaten an belarussische Behörden zusammenhängt; in der Erwägung, dass die belarussischen Behörden bei der Erlangung dieser Informationen auf die internationale Zusammenarbeit aufgrund eines bilateralen Abkommens über Rechtshilfe zurückgriffen und dabei das System internationaler Verfahren und Vereinbarungen über Finanztransfers – mit dem Terroristen und Verbrecher aufgespürt werden sollen – nutzten, um nichtstaatliche Organisationen der Zivilgesellschaft und die belarussische demokratische Opposition vollständig unter ihre Kontrolle zu bringen und die Unterstützung der EU für die belarussische Zivilgesellschaft zu diskreditieren;
- F. in der Erwägung, dass die belarussischen Steuerbehörden die Beträge auf Ales Bjaljazki's Konten als seine persönlichen Einnahmen interpretierten und ihn beschuldigten, sie zu verschleiern;
- G. in der Erwägung, dass sich die belarussischen Staatsorgane fast allen Menschenrechtsorganisationen systematisch die Eintragung auf nationaler Ebene verweigert haben (allein Wjasna in den letzten Jahren dreimal); in der Erwägung, dass Menschenrechtsverteidiger infolgedessen – und weil ausländische Unterstützung für nichtstaatliche Organisationen in Belarus (im Fall von Wjasna Mittel, die diese Organisation befähigen sollten, Opfer der Massenunterdrückung durch das belarussische Regime nach der Präsidentschaftswahl im Dezember 2010 zu unterstützen) von den belarussischen Behörden genehmigt werden müssen – gezwungen sind, Konten in Nachbarstaaten zu eröffnen, um den Vertretern der unabhängigen Zivilgesellschaft wirksame Hilfe zu leisten;
- H. in der Erwägung, dass die Schikanie von Menschenrechtsverteidigern und -aktivisten systematisch erfolgt und gang und gäbe ist; in der Erwägung, dass in letzter Zeit Berichte über die Verfolgung von Menschenrechtsverteidigern, Journalisten und Aktivisten aufgekomen sind, die sich für die Freilassung von Ales Bjaljazki einsetzten, wozu auch Inhaftierungen, Festnahmen, Verhöre, die Verhängung von Geldstrafen oder die Einziehung gedruckter Materialien gehören; in der Erwägung, dass einer der Betroffenen, Wiktar Sasonau, derzeit auf sein Gerichtsverfahren wartet;
- I. in der Erwägung, dass der Fall Ales Bjaljazki ein Teil eines umfassenderen Musters lang anhaltender und andauernder Schikanie der Zivilgesellschaft und der Menschenrechtsverteidiger nach der Präsidentschaftswahl im Dezember 2010 ist, die zu einer dramatischen Verschlechterung der Menschenrechtssituation und des Stands der bürgerlichen und politischen Freiheiten in Belarus führt;
- J. in der Erwägung, dass zahlreiche Oppositionsaktivisten, zu denen ehemalige Präsidentschaftskandidaten sowie Journalisten und Menschenrechtsverteidiger gehören,

wegen ihrer Teilnahme an der auf die Wahl folgenden friedlichen Demonstration vom 19. Dezember 2010 in Minsk unter dem Vorwurf der Organisation von Massenkrawallen festgenommen und in harten, nicht zu rechtfertigenden Urteilen mit bis zu sieben Jahren Haft in einem Straflager hoher oder mittlerer Sicherheitsstufe belegt wurden; in der Erwägung, dass einige von ihnen Berichten zufolge körperlicher und psychischer Folter unterzogen wurden, keinen angemessenen rechtlichen und ärztlichen Beistand erhielten oder nach einem schweren chirurgischen Eingriff ohne die erforderliche ärztliche Rehabilitation zurück ins Gefängnis geschickt wurden;

1. erklärt sich zutiefst besorgt über die sich immer weiter verschlechternde Lage der Menschenrechtsverteidiger in Belarus; verurteilt nachdrücklich die jüngste Verhaftung von Ales Bjaljazki, Vorsitzender des Zentrums für Menschenrechte „Wjasna“, und die Beschuldigungen gegen ihn sowie die Missachtung der Grundrechte der Versammlungs- und Meinungsfreiheit durch die belarussischen Staatsorgane;
2. bedauert es, dass Belarus unabhängigen Menschenrechtsorganisationen im Land ständig die Gewährung eines rechtlichen Status verwehrt, was es für diese unmöglich macht, sich zu betätigen, indem es repressive Gesetze erlässt, die die Zivilgesellschaft zum Schweigen bringen sollen, und dann die Androhung strafrechtlicher Sanktionen einsetzt, um Menschenrechtsverteidiger einzuschüchtern;
3. ist in diesem Zusammenhang und in Anbetracht der beispiellosen Niederschlagung der Zivilgesellschaft in Belarus nach der Präsidentschaftswahl im Dezember 2010 davon überzeugt, dass das Strafverfahren gegen Ales Bjaljazki politisch motiviert ist und seine legitime Arbeit als Menschenrechtsverteidiger verhindern soll;
4. fordert, Ales Bjaljazki unverzüglich und bedingungslos aus dem Gewahrsam zu entlassen und die Ermittlungen und alle gegen ihn erhobenen Beschuldigungen fallen zu lassen;
5. verurteilt das Vorgehen gegen das Zentrum für Menschenrechte „Wjasna“ und fordert die belarussischen Staatsorgane auf, sämtliche Formen der Schikanie gegen Ales Bjaljazki, Wjasna und dessen Mitarbeiter sowie alle anderen Menschenrechtsverteidiger und Organisationen der Zivilgesellschaft im Land zu beenden und die Rechtsstaatlichkeit zu achten;
6. fordert die belarussischen Staatsorgane auf, Artikel 193-1 des belarussischen Strafgesetzbuchs aufzuheben, der die Organisation von Tätigkeiten nicht eingetragener öffentlicher Organisationen oder die Teilnahme an solchen Tätigkeiten verbietet, da diese Vorschrift zu internationalen Standards über Vereinigungsfreiheit im Widerspruch steht und eine Verletzung der Pflichten von Belarus im Rahmen der OSZE und der VN darstellt;
7. betont, dass Rechtshilfe zwischen EU-Mitgliedstaaten und Belarus nicht zu einem Mittel politischer Verfolgung und Unterdrückung werden darf;
8. bedauert es, dass das belarussische Recht und bilaterale und internationale Mechanismen von Belarus gezielt missbraucht und ausgenutzt worden sind;
9. fordert die belarussischen Staatsorgane auf, alle Bestimmungen der Erklärung der Vereinten Nationen über die Menschenrechtsverteidiger einzuhalten und dafür zu sorgen, dass demokratische Grundsätze, Menschenrechte und Grundfreiheiten gemäß der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und den von Belarus ratifizierten internationalen und

regionalen Menschenrechtsübereinkünfte unter allen Umständen gewahrt werden;

10. fordert die belarussischen Staatsorgane auf, das belarussische Recht, insbesondere in Bezug auf Vereinigungsfreiheit und das Recht auf freie Meinungsäußerung, zu überprüfen, es mit internationalen Standards in Einklang zu bringen und in der Zwischenzeit jeden weiteren Missbrauch des Rechts zu unterlassen;
11. fordert den Rat, die Kommission und die Hohe Vertreterin auf, ihren Druck auf Belarus zu erhöhen und das Verbot der Visumerteilung und die Liste eingefrorener Vermögenswerte auf die an der Verhaftung und Verfolgung von Ales Bjaljazki beteiligten Personen auszudehnen;
12. betont, dass die EU in Anbetracht der fortwährenden, beispiellosen Unterdrückung der Opposition und der Zivilgesellschaft in Belarus den Aufbau von Demokratie in Belarus unterstützen und neue Wege finden muss, um die Zivilgesellschaft in Belarus und die unabhängigen Medien dabei zu unterstützen, das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu schärfen;
13. fordert dazu auf, dass auf dem Gipfeltreffen zur Östlichen Partnerschaft, das am 28./29. September 2011 in Warschau stattfinden soll, die Unterstützung für die demokratische Opposition und die Zivilgesellschaft von Belarus erhöht wird und wirksame Beziehungen zu ihnen aufgebaut werden, um ihre Bemühungen um Herstellung der Demokratie zu fördern und zu stärken;
14. fordert die belarussischen Staatsorgane auf, allen politischen Gefangenen angemessenen rechtlichen und ärztlichen Beistand zu gewähren und sie unverzüglich und bedingungslos freizulassen, alle Vorwürfe gegen sie fallen zu lassen und ihre bürgerlichen Rechte vollständig wiederherzustellen;
15. weist darauf hin, dass mögliche Beziehungen der EU zu Belarus an strenge Bedingungen und an die Bereitschaft von Belarus geknüpft werden müssen, demokratische Standards, Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit zu achten, wie es in der auch von der belarussischen Regierung unterzeichneten Gemeinsamen Erklärung des Prager Gipfeltreffens zur Östlichen Partnerschaft vom 7. Mai 2009 vereinbart wurde;
16. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat, der Kommission, der Vizepräsidentin der Kommission/Hohen Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik, den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten, den parlamentarischen Versammlungen der OSZE und des Europarats und der Regierung und dem Parlament von Belarus zu übermitteln.

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. September 2011 zu Eritrea: der Fall Dawit Isaak

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte,
 - gestützt auf Artikel 2, Artikel 3, Artikel 6 Absatz 3 und Artikel 21 Absatz 2 Buchstaben a und b des Vertrags über die Europäische Union,
 - unter Hinweis auf die von Eritrea unterzeichnete Afrikanische Charta der Rechte der Menschen und der Völker und insbesondere auf die Artikel 6, 7 und 9,
 - unter Hinweis auf Artikel 9 des von Eritrea unterzeichneten AKP-EU-Partnerschaftsabkommens in der 2005 geänderten Fassung (Abkommen von Cotonou),
 - unter Hinweis auf die Erklärung des Ratsvorsitzes vom 22. September 2008 zu politischen Gefangenen in Eritrea und die anschließenden Erklärungen des Rates und der Kommission zu Eritrea und der Menschenrechtssituation,
 - unter Hinweis auf seine früheren Entschließungen zu Eritrea und insbesondere zur Menschenrechtssituation und zum Fall Dawit Isaak,
 - gestützt auf Artikel 122 Absatz 5 seiner Geschäftsordnung,
- A. äußert sich zutiefst besorgt angesichts der sich zuspitzenden Menschenrechtssituation in Eritrea und der mangelnden Kooperationsbereitschaft, die von den eritreischen Behörden trotz wiederholter Appelle von Seiten der Europäischen Union und internationaler Menschenrechtsorganisationen offenkundig gezeigt wird;
- B. in der Erwägung, dass sich die Europäische Union entschieden und nachdrücklich für den Schutz der Menschenrechte als einem grundlegenden Wert einsetzt, und in der Erwägung, dass die Pressefreiheit und das Recht auf freie Meinungsäußerung zu den universellen und unverzichtbaren Grundrechten zählen;
- C. in der Erwägung, dass das Prinzip der Rechtsstaatlichkeit niemals gefährdet werden darf;
- D. in der Erwägung, dass sich tausende Eritreer, darunter auch frühere hochrangige Mitglieder der regierenden Partei, aufgrund ihrer 2001 öffentlich geäußerten Kritik an Präsident Isayas Afewerki ohne Anklage und ohne faires Gerichtsverfahren in Haft befinden und ihnen der Kontakt zu Anwälten und zu ihren Familien verwehrt wird;
- E. in der Erwägung, dass sich seit September 2001 zehn unabhängige Journalisten in Asmara in Haft befinden, so auch der schwedische Staatangehörige Dawit Isaak, der keines Verbrechens angeklagt ist und zu dessen Schicksal die eritreischen Behörden eine Stellungnahme verweigert haben;

- F. in der Erwägung, dass Dawit Isaak, früherer Journalist einer unabhängigen Zeitung, am 23. September 2011 nunmehr zehn Jahre ohne Anklage, Gerichtsverfahren oder rechtliches Gehör in Haft verbracht haben wird, und in der Erwägung, dass er international als politischer Gefangener gilt;
 - G. in der Erwägung, dass in einem dem Präsidenten des Parlaments im September 2010 vorgelegten Rechtsgutachten hervorgehoben wird, dass die Europäische Union die rechtliche und moralische Pflicht hat, ihre Bürger im Einklang mit der Europäischen Menschenrechtskonvention und der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes zu schützen;
 - H. bestürzt über die anhaltende Weigerung der eritreischen Regierung, Informationen über die Lage der Gefangenen vorzulegen, so etwa zu ihrem Inhaftierungsort und zur Frage, ob sie noch am Leben sind;
 - I. in der Erwägung, dass Berichten früherer Gefängniswärter zufolge über die Hälfte der 2001 inhaftierten Beamten und Journalisten tot ist;
 - J. in der Erwägung, dass die EU, was Entwicklungshilfe und Unterstützung angeht, ein wichtiger Partner für Eritrea ist;
1. nimmt mit großer Besorgnis die anhaltend katastrophale Menschenrechtslage in Eritrea zur Kenntnis, insbesondere die fehlende Meinungsfreiheit und die Tatsache, dass es weiterhin politische Gefangene gibt, die unter Verstoß gegen die Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit und gegen die eritreische Verfassung festgehalten werden;
 2. äußert sein Bedauern darüber, dass Dawit Isaak seine Freiheit bislang nicht wiedererlangt hat und bereits zehn Jahre als politischer Gefangener in Haft verbringen musste; bekundet angesichts der bekanntermaßen harten Haftbedingungen in Eritrea und des mangelnden Zugangs zu der notwendigen medizinischen Versorgung seine Sorge um das Leben von Dawit Isaak;
 3. fordert die eritreischen Behörden auf, Dawit Isaak und frühere hochrangige Beamte im Einklang mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte unverzüglich freizulassen;
 4. fordert die eritreischen Behörden auf, das Verbot der unabhängigen Presse des Landes aufzuheben und den unabhängigen Journalisten sowie allen anderen Menschen, die allein aufgrund der Ausübung ihres Rechts auf freie Meinungsäußerung inhaftiert wurden, unverzüglich die Freiheit zu gewähren;
 5. fordert die Regierung des Staates Eritrea erneut auf, alle politischen Gefangenen einschließlich Dawit Isaak unverzüglich freizulassen; fordert die Regierung des Staates Eritrea, sofern keine sofortige Freilassung möglich ist, auf, medizinische Versorgung und Rechtshilfe für diese und sonstige Häftlinge zu gewährleisten; verlangt darüber hinaus, dass Vertreter der EU und ihrer Mitgliedstaaten Zugang zu Dawit Isaak erhalten, um seinen Bedarf an medizinischer Versorgung und anderen Maßnahmen zur Unterstützung festzustellen;
 6. fordert die Vizepräsidentin der Kommission/Hohe Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik auf, die Bemühungen der Europäischen Union und ihrer Mitgliedstaaten um die Freilassung von Dawit Isaak zu verstärken;

7. fordert den Rat auf, die im Rahmen des EU-Entwicklungshilfeprogramms für Eritrea bestehenden Mechanismen des Dialogs aktiver zu nutzen, um schnellstmöglich Lösungen zu ermitteln, die zur Freilassung der politischen Gefangenen und zu einer verbesserten demokratischen Staatsführung in Eritrea führen; fordert den Rat in diesem Zusammenhang auf, sicherzustellen, dass die Entwicklungshilfe der EU nicht der Regierung in Eritrea zugute kommt, sondern gezielt auf die Bedürfnisse der eritreischen Bevölkerung ausgerichtet wird;
8. fordert die Afrikanische Union als Partner der EU mit einem ausdrücklichen Engagement für die universellen Werte der Demokratie und der Menschenrechte auf, ihre Maßnahmen in Bezug auf die besorgniserregende Lage in Eritrea zu verstärken und mit der EU zusammenzuarbeiten, um die Freilassung von Dawit Isaak und weiteren politischen Gefangenen sicherzustellen;
9. beobachtet mit Interesse das auf den Grundsatz „habeas corpus“ gestützte Rechtsmittelverfahren im Fall Dawit Isaak, das beim Obersten Gericht Eritreas im Juli 2011 von europäischen Anwälten eingeleitet wurde;
10. bekräftigt seine Forderung nach einer innerstaatlichen Konferenz in Eritrea, in deren Rahmen die verschiedenen Führer der politischen Parteien und Vertreter der Zivilgesellschaft zusammentreffen sollten, um eine Lösung für die gegenwärtige Krise zu ermitteln und das Land auf den Weg zu Demokratie, zu politischem Pluralismus und zu einer nachhaltigen Entwicklung zu lenken;
11. unterstreicht in aller Entschiedenheit den Ernst und die Dringlichkeit des vorstehend geschilderten Sachverhalts;
12. bringt seine uneingeschränkte Unterstützung und sein tief empfundenes Mitgefühl für die Familien der politischen Gefangenen zum Ausdruck;
13. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschliebung dem Rat, der Kommission, der Vizepräsidentin der Kommission/Hohen Vertreterin der Union für Außen- und Sicherheitspolitik, den Parlamenten und Regierungen der Mitgliedstaaten, dem Parlament und der Regierung Eritreas, dem Panafrikanischen Parlament, dem Gemeinsamen Markt für das östliche und südliche Afrika, der Zwischenstaatlichen Behörde für Entwicklung, den Ko-Präsidenten der Paritätischen Parlamentarischen Versammlung AKP-EU sowie der Afrikanischen Union zu übermitteln.